

UNIVERSIDAD METROPOLITANA DEL ECUADOR



FACULTAD DE SALUD Y CULTURA FISICA

CARRERA DE ENFERMERIA

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA.**

TEMA:

**LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA COMUNITARIA EN PACIENTES
ONCOLÓGICOS CASO: COMUNIDAD BUIJO HISTÓRICO, CANTÓN
SAMBORONDÓN**

AUTORA

KATTY ALIDIA CORREA SALAZAR

ASESORA

DRA. CRUZ XIOMARA PERAZA DE APARICIO

GUAYAQUIL – 2024

CERTIFICACIÓN DEL ASESOR

Yo, Cruz Xiomara Peraza de Aparicio, en calidad de asesora del trabajo de investigación, designado por la cancillería de la **UMET**, certifico que el trabajo de graduación para optar por el título de: **LICENCIADO EN ENFERMERÍA**, cuyo título es **LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA COMUNITARIA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS CASO: COMUNIDAD BUIJO HISTÓRICO, CANTÓN SAMBORONDÓN** , elaborado por la estudiante: Correa Salazar Katty Alidia, han cumplido con todos los requisitos legales exigidos, por los que se aprueba la misma.

Es todo cuanto puedo decir en honor a la verdad, facultando al interesado hacer uso de la presente, así como también se autoriza la presentación para la evaluación por parte del jurado respectivo.

Atentamente,

CRUZ XIOMARA PERAZA DE APARICIO

C.I. 0961195435

Asesora De Tesis

CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, **KATTY ALIDIA CORREA SALAZAR**, estudiante de la Universidad Metropolitana del Ecuador “UMET”, declaro en forma libre y voluntaria que la presente investigación que versa sobre **“LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA COMUNITARIA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS CASO: COMUNIDAD BUIJO HISTÓRICO, CANTÓN SAMBORONDÓN”** y las **expresiones** vertidas en la misma, son autoría del compareciente, las cuales se han realizado en base a recopilación bibliográfica, consultas de internet y consultas de campo.

En consecuencia, asumo la responsabilidad de la originalidad de la misma y el cuidado al referirme a las fuentes bibliográficas respectivas para fundamentar el contenido expuesto.

Atentamente,

KATTY ALIDIA CORREA SALAZAR

C.I. 0927176248

AUTOR

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, **KATTY ALIDIA CORREA SALAZAR**, en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación, **“LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA COMUNITARIA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS CASO: COMUNIDAD BUIJO HISTÓRICO, CANTÓN SAMBORONDÓN”**, modalidad Proyecto de Investigación, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN, cedo a favor de la Universidad Metropolitana del Ecuador una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Metropolitana del Ecuador para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de titulación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

KATTY ALIDIA CORREA SALAZAR

C.I. 0927176248

DEDICATORIA

Dedico esta tesis con perdurable amor a mis padres, mi esposo y mis hijos quienes estuvieron y están siempre a mi lado, en cada logro apoyándome. Su afecto, entereza y sacrificios es el impulso cada día para cada meta lograda. También regalo unas líneas a cada amistad y persona que me dieron una palabra de aliento cuando pensé que no podía con el desafío.

Agradezco a todos por este logro.

AGRADECIMIENTO

Agradezco desde el más profundo de mi ser a Dios por brindarme esta oportunidad de vida y más por brindarme este don de servicio a la humanidad. A mi tutor de tesis quien con paciencia, orientación y tiempo de investigación ayudaron a completar un paso importante para llegar a una meta importante de vida.

A la Universidad por brindarme la oportunidad de adquirir conocimientos académicos que son pilar para mi carrera profesional.

INDICE

CERTIFICACIÓN DEL ASESOR.....	I
CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA DE TRABAJO DE TITULACIÓN	II
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR	III
DEDICATORIA.....	IV
AGRADECIMIENTO.....	V
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I	11
1.MARCO TEÓRICO.....	11
1.1. Antecedentes	11
1.1.1. Antecedentes internacionales.....	11
1.1.2. Antecedentes Nacionales	21
1.1.3. Nivel local	31
1.2. Enfermería comunitaria	41
1.2.1. Origen de la enfermería comunitaria	41
1.2.2. Rol del Profesional de Enfermería en el ámbito hospitalario	42
1.3. La Práctica de Enfermería Comunitaria	44
1.3.1. La Organización Comunitaria: Los Comités Locales de Salud	45
1.3.2. La Visita Domiciliaria.....	46
1.3.3. Modelo de Práctica de Enfermería Comunitaria Parker, Barry & King	46
1.3.4. Modelo enfoque de enfermería centrado en el modelo de atención centrada en el paciente (ACP) en referencia a la oncología.	47
1.4. Generalidad Sobre Cáncer.....	50
1.4.1. Concepto, Fisiopatología	50
1.4.2. Pacientes Oncológicos	51
1.4.3. Los derechos del paciente oncológico	53
1.4.4. Manejo de síntomas	54
1.4.5. Tipos de cáncer más frecuentes	54
1.4.6. Estrategias de cuidado en pacientes oncológicos	55
CAPÍTULO II	57
2. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	57

2.1. Modalidad básica de la investigación	57
2.2. Metodología.....	57
2.2.1. Método documental	58
2.2.2. Método de investigación de campo	58
2.2.3. Método empírico	58
2.3. Tipo de Investigación	59
2.4. Técnicas e Instrumentos utilizados en la Investigación.....	59
2.5. Validez y Confiabilidad	60
2.6. Recursos	61
2.7. Población y Muestra.....	61
2.7.1. Tipo de Muestra.....	60
2.8. Proceso de Recopilación de la Información	60
CAPÍTULO III	62
3. RESULTADOS ALCANZADOS Y LA PROPUESTA.....	62
3.1. Análisis de los resultados.....	62
3.2. Interpretación de los resultados	67
3.2.1. OE 1: Identificar las necesidades específicas de los pacientes con cáncer y sus familias en comunidades vulnerables Comunidad Buijo Histórico, Cantón Samborondón	67
3.2.2. OE 2: Analizar las barreras que limitan el acceso a la atención integral del cáncer en comunidades vulnerables Comunidad Buijo Histórico, Cantón Samborondón.....	69
3.2.3. O.E. 3: Diseñar estrategias de intervención basadas en la práctica de enfermería comunitaria para mejorar la atención integral del cáncer en comunidades vulnerables Comunidad Buijo Histórico, Cantón Samborondón	70
CONCLUSIONES.....	76
RECOMENDACIONES	77
BIBLIOGRAFÍA	78

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de variables.....	9
Tabla 2 Tasa de incidencia y mortalidad por cáncer en Ecuador, marzo 2021	55
Tabla 3 Cuadro Cuantitativo de la población.....	60
Tabla 4. Distribución de cifras absolutas y porcentuales de dimensión Calidad de Vida	62
Tabla 5. Distribución de cifras absolutas y porcentuales de dimensión, Manejo de Síntomas	63
Tabla 6. Distribución de cifras absolutas y porcentuales de dimensión adherencia al tratamiento.	63
Tabla 7. Distribución de cifras absolutas y porcentuales de dimensión Factores psicológicos.....	64
Tabla 8. Distribución de cifras absolutas y porcentuales de dimensión Factores económicos.	65
Tabla 9. Distribución de cifras absolutas y porcentuales de dimensión Factores sociales	65
Tabla 10. Distribución de cifras absolutas y porcentuales de dimensión Evolución integral.....	66
Tabla 11. Distribución de cifras absolutas y porcentuales de dimensión Educación al paciente.....	67
Tabla 12. Planificación de taller.....	75

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Distribución porcentual sobre dimensión de calidad	62
Gráfico 2. Distribución porcentual de dimensión ,manejo de síntomas	63
Gráfico 3. Distribución porcentual, sobre dimensión adherencia al tratamiento	64
Gráfico 4. Distribución porcentual sobre dimensión Factores psicológicos	64
Gráfico 5. Distribución porcentual sobre dimensión Factores económicos	65
Gráfico 6. Distribución porcentual sobre dimensión Factores sociales	66
Gráfico 7. Distribución porcentual sobre dimensión Evaluación integral	66
Gráfico 8. Distribución porcentual sobre dimensión Educación al paciente	67

RESUMEN

La enfermería comunitaria se alza como una rama esencial de la ciencia dedicada al cuidado integral de la salud, abarcando a individuos, familias y comunidades en su entorno natural. **Objetivo General:** Fortalecer la práctica de enfermería comunitaria para mejorar la atención integral del cáncer en comunidades vulnerables Comunidad Buijo Histórico, Cantón Samborondón **Metodología:** Una investigación cuantitativa, de método descriptivo, porque describe datos obtenidos y los analiza, a más de ver el comportamiento de las variables de problemática planteada mediante el uso de tablas y gráficos estadísticos. **Población y Muestra** En la Comunidad de Buijo, se tomaron en cuenta 3 pacientes oncológicos, de los cuales participaron en el estudio el 100%. El instrumento fue una encuesta con 20 preguntas dicotómicas, validado por expertos, con una confiabilidad Kurder Richarson 20 de 0,84. **Resultados:** Del estudio se señalan los más importante, en el manejo de síntomas el 100% presenta dolor o molestia física, un 66,66% presenta náuseas y / o mareos con frecuencia y 100% tiene pérdida de apetito. En la dimensión de factores Psicológicos un 66,66% se siente deprimida y un 100% presenta cambios de humor. Un 100% indica que su familia no ha recibido entrenamiento sobre prevención de cáncer. **Conclusión:** Se realizó la propuesta para un taller que enseñará y complementará los conocimientos oncológicos previos obtenidos a más de dar la oportunidad de participar en actividad grupal de apoyo de forma indirecta en el taller. **Palabras claves:** Enfermería Comunitaria, Pacientes Oncológicos

ABSTRACT

Community nursing stands as an essential branch of science dedicated to comprehensive health care, encompassing individuals, families and communities in their natural environment. General Objective: Strengthen the practice of community nursing to improve comprehensive cancer care in vulnerable communities Buijo Historico Community, Samborondón Canton Methodology: A quantitative investigation, with a descriptive method, because it describes data obtained and analyzes it, in addition to seeing the behavior of the problem variables raised through the use of statistical tables and graphs. Population and Sample In the Community of Buijo, 3 oncological patients were taken into account, of which 100% participated in the study. The instrument was a survey with 20 dichotomous questions, validated by experts, with a Kurder Richarson 20 reliability of 0.84. Results: From the study, the most important ones are pointed out, in the majority of symptoms, 100% present pain or physical discomfort, 66.66% frequently present nausea and/or dizziness and 100% have loss of appetite. In the dimension of Psychological factors, 66.66% feel depressed and 100% present mood changes. 100% indicate that their family has not received training on cancer prevention. Conclusion: A proposal was made for a workshop that will teach and complement the previous oncological knowledge obtained in addition to giving the opportunity to participate in a support group activity indirectly in the workshop.

Keywords: Community Nursing, Oncology Patients

INTRODUCCIÓN

La enfermería comunitaria se alza como una rama esencial de la ciencia dedicada al cuidado integral de la salud, abarcando a individuos, familias y comunidades en su entorno natural. A diferencia de la atención médica tradicional que se centra en el tratamiento de enfermedades, la enfermería comunitaria se enfoca en la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y el cuidado integral de las personas en todo el espectro de salud-enfermedad (Martínez Riera, 2023).

En el seno de las comunidades, las enfermeras comunitarias se convierten en agentes de cambio, impulsando la adopción de hábitos y conductas saludables, educando sobre temas de salud y bienestar, y promoviendo la participación activa de la ciudadanía en el cuidado de su propia salud. Su labor va más allá de la atención individual, pues se extiende a la promoción de entornos saludables, la colaboración con otros profesionales de la salud y la defensa de políticas públicas que favorezcan el bienestar colectivo (Rodríguez Gómez, 2017).

El cáncer es un término genérico utilizado para designar un amplio grupo de enfermedades que pueden afectar a cualquier parte del organismo; también se habla de tumores o neoplasias malignos. Una característica definitoria del cáncer es la multiplicación rápida de células anormales que se extienden más allá de sus límites habituales y pueden invadir partes adyacentes del cuerpo o propagarse a otros órganos, en un proceso que se denomina metástasis. Su incidencia aumenta muchísimo con la edad, muy probablemente porque se van acumulando factores de riesgo de determinados tipos de cáncer. A esta acumulación global se suma la pérdida de eficacia de los mecanismos de reparación celular que suele ocurrir con la edad (Estados Unidos, Instituto Nacional de Cancer, 2020).

De acuerdo a la Organización Mundial de Salud (OMS) el cáncer constituye la segunda causa de muerte a nivel mundial, siendo el de pulmón, hepático, colon rectal, gástrico y mamario los más frecuentes, motivo por el cual se considera un problema de Salud Pública; a nivel mundial el 70% de los casos han sido registrados en países de ingresos medio-bajo, siendo Ecuador uno de ellos (Organización Mundial de la Salud, 2022).

El cáncer representa una grave amenaza para la salud pública en las Américas, cobrando la vida de 1,4 millones de personas en 2022. Esta cifra alarmante se ve agravada por el hecho de que casi la mitad de estas muertes (45,1%) afectaron a personas menores de 69 años. Las proyecciones para el futuro no son alentadoras, ya que se estima que el número de casos de cáncer en la región alcanzará los 6,7 millones en 2045, lo que representa un aumento significativo de 2,5 millones de casos en comparación con 2022 (Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud, 2024).

Si bien el panorama parece desalentador, existen medidas que se pueden tomar para combatir esta enfermedad. Se estima que un tercio de los casos de cáncer podrían prevenirse si se abordaran factores de riesgo clave como el consumo de tabaco, el abuso de alcohol, la dieta poco saludable y la falta de actividad física. La implementación de programas de tamizaje y vacunación también juega un papel crucial en la reducción de la carga de ciertos tipos de cáncer, como el cáncer de cuello uterino y el de hígado. Además, la detección temprana y el tratamiento adecuado pueden aumentar significativamente las posibilidades de curación para muchos tipos de cáncer (American Cancer Society, 2021).

En el Ecuador, en promedio existen 165 casos de cáncer en todas sus variedades por cada 100.000 mujeres y 150 casos por cada 100.000 hombres. En mujeres, la mayor incidencia se encuentra en cáncer de mama 2787 (18,2%), cuello uterino 1612 (10,6%), tiroides 1374 (9%), estómago 1225 (8%) y colorrectal 1123 (7,4%); en hombres, dentro de los más comunes se encuentra próstata 3322 (26%), estómago 1364 (10%), colorrectal 902 (7,1%), linfoma 770 (6%) y leucemia 655 (Burgueño Alcalde, Rodríguez Sánchez, Cedillo Carrión, & Ordoñez Montero, 2021).

El tratamiento oncológico requiere trabajo de un equipo de salud altamente capacitado que atiende las necesidades derivadas del tratamiento y que pueda entregar contención emocional al paciente y su familia. Es aquí donde enfermería cumple un rol esencial, debido a que el cuidado de pacientes enfermos/as de cáncer exige, sin vacilación alguna, que sea holístico y personalizado, que se entregue desde el contacto diario y el conocimiento a nivel personal entre enfermera/o y paciente (Delgado Riffo & Sanhueza Alvarado, 2021).

Las enfermeras/os oncológicas, tienen un papel muy especial enfatizando en la prevención de complicaciones, detectando y controlando los efectos secundarios y proporcionando en los episodios críticos atención especializada; al tiempo que incorpora a los cuidados, los aspectos psicosociales del enfermo y su familia, para conseguir una atención integral que responda a las necesidades de los mismos (Sociedad Española de Enfermería Oncológica, 2020).

Es fundamental tener un amplio conocimiento de los procedimientos necesarios en diversas situaciones, desde la promoción de la salud hasta la prevención, detección y manejo de esta en sus distintas etapas. Proporcionando al paciente los recursos necesarios para "Aprender a vivir con este problema como lo es el "cáncer". Por ello los cuidados de enfermería deben centrarse en la seguridad del paciente, que muchas veces está expuesto a la gravedad de la enfermedad, así como los efectos secundarios de los tratamientos que intentan curarlo (Rangel Flores & Palacios Colunga, 2024).

Los profesionales de enfermería tienen la responsabilidad de gestionar el cuidado de la persona enferma, de dar las orientaciones y herramientas necesarias para que la familia cuide a su ser querido y enfrenten las múltiples tareas implicadas en la atención de sus necesidades, las situaciones estresantes y el dolor que significa tolerar el cambio de vida, la frustración, la pérdida, el deterioro y la fragmentación de su núcleo (Hermosilla Ávila & Sanhueza Alvarado, 2020).

El objetivo de los cuidados de enfermería a la persona con enfermedad oncológica es contribuir a mantener el nivel más alto de calidad de vida y ayudarlo a resolver o minimizar sus necesidades, y brindar apoyo para que viva lo más posible y contribuya a una muerte tranquila (Ordoñez Sigcho, 2019). Por la importancia de tema, la investigación tiene como objetivo describir la práctica de enfermería comunitaria en pacientes oncológicos caso: comunidad Buijo Histórico, Cantón Samborondón.

Situación problemática

El cáncer, una enfermedad compleja y desafiante, representa un problema de salud pública de gran magnitud a nivel mundial. En las Américas, el cáncer es la segunda causa principal de muerte, cobrando la vida de millones de personas cada año. Si bien los avances en el tratamiento del cáncer han mejorado las tasas de

supervivencia, aún existen brechas significativas en la atención integral de esta enfermedad, especialmente en poblaciones vulnerables como las comunidades rurales y de bajos recursos (Organización Panamericana de la Salud, 2021).

En este contexto, la práctica de enfermería comunitaria emerge como una estrategia fundamental para abordar las necesidades específicas de los pacientes con cáncer y sus familias, promoviendo una atención holística y centrada en el bienestar integral de las personas.

La comunidad Buijo Histórico, ubicada en el cantón Samborondón de la provincia del Guayas en Ecuador, presenta características socioeconómicas y culturales que la hacen particularmente vulnerable al impacto del cáncer. La falta de acceso a servicios de salud de calidad, la prevalencia de factores de riesgo como el tabaquismo y la mala alimentación, y la baja participación en programas de tamizaje son algunos de los factores que contribuyen a la alta incidencia y mortalidad por cáncer en esta comunidad (Mayo Clinic, 2024).

El cáncer representa una amenaza significativa para la salud y el bienestar de los habitantes de la comunidad Buijo Histórico. La falta de estrategias integrales de prevención, detección temprana y atención integral del cáncer genera un impacto negativo en la calidad de vida de los pacientes y sus familias.

La comunidad tiene un acceso limitado a servicios de prevención, diagnóstico y tratamiento del cáncer, lo que dificulta la detección temprana y el acceso a tratamientos oportunos. La población de la comunidad presenta un bajo nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo, la detección temprana y las opciones de tratamiento del cáncer, lo que limita la adopción de medidas preventivas y la búsqueda de atención oportuna. Los pacientes con cáncer y sus familias enfrentan desafíos emocionales, sociales y económicos que no son adecuadamente abordados por el sistema de salud actual (España, Ministerio Sanidad, 2022) ,

Todo lo antes expuesto trae como consecuencia que el cáncer genera un impacto significativo en la salud física, emocional, social y económica de los pacientes y sus familias, afectando su bienestar general y calidad de vida. Además, el diagnóstico tardío y el tratamiento inadecuado del cáncer generan mayores costos para el sistema de salud y las familias de los pacientes. La enfermedad y el tratamiento del cáncer pueden afectar la capacidad laboral de los pacientes,

impactando negativamente en la economía familiar y comunitaria (American Cancer Society, 2019).

Formulación del problema

Una vez hecho el análisis de la problemática referida a la práctica de Enfermería Comunitaria en pacientes oncológicos Caso: Comunidad Buijo Histórico, Cantón Samborondón, surge la siguiente interrogante ¿Cómo puede fortalecerse la práctica de enfermería comunitaria para mejorar la atención integral del cáncer en comunidades vulnerables?

Justificación del Problema

El cáncer es una enfermedad compleja que requiere un enfoque integral para su prevención, detección y tratamiento. Al adoptar estilos de vida saludables, participar en programas de tamizaje y buscar atención médica oportuna, pudiendo contribuir a reducir la incidencia y mortalidad por cáncer en las Américas. Entre las estrategias para reducir el riesgo de cáncer se encuentran el mantenimiento de un peso saludable a lo largo de toda la vida, ser físicamente activo, consumir una dieta rica en cereales integrales, frutas, verduras no almidonadas y legumbres y limitar el consumo de alimentos procesados. (López Plaza, Loria Kohen, González Rodríguez, & Fernández Cruz, 2022)

Frente a este tipo de enfermedad la enfermería comunitaria juega un papel fundamental en la atención de pacientes con cáncer, brindándoles apoyo y educación durante todo el proceso de la enfermedad, desde el diagnóstico hasta el final de la vida. A diferencia de la atención médica tradicional que se centra en el tratamiento médico, la enfermería comunitaria adopta un enfoque holístico, considerando las necesidades físicas, emocionales, sociales y espirituales de los pacientes (Quintana López, Díaz López, & Caire Juvera, 2019).

La comunidad Buijo Histórico, ubicada en el cantón Samborondón de la provincia del Guayas en Ecuador, presenta características socioeconómicas y culturales que la hacen particularmente vulnerable al impacto del cáncer. La falta de acceso a servicios de salud de calidad, la prevalencia de factores de riesgo como el tabaquismo y la mala alimentación, y la baja participación en programas de tamizaje son algunos de los factores que contribuyen a la alta incidencia y mortalidad por cáncer en esta comunidad.

La enfermería comunitaria se posiciona como una pieza fundamental en la atención integral del cáncer dentro del ámbito de la atención primaria de salud. Su enfoque holístico, preventivo y centrado en la comunidad la convierte en un aliado invaluable para enfrentar esta compleja enfermedad. Estas profesionales comunitarias, en estrecha colaboración con el equipo multidisciplinario de salud primaria, desempeñan un papel crucial en la promoción de la salud, la prevención del cáncer, la detección temprana, el apoyo a los pacientes y sus familias durante el tratamiento y los cuidados paliativos.

La lucha contra el cáncer colorrectal (CCR) encuentra en la atención primaria un aliado fundamental. Las enfermeras, a través de su labor de concienciación, juegan un papel crucial en la detección precoz de esta enfermedad, la cual, cuando se diagnostica en estadios tempranos, tiene mayores probabilidades de curación. La atención primaria, la investigación y la adopción de estilos de vida saludables son pilares fundamentales para prevenir, detectar precozmente y tratar esta enfermedad de manera efectiva, mejorando así el pronóstico y la calidad de vida de los pacientes (Morón Bueno & González Jiménez, 2023).

Objetivo general

Fortalecer la práctica de enfermería comunitaria para mejorar la atención integral del cáncer en comunidades vulnerables Comunidad Buijo Histórico, Cantón Samborondón.

Objetivos específicos.

- Identificar las necesidades específicas de los pacientes con cáncer y sus familias en comunidades vulnerables Comunidad Buijo Histórico, Cantón Samborondón.
- Analizar las barreras que limitan el acceso a la atención integral del cáncer en comunidades vulnerables Comunidad Buijo Histórico, Cantón Samborondón.
- Diseñar estrategias de intervención basadas en la práctica de enfermería comunitaria para mejorar la atención integral del cáncer en comunidades vulnerables Comunidad Buijo Histórico, Cantón Samborondón.

Formulación de Hipótesis

El fortalecimiento de la práctica de Enfermería Comunitaria mediante la implementación de un programa integral de atención al cáncer en la comunidad Buijo Histórico, cantón Samborondón, Ecuador, permitirá mejorar significativamente el acceso a la prevención, detección temprana, tratamiento oportuno y apoyo social y emocional de los pacientes con cáncer y sus familias, contribuyendo a una reducción de la mortalidad por cáncer y una mejora en la calidad de vida de la población.

Pregunta General

¿Cómo debe ser el fortalecimiento de la práctica de enfermería comunitaria para mejorar la atención integral del cáncer en comunidades vulnerables Comunidad Buijo Histórico, Cantón Samborondón?

Preguntas Específicas

¿Cuáles serán las necesidades específicas de los pacientes con cáncer y sus familias en comunidades vulnerables Comunidad Buijo Histórico, Cantón Samborondón?

¿Qué barreras limitan el acceso a la atención integral del cáncer en comunidades vulnerables Comunidad Buijo Histórico, Cantón Samborondón?

¿Cuáles serán las estrategias de intervención basadas en la práctica de enfermería comunitaria para mejorar la atención integral del cáncer en comunidades vulnerables Comunidad Buijo Histórico, Cantón Samborondón?

Delimitación del problema.

Campo: Licenciatura en Salud.

Área: Patologías.

Aspecto: Enfermería.

Problema Debilidades en prácticas de Enfermería Comunitaria

Tema: “La práctica de enfermería comunitaria en pacientes oncológicos Caso: Comunidad Buijo Histórico, Cantón Samborondón

Delimitación espacial: Buijo Histórico Cantón Samborondón

Delimitación temporal: Período 2023 -2024

Las Variables

Una variable es una propiedad que puede fluctuar y cuya variación es susceptible de medirse u observarse, es una característica que puede tomar diversos valores o magnitudes. Son atributos o características que se miden en los sujetos de estudio (Ander Egg, 2000).

Sistema de Variables

Según Velázquez Ruiz (2014) un sistema de variables consiste: “en una serie de características por estudiar, definidas de manera operacional, es decir, en función de sus indicadores o unidades de medida”.

Variable independiente:

Son aquellas que el investigador controla o manipula de otro modo dentro de un estudio. (Velázquez Ruiz, 2014)

Variable independiente: Practicas de enfermería comunitaria

Variable dependiente:

Son aquellas que se miden en un experimento y reflejan un resultado (Velázquez Ruiz, 2014)

Variable dependiente: Paciente oncológicos

Variables intervinientes

Es aquella variable que afecta a la relación entre una variable dependiente y una variable independiente pero no se puede manipular (Velázquez Ruiz, 2014).

Variables intervinientes: Apoyo social, barreras para atención médica

Definición conceptual

Una definición conceptual es una descripción del significado de un término o concepto. Se utiliza para proporcionar una comprensión clara y precisa de un concepto, y para diferenciarlo de otros conceptos similares. “Las definiciones conceptuales suelen ser teóricas y abstractas, y se basan en un conocimiento profundo del tema en cuestión” (Ander Egg, 2000).

Operacionalización de Variables

La operacionalización de variables es el proceso de convertir un concepto abstracto en uno medible. “Esto implica definir el concepto de manera clara y precisa,

y luego identificar indicadores específicos que puedan observarse y medirse para reflejar el concepto” (Carballo Barcos & Guelmes Valdés, 2016).

Indicadores

Un indicador es una medida cuantitativa o cualitativa que se utiliza para reflejar el estado de un fenómeno o concepto. “Los indicadores se utilizan en una variedad de campos, incluyendo la investigación, la política, la administración y la evaluación de programas” (Martínez Rizo, 2010).

Los procedimientos establecidos en este trabajo, genera resultados que todos pueden observar de la misma manera, en la que el investigador demuestra su hallazgo de cómo fortalecer la práctica de la enfermería comunitaria.

Tabla 1 Operacionalización de variables

Objetivo General		Fortalecer la práctica de enfermería comunitaria para mejorar la atención integral del cáncer en comunidades vulnerables Comunidad Buijo Histórico, Cantón Samborondón		
Variable Nominal	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Paciente oncológico	Un paciente oncológico es aquel que ha sido diagnosticado con cáncer, una enfermedad compleja que se caracteriza por el crecimiento y la división descontrolada de células anormales en alguna parte del cuerpo, con limitaciones en su calidad de vida, manejo o no de síntomas, con cambios de humor	Calidad de vida Manejo de síntomas Adherencia al tratamiento Factores psicológicos Factores económicos Factores sociales	Desempeño independiente Desempeño con ayuda Dolor o molestia física -Náuseas y / o mareos -Pérdida de apetito -Cumplimiento -Tolerancia -Depresión -Cambios de humor -Preocupación financiera -Cobertura de gastos -Apoyo familiar -Grupo de terapia	
Enfermería comunitaria	Especialidad de enfermería que se enfoca en brindar atención integral a pacientes con cáncer y sus familias en el contexto de su	Evaluación integral Educación al paciente	Atención condición física Atención condición psicológica Atención condición espiritual	

	comunidad. Esta especialidad abarca la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico temprano, el tratamiento, el manejo de síntomas, la rehabilitación y los cuidados paliativos.		Entrenamiento al paciente en manejo de síntomas Entrenamiento a familia sobre medidas preventivas de enfermedad	
--	--	--	--	--

CAPÍTULO I

1.MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes

Seguidamente, se presentan investigaciones realizadas en el campo internacional sobre la temática que aborda esta investigación.

1.1.1. Antecedentes internacionales

Así mismo Gálvez Sánchez (2024) en la Universidad Pública de Navarra España, desarrollo una investigación denominada " Rol de las enfermeras y su impacto en los cuidados a supervivientes de cáncer de mama"

Su Objetivo: conocer el rol de las enfermeras y su impacto en el cuidado y seguimiento de mujeres supervivientes de cáncer de mama. Metodología: se llevó a cabo una revisión narrativa exhaustiva y sistemática de la literatura en las bases de datos Medline y CINHALL, para el período desde 2013 hasta noviembre de 2023. Resultados: los 28 artículos seleccionados para realizar la revisión evidencian la variedad de funciones y el papel clave que desempeñan las enfermeras en el cuidado de supervivientes de cáncer de mama post-tratamiento. Entre las principales funciones están la vigilancia y detección de recidivas, la evaluación y manejo de los efectos físicos y psicosociales a largo plazo y tardíos, la promoción de la salud y la coordinación asistencial. Además, se observa una alta satisfacción general por parte de las pacientes con los cuidados recibidos, aunque existe variabilidad en la satisfacción respecto a determinadas necesidades. Conclusión: aunque se reconoce el papel fundamental de las enfermeras en la atención a la supervivencia de cáncer de mama, se requiere más investigación sobre la satisfacción de las pacientes con el seguimiento a largo plazo por parte de enfermería, así como mejorar el Plan de Atención a la Supervivencia (PAS) (Galvez Sanchez, 2024, pág. viii).

La investigación realizada por Gálvez relata la experiencia de mujeres que tuvieron cáncer de mama y fueron sometidas a mastectomía, recibiendo la asistencia de las enfermeras y de sus auxiliares, dando a conocer lo importante que es el manejo psicosocial y físico en la recidiva del paciente y del cuidado que debe dar el familiar y también que se le deba dar al familiar para el cuidado en casa.

En cuanto a estos antecedentes, Flores Reyes & Vidal Marín (2024), en la Universidad Continental Perú, realizaron un estudio titulado "Estrés y calidad de vida

en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro, Concepción – 2022”

Su objetivo general determinar la influencia del estrés en la calidad de vida de los pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro, Concepción – 2022. Como método general tuvo el método científico, como método específico el analítico - sintético, de enfoque cuantitativo, de tipo básico, de nivel correlacional y diseño no experimental. La población fue conformada por 1368 personas, sacando como muestra a 400. La técnica utilizada en esta investigación fue la encuesta, teniendo como instrumento al cuestionario acerca de estrés y calidad de vida. Los resultados fueron los siguientes: 202 pacientes diagnosticados con cáncer, lo que equivale al 50,5 % del total de pacientes encuestados, presentan un nivel moderado de estrés y calidad de vida. Asimismo, es relevante mencionar que 27 pacientes, constituyendo un 6,8 % del total de pacientes encuestados, muestran un bajo nivel de estrés y una alta calidad de vida. Por otro lado, hay 137 pacientes con un alto nivel de estrés y una baja calidad de vida, representando un 34,3 % del total de encuestados. En conclusión, se encontró que existe relación negativa alta entre estrés y calidad de vida, dando como resultado el coeficiente R de Pearson= - ,842**. Asimismo, un valor para Sig. =0.000, y nivel de confianza del 5 %, lo que permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna. Por último, se sugiere al director del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro, Concepción establecer grupos de apoyo específicos por tipo de cáncer para que los pacientes puedan compartir experiencias similares y recibir apoyo mutuo. La conexión con personas que han pasado por situaciones similares puede ser reconfortante y valiosa (Flores Reyes & Vidal Marin, 2024, pág. xxiv).

Flores y Vidal, manifiestan que la mejor manera de combatir la enfermedad oncológica es evitar el estrés y estos se debe dar a través de testimonio de pacientes que han pasado por este proceso y se han dado cuenta que las preocupaciones lo han tenido desmejorado y una vez que se han quedado tranquilos y han tomado con calma todo este proceso, han podido mejorar en su tratamiento.

En la Universidad Particular Norbert Wiener Perú, Facultad de Ciencias de la Salud, Seclén Baca (2024) presento el Trabajo Académico” Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de cuello uterino que reciben quimioterapia en un Hospital de la Región Callao, 2023”

Su Objetivo: Determinar el impacto que tienen las estrategias de afrontamiento sobre la calidad de vida de las pacientes con cáncer de cuello uterino que reciben quimioterapia en un Hospital de la región Callao, 2023. Métodos: Investigación cuantitativa, transversal y correlacional. La población la conformarán 80 mujeres que padecen cáncer de cuello uterino y que reciben quimioterapia, para la muestra se utilizará la cantidad completa de la población. La técnica para utilizarse será la encuesta y como instrumento dos cuestionarios; el primero medirá las estrategias de afrontamiento desarrollado por Apaza y Alejandro en Lima, y el segundo la calidad de vida que fue el elaborado por Martínez ambos cuentan con validación y confiabilidad estadística de 0.87 y 0.80 respectivamente. Para aplicar ambos instrumentos se procederá a solicitar permiso de las autoridades del Hospital, a continuación, recolectaremos los datos lo que recibirán tratamiento estadístico utilizando el software SPSS que nos permitirá aplicar la prueba de Rho de Spearman para determinar si existe o no relación entre las variables. (pág. x-xi)

Seclen presenta el cáncer de cuello uterino, sus factores de riesgos a temprana edad, los métodos preventivos, la importancia de realizarse la citología vaginal, de esta manera se puede detectar tempranamente la enfermedad ya que esta es una patología silenciosa y una de las enfermedades oncológicas que cobra más vidas en el mundo.

Otro estudio realizado por Ahumada Barrios (2023), desarrollado en la Universidad Norbert Wiener, Perú realizo un estudio denominado “Calidad de atención de enfermería y su relación con la satisfacción de los pacientes sometidos a quimioterapia de un hospital del MINSA, Lima 2022”

Su Objetivo: Determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería con la satisfacción de los pacientes sometidos a quimioterapia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Lima 2022. Su metodología será de tipo observacional, correlacional y transversal y de enfoque cuantitativo, con una población de 80 pacientes oncológicos. Usando la técnica de medir la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente post quirúrgicos, se aplicará la técnica de la encuesta y como instrumentos los cuestionarios de calidad de atención (valoración del Spielberg) y satisfacción del paciente para medir la relación de las variables Rho Spearman. (Ahumada Barrios, 2023, pág. xi).

Ahumada expresa en su investigación la importancia de cómo debe ser la atención del profesional de enfermería a la hora de las quimioterapias de pacientes

con enfermedad oncológica y la reacción que toman los pacientes por la atención brindada por los profesionales de la salud.

Por su parte, Lagos (2023) en la Universidad Nacional del Comahue en Argentina, hizo un estudio titulado: “Nivel de conocimiento sobre prácticas de autocuidado de salud que poseen las personas con diagnóstico cáncer colorrectal con colostomía en los servicios de oncología de la Clínica Viedma y Hospital Artémides Zatti de la ciudad de Viedma - Río Negro, periodo noviembre- diciembre del 2022”

Su objetivo de describir ¿cuál es el nivel de conocimiento sobre prácticas de autocuidado de salud que poseen las personas con diagnóstico cáncer colorrectal con colostomía, que concurren a los servicios de oncología de Clínica Viedma y Hospital Artémides Zatti en la ciudad de Viedma - Río Negro, ¿en el periodo noviembre-diciembre del año 2022? El estudio fue cuantitativo, descriptivo y transversal, alcanzando una muestra de 15 participantes captados en los consultorios de oncología, quienes respondieron a una encuesta de 30 ítems, clasificadas de manera ordinal en una escala tipo Likert, con intensidades del 1 al 3 y basada en la Teoría de Autocuidado de Dorothea Orem. Los resultados demostraron que las/os participantes del estudio presentan un nivel de conocimiento sobre prácticas de autocuidado alto con un porcentaje de (53%), para el nivel de conocimiento medio fueron (25%) y el nivel de conocimiento bajo (22%). Valorado por dimensiones de higiene y cuidado de la piel periestomal, alimentación saludable y complicaciones de la colostomía. La clave sería que, través del proceso de educación para la salud mediante la atención de enfermería, destinada a promover habilidades y fomentar de manera oportuna, conductas adecuadas en la recuperación física y psicosocial para el autocuidado. (Lagos, 2023, pág. 8)

La mencionada práctica de autocuidado es limitada a una asistencia incidental- no programada, por lo que se sugiere un trabajo constante y esforzado, dedicado a la educación para la salud por parte del personal de enfermería, a fin de contribuir a una mejor aceptación y mayores habilidades de cada persona ostomizada.

Las evidencias de investigación sobre “El Cuidado de enfermería en pacientes oncológicos portadores de catéter port-a-cath”, presentado por la Universidad Peruana Cayetano Heredia, cuyo autor Chirre (2022)

Su Objetivo: Describir el cuidado de pacientes oncológicos con catéteres Port-a-cath. Método: Estudio monográfico, descriptivo retrospectivo con revisión documental. Resultados: Tras una búsqueda bibliográfica, se encontraron 20 artículos de revistas de enfermería que cumplían los criterios de inclusión y exclusión de la base de datos Lilac, principalmente de España. Conclusión: A partir de la evidencia científica encontrada, surgió una revisión bibliográfica de 20 artículos científicos de enfermería con fuerte acuerdo en que los cuidados esenciales son: esterilidad adecuada, heparinización de las aberturas del catéter, uso de la inserción del catéter de 7 a 15 días después de la cirugía, el cuidado de la zona de inserción debe realizarse una vez por semana para evitar la enfermedad vascular periférica. Las intervenciones son realizadas por enfermeras profesionales con la formación adecuada (Chirre Rivera, 2022, pág. v).

La autora, en su estudio de investigación se enfoca en la administración de diversos fármacos antitumorales se suele realizar a través de un catéter. Esto se denomina reservorio venoso subcutáneo, catéter venoso central implantado o catéter port a cath. Consiste en depósitos de tipo túnel creados debajo de la piel y el cuidado que debe tener para evitar otras enfermedades.

Así mismo Concha Monroy & Vizcarra Márquez (2022) en la Universidad Católica de Santa María de Perú, desarrollan un estudio de Percepción de la calidad del cuidado enfermero en pacientes oncológicos hospitalizados del instituto regional de enfermedades neoplásicas del sur. Arequipa, 2022.

El estudio se realizó con pacientes hospitalizados en el servicio de medicina y cirugía oncológica. Su Objetivo: Determinar la percepción de la calidad del cuidado enfermero que presentan los pacientes oncológicos hospitalizados del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur. Con enfoque descriptivo, de corte transversal, con una sola variable de estudio la Calidad del Cuidado Enfermero. Método: Técnica el cuestionario, método la encuesta, el cual evaluara la calidad del cuidado enfermero en base a 4 dimensiones: Empatía, Apoyo emocional, Apoyo físico y Técnico – científico. Conclusión: Los resultados determinan que la percepción de la calidad del cuidado enfermero en pacientes oncológicos hospitalizados del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur – Arequipa es de nivel bueno 68.7%, seguido de la percepción regular 26.5% y una mala percepción 4.8%. Por último, en relación con las dimensiones los resultados muestran que la percepción de la calidad del cuidado enfermero, la más eficiente es la Técnico Científico con 77.1%. (Concha Monroy & Vizcarra Márquez, 2022, pág. v).

Los estudios realizados a través del apoyo de las universidades de Perú como Argentina manifiestan que los pacientes con enfermedades oncológicas deben tener una percepción del cuidado en estos pacientes los profesionales de la rama de enfermería, dando a conocer como es el cuidado y la forma como debe educarse a los familiares para que puedan dar ayuda a sus familiares, demostrándole el apoyo que ellos necesitan para su recuperación.

La universidad europea de Madrid presenta el tema de Torralvo Nuñez (2022), con el tema: Papel e intervenciones de enfermería en el manejo de síntomas no físicos en el paciente oncológico paliativo.

Con el objetivo: Conocer las intervenciones útiles para satisfacer las necesidades no físicas de los pacientes paliativos oncológicos. Metodología: Revisión realizada mediante la búsqueda de bibliografía, a través los descriptores seleccionados en MeSH, DeCS y el Tesouro de CINAHL. Se realizó una búsqueda en las bases de datos: PubMed y CINAHL. Se seleccionaron artículos originales, de los últimos 5 años; Idioma: español e inglés; Tipología de las publicaciones: Estudio Clínico, Ensayo Clínico, Estudio Comparativo, Estudio de Evaluación, Estudio Multicéntrico, Ensayo Controlado Aleatorizado, Estudio cualitativo, Estudio en Gemelos, Estudio de Validación. Resultados: Se localizaron 480 registros de los cuales 15 se incluyeron en la revisión bibliográfica. Conclusión: Respecto a las necesidades no físicas, se encontró que la falta de preparación en los cuidados puede llevar a la equivocación de ver los síntomas físicos como la única causa del sufrimiento (Torralvo Núñez, 2022)

Los autores dan a conocer el papel que deben desempeñar los profesionales de la salud y como esta enfermedad tiene una gran repercusión en la sociedad, y como el cáncer es una de las enfermedades que causa más problemas de salud en la población mundial, tanto por su número de casos como por su mortalidad.

De igual manera González Pérez (2021) en la Universidad de la Laguna-España presenta; La Alfabetización en Salud en Pacientes oncológicos

El objetivo del estudio será: Estimar el nivel de alfabetización en salud de los pacientes oncológicos atendidos en el Hospital de Día Oncológico del Complejo Hospitalario Universitario de Canarias (CHUC), mediante la aplicación del cuestionario HLS-EU-Q16. Método: Será realizado un estudio observacional descriptivo transversal con pacientes ambulatorios atendidos en el Hospital de Día Oncológico del CHUC durante los meses de julio a diciembre de 2021. Los resultados

de una revisión sobre el Impacto de las Intervenciones Enfermeras en la Atención a la Cronicidad España 2018, señalan que las intervenciones con mayor impacto en la estrategia de abordaje en la cronicidad, fueron la gestión de casos y la práctica avanzada (50%), los programas de atención domiciliaria desde atención primaria (41,7%) y la tele monitorización (8,3%), demostrado el impacto en la salud de las personas, especialmente, en los grupos más vulnerables, estando interrelacionada con el nivel educativo o de alfabetización general de las personas (González Pérez , 2021, págs. 4,11).

La autora señala que las investigaciones de los profesionales de enfermería, en este campo, se centran en medir la eficacia y efectividad de los programas e intervenciones que promueven la alfabetización sanitaria, sobre todo en pacientes con enfermedades crónicas, demostrando muy buenos resultados.

El estudio que presenta Bustamante Omala (2021) de la Universidad privada Norbert Wiener Perú, sobre la “Calidad de los cuidados paliativos y la satisfacción del paciente oncológico del servicio de atención domiciliaria en un Hospital de Es Salud”, tiene como:

Objetivo, determinar la relación entre el estudio de abordaje cuantitativo, nivel correlacional, corte transaccional y diseño no observacional, a realizarse en una muestra de 428 pacientes oncológicos que reciben cuidados paliativos a través del servicio de atención domiciliaria (PADOMI); a quienes se les aplicará una encuesta mediante un cuestionario estructurado por 24 preguntas que miden la satisfacción del usuario en 4 dimensiones (atención física, psicológica, especializada de apoyo espiritual, y atención social) (Bustamante Omala, 2021, pág. 1).

El cuidado que se debe dar a los pacientes oncológicos conlleva a los problemas físicos, psicológicos y otros que aquejan muchos de estos pacientes. Además, estos problemas son desconocidos por muchas instituciones, ya sea por falta de interés, desconocimiento, falta de personal o por carencia de los medicamentos para su tratamiento.

Otro estudio realizado Castillo Huamán (2021) en la Universidad privada Norbert Wiener Perú, sobre cómo debe ser “Calidad del cuidado enfermero y su relación con la percepción de la atención del paciente de la unidad preventorio oncológico del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima-Perú 2021”, presentado por

Su objetivo, Determinar la relación entre calidad del cuidado enfermero y su relación con la percepción de la atención del paciente de la Unidad preventorio oncológico del hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima- Perú 2021". Estudio de abordaje cuantitativo, nivel correlacional, corte transversal y diseño no observacional, En una población de 200 pacientes con cáncer en el servicio de Hospitalización. En una muestra de n= 100 pacientes oncológicos. El muestreo es no probabilístico. Se utilizo dos instrumentos ya validados por expertos, Cuestionario de calidad de atención enfermero y Percepción de la atención del paciente. La fiabilidad de los instrumentos se realizó mediante Alfa de Cronbach (Castillo Huaman , 2021, pág. 10).

El estudio realizado por Castillo indica que el enfermero aporta con su interés en los cuidados al usuario, haciendo que su experiencia vivida no sea negativa y complique la enfermedad, actualmente la población oncológica está desatendida, y más aún en este estado de emergencia sanitaria en el que se han suspendido no solo visitas domiciliarias, sino también los tratamientos

De igual manera Barrera Pérez y otros (2020) La Universidad de Cundinamarca ciencias de la salud enfermería Girardot 2020 en Colombia, presenta el tema: Rol de enfermería en cuidado paliativo, dirigido a pacientes oncológicos.

Su objetivo general: Realizar una aproximación del estado del arte en el Rol del profesional de enfermería en un equipo interdisciplinario para el cuidado del paciente oncológico en cuidado paliativo con el fin de determinar el campo de acción más frecuente en el profesional de enfermería en esta área. Metodología: Es un estudio de tipo documental descriptivo con enfoque cualitativo, desarrollado en dos fases heurística y hermenéutica Resultados: Se obtuvo 64 artículos de los cuales 17 cumplieron los criterios de inclusión acordes al instrumento CASPe. El rol de mayor frecuencia es el Rol Asistencial con 13 artículos seguido del Rol Gestión, administración y gerencia con 6 artículos. El rol asistencial fue uno de los roles con mayor campo acción abarcando una atención holística no solo al paciente sino a su familiar y/o cuidador y el rol administración y gestión muestra al profesional de enfermería como un líder en el equipo de cuidados paliativos (Barrera Pérez, Ortiz Sierra, & Ramírez Garzón, 2020, pág. 3).

Esta investigación realizada en Colombia da un aporte para seguir haciendo investigaciones con pacientes oncológicos, que son los que más requieren de estos cuidados y enfermería es quien cubre una parte importante de estas necesidades

biopsicosociales, así como conoce las manifestaciones y necesidades por las que trascurre este usuario proporcionando un acompañamiento específico para él y su familia.

En el mismo orden de ideas Montoya Zegarra & Ballena Cupe (2020) en la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, desarrollo un trabajo de investigación con el título: “Desarrollo humano y pobreza asociada al cáncer de cuello uterino en américa latina y el caribe durante el 2019: estudio ecológico”,

Tiene como objetivo: Analizar la relación entre la incidencia y la mortalidad de cáncer de cuello uterino de los países de América Latina y el Caribe con el Índice de Desarrollo Humano, el Índice de Coherencia de Políticas para el Desarrollo Sostenible, en el año 2019. Métodos: Es un estudio ecológico de los grupos poblacionales de mujeres de los países de América Latina y el Caribe, durante el año 2019. Resultados: Se exhibió un promedio de incidencia de 18,33 casos/100.000 habitantes en América latina y el Caribe; una mortalidad de 10,35 casos/100.000 habitantes. Asimismo, se evidenció que la incidencia de CCU presenta un valor inferior al nivel de significancia (0,05), mientras que, la mortalidad presenta uno superior. Por otro lado, se obtuvo un IDH promedio de 0,75, lo cual describe inconsistencias en Honduras, Nicaragua, Guatemala, entre otros, los cuales manifiestan un IDH inferior. Por último, el Índice de Pobreza y Pobreza extrema, promediaron de 29,44 y 10,91 respectivamente. Conclusiones: La incidencia del CCU se aprecia en Belice, Honduras, Trinidad y Tobago, Nicaragua, Jamaica, Perú, Venezuela, Guyana, Paraguay y Bolivia convirtiéndolos en países vulnerables y a la mortalidad se incorpora a Republica dominicana (Montoya Zegarra & Ballena Cupe, 2020, pág. 4).

A través de este estudio a nivel mundial se da a conocer que es ineludible mencionar que el índice de pobreza extrema relacionada con la incidencia y la mortalidad por cáncer de cuello uterino evidencia una relación directa. A mayor pobreza, mayor será el nivel de mortalidad e incidencia de este.

En la Ciudad Universitaria Rodrigo Facio de Costa Rica Rodriguez Arce (2020) realiza la presentación del tema sobre “Cuidados del profesional de enfermería con pacientes oncológicos”, Calidad de vida relacionada con salud de hombres y mujeres con antecedente de cáncer gástrico en el servicio de oncología del hospital San Juan de Dios, en el periodo de diciembre del año 2019, enero 2020, febrero 2020, marzo 2020, abril 2020 y mayo 2020:

Su objetivo determinar la calidad de vida relacionada con salud de hombres y mujeres con antecedente de cáncer gástrico en el servicio de oncología del Hospital San Juan de Dios. Su metodología es de diseño del estudio es transversal, no experimental, de tipo descriptivo y cuantitativo. Realizado con 30 participantes hombres y mujeres con antecedente de cáncer gástrico que ingresaron al servicio de oncología del Hospital San Juan de Dios, que cumplieron con los criterios de elegibilidad del estudio, obteniendo como resultado que la mayoría de los entrevistados fueron mujeres, la edad de las personas del estudio se encontraban en un rango de 43 a 82 años siendo la mayoría mayor a 61 años de edad, del cual se encuentran pensionados (as), amas de casa, se encuentra casada (o), y tienen al menos 3 o más hijos, los cuales viven desamparados (Rodríguez Arce, 2020, págs. vii-viii).

El estudio da a conocer como la calidad de vida en una persona enferma es la consecuencia de la interacción del tipo de enfermedad y su evolución, la personalidad del paciente, el grado de cambio que inevitablemente se produce en su vida, el soporte social recibido y percibido, y la etapa de la vida en que se produce la enfermedad

La Universidad Nacional de Piura, García Calle (2019) presenta el estudio titulado: "Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del paciente oncológico internado en el servicio de cirugía del Hospital III José Cayetano Heredia, febrero,2019".

Tuvo como objetivo, determinar la relación entre el nivel de calidad del cuidado de enfermería y el grado de satisfacción del paciente oncológico internado en el servicio de Cirugía del hospital III José Cayetano Heredia Febrero, 2019. El estudio es de tipo cuantitativa. Según el nivel de medición y análisis de información. Diseño no experimental cuantitativo de tipo correlacional, de corte transversal y prospectivo. La muestra se seleccionó a través de un muestreo no probabilístico, los cuales cumplieron con los criterios de inclusión, siendo un total de 46 pacientes. La técnica utilizada fue una encuesta, se utilizó 2 instrumentos de recolección de información de tipo Likert, cuya validez interna fue determinada mediante el juicio de expertos, la fiabilidad fue efectivizada a través del coeficiente de Alpha de Cronbach. Según los resultados obtenidos de los pacientes que califican al cuidado de enfermería como regular, el 61.1%, se encuentra satisfecho. En este caso, se observa que la satisfacción se incrementa, en la medida que mejora la calidad del cuidado de enfermería. Se concluye que, del análisis de correlación, indica que la

satisfacción del paciente oncológico se relaciona en forma significativa ($r=0.678$, $\text{Sig.}=0.000<0.05$) con la calidad del cuidado de enfermería. Se muestran que en la medida que mejora la calidad del cuidado de enfermería, mejora la satisfacción del paciente. Dichos resultados conducen a demás a rechazar la hipótesis nula y a aceptar la hipótesis de investigación “Existe una relación significativa entre el nivel de calidad de cuidado de enfermería y el grado de satisfacción del paciente oncológico internado el servicio de Cirugía del hospital III José Cayetano Heredia” (García Calle , 2019, pág. 10).

Las investigaciones realizadas por Europa y América Latina dan a conocer cuán importante es el cuidado con pacientes que tienen enfermedad oncológica y algunos a través de sus diferentes tratamientos tienen una recuperación exitosa mientras que otras por diferentes circunstancias ya sea el factor económico o la reacción que puede tomar el cuerpo humano se deterioran poco a poco hasta llegar a la muerte.

1.1.2. Antecedentes Nacionales

El cuidado de los pacientes con enfermedades oncológicas se da en Ecuador a través del Hospital de Solca, por ser un lugar adecuado con los implementos necesarios que requiere el paciente, Rol de enfermería frente al duelo en familiares del paciente oncológico.

Según Hernández Orozco (2024), quien realiza su trabajo de titulación en la Universidad de Chimborazo. Bajo el título “Rol de enfermería frente al duelo en familiares del paciente oncológico”.

Su objetivo trascender de un modelo biomédico hacia un abordaje holístico dirigido al paciente y su familia respetando el ambiente sociocultural y espiritual. Su metodología es descriptiva, transversal, documental con enfoque cualitativo y tiene como objetivo establecer la importancia del rol de enfermería en el manejo del duelo en los familiares de pacientes oncológicos, a través 73 artículos científicos seleccionados se pudo identificar las manifestaciones cognitivas, fisiológicas, afectivas y conductuales en los familiares de pacientes oncológicos durante el proceso del duelo, fueron detalladas las intervenciones de enfermería orientas a la educación, coordinación de cuidados, resolución de inquietudes, priorización de necesidades, apoyo emocional y una comunicación asertiva para un acompañamiento de calidad y calidez (Hernandez Orozco, 2024, pág. 10).

El rol de la enfermería, enfocado en la comunicación asertiva, el diálogo constante y el apoyo emocional continuo, es esencial para crear un ambiente donde

las familias puedan enfrentar la enfermedad de su ser querido con mayor fortaleza y menos carga emocional. Los enfermeros no solo contribuyen a aliviar el dolor y sufrimiento del paciente, sino que también protegen el bienestar emocional de la familia, ayudándoles a manejar mejor el cansancio y el miedo que conlleva el rol de cuidador.

En la Universidad Central del Ecuador hace un estudio de Sobrevida libre de enfermedad en pacientes con cáncer de mama en estadio localmente avanzado que recibieron tratamiento neoadyuvante de acuerdo con la respuesta patológica entre el 2010- 2014 con seguimiento de 5 años en Hospital Oncológico “Solón Espinosa Ayala” Solca Núcleo Quito, con su autor (Reyes Cáceres , 2022)

Objetivo: Establecer sobrevida libre de enfermedad en pacientes con cáncer de mama en estadio localmente avanzado que recibieron tratamiento neoadyuvante de acuerdo con la respuesta patológica entre el 2010 – 2014 con seguimiento de 5 años en Hospital Oncológico “Solón Espinosa Ayala” Solca Núcleo Quito. Metodología: Se realizó un análisis de supervivencia con 31 pacientes con CMLA. La información fue obtenida del registro hospitalario de tumores de la institución. Se estimó SLE a través del método Kaplan Meier. Resultados: Se incluyeron 31 mujeres, con edad promedio de 52,5 años, 93,5% presentó carcinoma ductal infiltrante siendo 48.5% moderadamente diferenciado. La QNA esquema TAC x 6 ciclos (docetaxel, doxorubicina y ciclofosfamida) se utilizó en 96,8%. La respuesta patológica fue completa en el 12,9% (Miller y Payne G5) con predominio de la respuesta patológica del 30% y 90% (Miller y Payne G3: 48,4%). La SLE a 5 años fue de 64,4% y este parámetro se vio afectado por la presencia de KI-67 mayor al 14% (OR: 0,067; IC 95%: 0,05-0,93), ($p < 0,05$). Conclusiones: Si bien se trata de una muestra reducida de pacientes, la SLE a cinco años estimada, después de utilizar QNA, no difiere de lo descrito en investigaciones similares; sin embargo, es preciso ampliar el universo de estudio para obtener mejores resultados (Reyes Cáceres , 2022, pág. xv).

Esta investigación da un análisis que permite determinar el avance que tuvieron los pacientes al recibir tratamiento neoadyuvante de acuerdo con la respuesta patológica de temas relacionados a la prestación de cuidados de enfermería especializada con competencias técnicas y utilizando las herramientas necesarias para la creación de este tipo de empresa de servicios de salud, manteniendo una gran sensibilidad en la atención de estos pacientes.

Por su parte Chango Condor (2023) en la Universidad Regional Autónoma de los Andes (UNIANDÉS), presento un tema: "Factores relacionados con la calidad de atención de enfermería a pacientes oncológicos en cuidados paliativos en una unidad de salud tipo C", manifiesta:

Se aplicó una investigación con enfoque cualitativo, finalidad aplicada y alcance descriptivo, en una población de 22 Licenciadas de Enfermería de un Centro de Salud Tipo C, utilizando la encuesta como método de recolección de datos. Los resultados indican que el 59,1% de los profesionales conoce el término paliar, el 50% relaciona los cuidados paliativos con el alivio del sufrimiento, mientras que el 90% conoce con exactitud el objetivo de los cuidados paliativos y el medicamento utilizado para aliviar el dolor en los pacientes, asimismo, el 81.8% de servidores cuenta con conocimientos necesarios para educar a los familiares, en cambio el 72.7% no ha recibido capacitación sobre el tema en el último año y el 86.4% en los últimos seis meses; por lo tanto, a nivel conclusivo se demuestra que existen debilidades en aspecto relacionados con el dominio teórico y práctico de los cuidados paliativos aplicables en pacientes oncológicos, además, se identifica una gran necesidad de mejorar los programas de capacitación y actualización de los perfiles profesionales de los enfermeros (Chango Condor , 2023, pág. 5).

Su investigación destaca cómo la atención personalizada y la formación continua del personal de enfermería son claves para mejorar la calidad de vida de los pacientes oncológicos en cuidados paliativos, al proporcionar un enfoque centrado en el paciente y su entorno familiar.

Por su parte, Tenelanda Quishpi (2023), desarrollo una investigación con el tema: "Abordaje de enfermería en el confort del paciente pediátrico oncológico", en la Universidad Nacional de Chimborazo.

La presente investigación tiene como objetivo examinar información a partir de fuentes científicas sobre el abordaje de enfermería en el confort del paciente pediátrico oncológico. El confort constituye un enfoque individualizado acorde a las necesidades patológicas; en este se tratan los factores de comunicación, problemas emocionales, sociales y espirituales de estos niños. Para el desarrollo de este trabajo se utilizó el método prisma, seleccionando fuentes de información confiables vinculadas a la salud, con criterios de inclusión y exclusión, Además se utilizó, el método PICO que permitió determinar la interrogante a desarrollarse y las categorías a evaluarse las mismas que se evidencian en la triangulación. En los resultados se

destacan las categorías estudiadas como son: el dolor, la salud mental, el ambiente, cambios físicos y fisiológicos, crecimiento, desarrollo y la familia, destacándose cuidados específicos en estos pacientes como las actividades no farmacológicas que generan comodidad en el niño, con la utilización de la tecnología, material didáctico, técnicas lúdicas, la comunicación empática y humanística. Se finalizó con la conclusión que el abordaje de enfermería se consigue gracias a las diferentes intervenciones mencionadas que ayudarán a su bienestar, y se sientan seguros, amados, reconfortados, con la atención brindada por el personal de enfermería, creando un vínculo de confianza durante todo su tratamiento (Tenelanda Quishpi , 2023, pág. 11).

Tenelanda Quishpi considera que estudiar el abordaje de enfermería centrado en el confort del paciente pediátrico oncológico, permite una mayor actualización de conocimientos, que influye en la eficacia del accionar enfermero y en el avance de la ciencia del cuidado basado en la evidencia científica, ya que, los cuidados son más específicos en ellos.

En la Universidad Técnica del Norte de Ibarra, Otero Munala (2022) publicó la investigación sobre "Factores desencadenantes de estrés en pacientes atendidas por cáncer de mama en unidades especializadas, Ecuador 2022"

Objetivo: Determinar los factores de estrés en pacientes atendidas por cáncer de mama en Unidades Especializadas Ecuador. Metodología: El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, no experimental, de tipo descriptivo y transversal, la población fueron pacientes con cáncer de mama atendidas en Unidades Especializadas en el año 2022, la muestra fue no probabilística, por conveniencia; se aplicó 3 cuestionarios validados: Cuestionario de Afrontamiento al Estrés, Calidad de vida y Factores de estrés. Resultados: predominó la edad comprendida entre 30 a 39 años, son mestizas, ecuatorianas, casadas, con instrucción secundaria completa, no tienen empleo y viven en sitios urbanos, se encontró factores de estrés como tensión, irritabilidad, fatiga y aceptación social; en el afrontamiento se evidenció expresiones emocionales, búsqueda de apoyo social y religioso; la calidad de vida se ve influenciada por la satisfacción en base a su salud física, capacidad para realizar actividades de la vida diaria, su forma de ver la vida, su salud mental, situación económica y sus relaciones personales. Conclusión: Los factores de estrés generan condiciones de vulnerabilidad a las pacientes con cáncer de mama desarrollando formas de afrontamiento ante la enfermedad para tener estabilidad emocional y mejorar su calidad de vida en donde se ven involucrados relaciones personales,

sociales, emocionales, económicas, religiosas y sobre todo conductas de adaptación a la enfermedad (Otero Munala, 2022, pág. vi).

El cáncer de mama se encuentra entre las enfermedades con más prevalencia y la causa más común de muerte en las mujeres, la cual tiene un efecto negativo emocional y en la calidad de vida de las pacientes quienes son vulnerables ante diversos factores

Montalvo Morillo (2022) personal de Enfermería en Solca en Ibarra-2020, presenta una investigación titulada “Manejo y cuidados de pacientes oncológicos en tiempos de COVID del personal de Solca Ibarra-2020”

El objetivo del presente estudio fue determinar el manejo y cuidados de pacientes oncológicos del personal de enfermería en SOLCA, durante la primera fase de la pandemia, es un estudio descriptivo de corte transversal con un enfoque cualitativo no experimental, se trabajó con el 100% del personal que labora en la Unidad Oncológica. Dentro de los resultados obtenidos, el 85.8% se encuentran entre los 21 y 44 años. El género femenino predomina con el 85.7%. Los profesionales que laboran corresponden al 50.0% del personal de enfermería y 50.0% del personal médico. El 71.4% laboran entre 5 y 19 años en la institución. La mayoría del personal de salud cumple con los protocolos regidos por el Ministerio de Salud. Se identificó que la mayoría del personal de salud utiliza mascarillas KN95 y quirúrgica; el 57.1% del personal de salud cambia de mascarilla cada 3 horas. Finalmente, todo el personal de salud utiliza equipo de protección (doble mascarilla, guantes, gorro, bata). Se recomienda las autoridades de la institución que continúen motivando a los profesionales de salud que laboran en la institución con capacitaciones permanentes basadas en el cuidado y manejo de los pacientes oncológicos durante la pandemia y de esta forma mejorar la calidad de la atención (Montalvo Morillo, 2022, pág. vi).

La autora explica que el paciente oncológico es un paciente que ha sufrido o sufre un tumor y que, a causa de su condición, tiene derecho a protección jurídica y económica, por lo tanto, necesita y debe recibir la mejor atención de manera especial acorde con la enfermedad y terapia adecuada para obtener una pronta recuperación.

Pingüil Tenelema (2022), en la Universidad Católica de Cuenca realizó la investigación: “Cuidados de Enfermería en Pacientes Oncológicos Pediátricos: Una Revisión Sistemática”.

Objetivo: Analizar sobre el cuidado de la enfermería a pacientes con diagnóstico oncológico, través de la práctica clínica especializada. Metodología: revisión sistemática de diseño cualitativo de tipo transversal, retrospectivo de la literatura científica disponible en las bases de datos: Google Scholar, Web of Science, Scopus, PubMed, y Cochrane, aplicando la metodología PRISMA. Se incluyeron estudios desde el año 2018 en inglés y español. Resultados: de un total de 15 estudios se encontró que el cuidado de enfermería en pacientes oncológicos pediátricos comprende la vigilancia del dolor, manejo de otros síntomas relacionados con la enfermedad de base y el estado emocional influenciando directamente en la resiliencia, satisfacción y recuperación en la calidad de vida de los pacientes con cáncer. Conclusión: La atención del personal de enfermería en oncología pediátrica no es únicamente científica o sistematizada, por el contrario, requiere de empatía, de una buena comunicación enfermera – familia y de un trato humanizado e individualizado al paciente pediátrico que incluya actividades lúdicas para mejorar su bienestar (Pinguil Tenelema, 2022, pág. 5).

El cuidado de enfermería en pacientes oncológico tiene el compromiso y la responsabilidad de brindar educación al paciente y familiares en todos los momentos, deben desarrollar ciertas habilidades para conseguir una efectiva comunicación como son la empatía, cordialidad, respeto, escucha activa, la observación y la creatividad para diseñar herramientas educativas

Espinosa Cabrera (2022), presento en la Universidad Regional Autónoma de los Andes (UNIANDES) su trabajo “Intervención Educativa de Enfermería al paciente oncológico que recibe tratamiento de quimioterapia”

Su objetivo describir el efecto de la intervención educativa de enfermería en pacientes oncológicos que reciben tratamiento de quimioterapia, mediante revisión bibliográfica. El artículo corresponde a una investigación según el enfoque de carácter mixta con predominio cualitativo, de acuerdo al alcance es de tipo descriptiva y según la finalidad es aplicada, la misma que permitirá enfocar la importancia de una intervención educativa de enfermería en pacientes oncológicos que reciben tratamiento de quimioterapia. Los resultados obtenidos demostraron que la intervención educativa en los pacientes oncológicos tiene efectos positivos, pues mejoran su nivel de conocimientos, afrontamiento de la enfermedad, ayuda en la toma de decisiones y brinda seguridad. Es enfermería el pilar fundamental en la educación, por tanto; debe ser un personal en innovación constante, capacitado, de

esta manera proporcionará información con conocimiento científico mejorando la calidad de atención (Espinosa Cabrera, 2022, pág. v).

La preparación de los profesionales de enfermería es fundamental en el cuidado de pacientes oncológicos, ya que les permite proporcionar un tratamiento eficaz y humanizado. Con una buena capacitación, ofreciendo información clara, que ayude al paciente y a su familia a tomar decisiones informadas, y brindando apoyo tanto físico como emocional.

Villacreses Merino (2022) , publica en la Universidad Estatal Sur de Manabí la investigación denominada: “Intervención de enfermería y cuidados paliativos en pacientes pediátricos oncológicos”, investigación realizada

Su objetivo analizar las intervenciones de enfermería en la aplicación de cuidados paliativos a pacientes pediátricos oncológicos. Investigación desde un enfoque cualitativo y descriptivo, a través de la búsqueda y análisis de la literatura científica en bases de datos indexadas Pubmed, Scielo, Redalyc, BVS Enfermagem, Google Scholar, relacionada con las variables de estudio, donde se utilizaron palabras claves tomadas del tesoro DeCS. Se obtuvo como resultado que las intervenciones de enfermería se complementan con acciones farmacológicas y no farmacológicas a fin de cubrir las necesidades del pediátrico y familia, con esencia humanística en todo el proceso salud, enfermedad y duelo, se destaca la Teoría del Cuidado Humanizado de Jean Watson que considera sus metaparadigmas a la hora de proveer cuidados paliativos, y permite realizar intervenciones que se ajustan a las necesidades biopsicosociales. Se concluye que el profesional de enfermería es parte esencial del equipo multidisciplinario de cuidados paliativos pediátricos; por tanto, debe estar en constante actualización de conocimiento para brindar una atención holística (Villacreses Merino, 2022, pág. 14).

Este estudio da a conocer la intervención de enfermería en cuidados paliativos pediátricos permite una mayor actualización de conocimientos, que influye en la eficacia del accionar enfermero, en el avance de la ciencia del cuidado basado en una seguridad positiva que contribuye a mejorar la calidad de vida.

En la Universidad Nacional de Chimborazo, facultad de salud, Dávalos Huachi & Quintana Yanez (2022) realizo una investigación denominada “Intervención paliativa de enfermería al final de la vida en pacientes oncológicos”

Su objetivo: Determinar intervenciones de enfermería en la etapa final de la vida de pacientes oncológicos. El proceso principal que se ha seguido para alcanzar el objetivo propuesto ha sido delimitado en base a las fases planteadas: Definir cuidados paliativos, características y finalidad, identificar el rol de enfermería en las intervenciones paliativas en pacientes oncológicos y determinar los signos y síntomas más frecuentes en pacientes oncológicos (Dávalos Huachi & Quintana Yáñez , 2022, pág. 18).

La función de los profesionales de enfermería es primordial para cuidados paliativos óptimos, dedicados a reducir el sufrimiento y a mejorar la calidad de vida del paciente, mediante una oportuna evaluación e identificación de necesidades tanto físicas como psicosociales.

Shulca Vega y Mazzini Piligua (2021) en la Universidad Estatal de Milagro, en la Facultad de Salud y Servicios Sociales, presenta un estudio de investigación con el tema: “Percepción de la humanización del personal de enfermería aplicada en los cuidados paliativos dirigidos a pacientes oncológicos y sus familiares en Latinoamérica”, dando a conocer el resultado de la investigación:

Su objetivo determinar la percepción de la humanización del personal de enfermería aplicado en los cuidados paliativos que son dirigidos a pacientes oncológicos y sus familiares en Latinoamérica. La metodología empleada es de tipo bibliográfica literaria de carácter cualitativo, en base a la recopilación de datos y faciliten el proceso de búsqueda de forma organizada. Como resultado de la revisión bibliográfica se obtuvo que, de los 20 artículos analizados, existe 68.2% de percepción por parte del personal de enfermería ante los cuidados humanizados que brinda hacia pacientes oncológicos y sus familiares; 75.6% de percepción desde el punto de vista del paciente y 65.7% desde la percepción del familiar. Finalmente se identificaron teóricas de enfermería relacionadas al Cuidado humanizado que realiza el personal de enfermería entre las más mencionadas tenemos a Watson, Kolcaba, Reed, Ruland y Moore, las cuales encierran aspectos físicos, ambientales, espirituales comunicación afectiva entre enfermera, paciente y familiar además de la interacción del familiar en la terapia del cuidado; estos son aspectos que se deben tomar en cuenta para ejecutar un cuidado más humanizado a pacientes oncológicos (Shulca Vega & Mazzini Pilligua , 2021, pág. 1).

Esta investigación da a conocer que la percepción de la humanización en paciente oncológico se les debe brindar un cuidado más humanizado que esté

basado en valores, enfocado al mundo sanitario, haciendo referencia al enfermero incluyendo todo lo que se realiza para fomentar y proteger la salud, curar la enfermedad y garantizar el ambiente que ayude a mejorar la vida y a hacer agradables los ámbitos físicos, emotivo, social y espiritual

De acuerdo con el estudio Bonifaz Pañora & Solano Ruiz de (2020) , desarrollan su investigación sobre “Intervenciones de enfermería en el adulto mayor con cáncer de próstata”.

El objetivo fundamental del presente trabajo fue identificar mediante la revisión bibliográfica las intervenciones de enfermería en el adulto mayor con cáncer de próstata, Se seleccionaron varios documentos, de los cuales se tomaron 123 artículos para la revisión bibliográfica de las bases científicas: Scielo, Scopus, Pubmed, Elsevier, EBSCO, Google académico y Latindex; lo que permitió la realización de la triangulación y análisis de los mismos para obtener la información pertinente. Se analizaron las principales acciones de enfermería, según la coincidencia de autores, relacionadas con entrevista personalizada, asesoría al paciente y familia, examen físico general, valoración de dolor, administración de medicación, cuidados paliativos, apoyo emocional, interpretación de datos de laboratorio y registros de enfermería (Bonifaz Pañora & Solano Ruiz , 2020, pág. 8).

Este estudio resalta la importancia de intervenciones de enfermería específicas para mejorar la calidad de vida de los pacientes mayores, enfocándose en el manejo de síntomas, apoyo emocional, y educación sanitaria para facilitar una toma de decisiones informada y un cuidado más integral y personalizado en el adulto mayor con cáncer de próstata.

Otro estudio es saber sobre los reportes que se deben realizar al estar en etapa terminal del cuidado en el paciente, Gualato & Pozo (2019)Plan de cuidados y algoritmo para pacientes terminales desde la teoría del final tranquilo de la vida Hospital Eugenio Espejo 2019

El objetivo de esta investigación fue diseñar un plan de cuidados y un algoritmo para la atención de enfermería a pacientes terminales que son atendidos en el Hospital Eugenio Espejo que utilizando los conocimientos propios de la disciplina garantice un cuidado individualizado y de calidad. La información se obtuvo a través de una encuesta aplicada a los profesionales de enfermería en el Servicio de Oncología, y sus resultados evidenciaron que los profesionales consideran muy importante contar con una base epistemológica que oriente la atención de enfermería. La mayoría de

ellos aplican el Proceso de Atención de Enfermería utilizando la valoración céfalo-caudal para elaborar diagnósticos de enfermería y planes de cuidado en los que identifican tareas y responsabilidades; sin embargo, no utilizan la interpretación de resultados de laboratorio y medios de diagnóstico para elaborar el plan de cuidados. Aplican el formato SOAPIE para elaborar los reportes de enfermería siendo la etapa final del proceso de atención, sin embargo, los profesionales tienen dificultad para utilizarlo. Concluimos que el profesional de enfermería desconoce la teoría del final tranquilo de la vida, pero acepta la necesidad de contar con una base epistemológica para aplicar en su práctica profesional, también es conveniente mejorar el manejo de la taxonomía NANDA, NOC, NIC, como una forma de facilitar la elaboración de informes de enfermería que evidencien la planificación y el cumplimiento del cuidado enfermero (Gualoto Andrago & Pozo Rosero, 2019, pág. ix).

Esta investigación demuestra el cuidado individualizado en los pacientes oncológicos, ayuda en su mejora en la calidad de vida y la de sus familias cuando afrontan problemas de orden físico y psicológico y en este momento que el profesional de salud debe ayudarlos para saber cómo cuidarlos y como ellos soportar esta situación, sin que nadie se sienta lastimado y sobrelleven este momento.

Guanga Galarza (2019) en estudios realizados en la Universidad de Ambato desarrollo el tema: “Cuidados especializados de enfermería para pacientes que padecen de cáncer en estado terminal atendidos en el Hospital Básico El Puyo”,

Su objetivo desarrollar una guía de manejo de enfermería para mejorar la atención de pacientes con cáncer en estado terminal del Hospital Básico el Puyo. Es un estudio cuali- cuantitativo, de alcance descriptivo y transversal. La muestra estuvo conformada por 15 enfermeras del área de emergencia, se aplicó un instrumento tipo encuesta, conformado por 10 preguntas de selección múltiple para determinar el conocimiento de los profesionales de enfermería. Como resultados relevantes se obtuvo que el 86% de las enfermeras encuestadas indican que el Hospital recibe frecuentemente pacientes con necesidad de cuidados paliativos, además los resultados también evidencian que los profesionales de enfermería no tienen un conocimiento bien fundamentado en dichos cuidados. Por tanto, 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, siendo importante para mantener y mejorar la calidad de vida del paciente en etapa terminal (Guanga Galarza , 2019, pág. 7).

Actualmente, el cáncer constituye uno de los más importantes inconvenientes de salud pública del Ecuador y está en medio de las primeras razones de mortalidad en la población, la mayor parte de las veces pasa por la detección tardía de la patología lo cual provoca que se instaure los cuidados paliativos en etapas avanzadas.

1.1.3. Nivel local

Rodríguez Cabello (2024) en la Universidad Cesar Vallejo de Perú, realiza un estudio sobre pacientes oncológicos en la ciudad de Guayaquil

El objetivo de la investigación fue determinar la influencia del programa de capacitación en los cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos de un Hospital de Guayaquil, 2023. La metodología aludió al tipo aplicada, cuantitativa, experimental con alcance preexperimental de Pretest y Post test, de nivel explicativo; se empleó la observación mediante una lista de cotejo dirigida a 30 enfermeros que brindan cuidados a los pacientes hospitalizados en el área de hospitalización pediátrica. Los resultados demostraron que el cuidado enfermero antes de la capacitación predominaba en un nivel medio (93,3%), luego de esta se ubicó en un nivel alto (93,3%). De igual forma, se observaron mejoras significativas en las dimensiones del cuidado enfermero, destacando un nivel medio (76,7%) en conocimientos técnicos durante el pretest y nivel alto (93,3%) en el post test. El trato humanizado pasó de un rango medio (83,3%) a un nivel alto (96,7%), la comunicación efectiva fue baja en el pretest (66,7%) y alta (63,3%) en el post test; y la empatía pasó de medio (50%) a alto (83,3%). Como conclusión, el programa influye significativamente en los cuidados enfermeros a pacientes oncológicos pediátricos (sig. 0,000 < 0,05) (Rodríguez Cabello, 2024, pág. ix).

Actualmente uno de los principales desafíos que confronta el sector de salud en el Ecuador, es prestar una atención segura, eficaz, y oportuna. Por esta razón el profesional de enfermería debe estar capacitado en la seguridad del paciente, ya que actualmente se ve que está en peligro, especialmente en niños, debido a las dosis fraccionadas de medicamentos que reciben.

En la Universidad Católica Rivera Pulla (2023). hace un estudio de “Estudio de factibilidad para la creación de un Centro de Cuidados de Enfermería a domicilio especializado en pacientes oncológicos en la ciudad de Guayaquil.

El objetivo determinar la factibilidad para la creación de un centro de cuidados de enfermería a domicilio especializado en pacientes oncológicos en la Ciudad de Guayaquil. Se realizó un estudio de campo cuyo enfoque es de tipo cuantitativo el cual mediante la herramienta de la encuesta se pudo determinar que un 51% no siempre puede dirigirse al hospital debido a que están imposibilitados físicamente, se pudo determinar que en un 98% si estarían dispuestos a pagar por recibir un servicio de enfermería especializado y en un 39% estarían dispuestos a pagar entre 130 a 160 dólares. Con base a los resultados obtenidos se presentó la propuesta de solución en el cual se abordó un estudio a profundidad cuyos resultados evidenciaron que el proyecto cuenta con un retorno de inversión mayor a cero representado con un VAN positivo de \$ 30,343.71 y una TIR del 56% siendo esta mayor a la Tasa mínima exigida del 14%, y una relación costo beneficio mayor a 1 lo que permite concluir que el proyecto es rentable y muestra una solvencia significativa la cual permite cubrir sin problemas los distintos egresos durante la puesta en marcha del mismo (Rivera Pulla, 2023, pág. xv).

Esta investigación da un análisis que permitan determinar la factibilidad el presente documento realizará el abordaje de temas relacionados a la prestación de cuidados de enfermería especializada en pacientes oncológicos a domicilio con competencias técnicas y utilizando las herramientas necesarias para la creación de este tipo de empresa de servicios de salud, manteniendo una gran sensibilidad en la atención de estos pacientes.

La Universidad Cesar Vallejo ha dado a conocer los estudios y el seguimiento de los trabajos de titulación que se realizan en la ciudad de Guayaquil, sobre el cuidado que se les debe dar a pacientes oncológicos. (Lindao Caceres, 2023)

La investigación tuvo como objetivo evaluar el cumplimiento del protocolo para la administración de quimioterapia, cuya atención es brindada por los profesionales de enfermería de un Hospital Oncológico en la ciudad de Guayaquil. El estudio se ha desarrollado bajo el enfoque cuantitativo y diseño no experimental. La muestra es de tipo censal conformada por 120 profesionales de enfermería que desempeñan su labor en el área de quimioterapia. Para la recolección de datos se aplicó la encuesta "Encuesta de administración en quimioterapia" de (Medina & Salazar, 2021) y para el análisis de datos se utilizó el programa Jamovi. Dando como resultado que, los profesionales en enfermería manejan adecuadamente la valoración, el concepto administrativo en cuanto a las medicinas y el concepto de inspección médica. Finalmente se concluyó que el cumplimiento del protocolo para la administración de

quimioterapia en un hospital de oncología es medianamente adecuado en los profesionales de enfermería, pues son capaces de manejar moderadamente el problema, por lo que se recomienda a los profesionales de enfermería recibir una capacitación de temas expuestos en el protocolo de administración en quimioterapia para reflejar realmente el correcto trabajo en la institución (Lindao Caceres, 2023, pág. vii).

Este estudio da a conocer que a través de la evaluación al profesional de enfermería para saber cómo es su atención brindada a los pacientes cuando están realizando sus quimioterapias, y si están capacitados para la administración de los medicamentos que estos por su enfermedad deben tener en su prescripción médica para ser dosificados por estos profesionales de enfermería.

Veloz Monserrate (2022) en la Universidad Cesar Vallejo, presento un estudio con el tema “Atención del paciente oncológico y su relación con el cuidado humanizado del personal de enfermería en Hospital de Guayaquil, 2022”

Su objetivo general que es determinar la relación entre la atención del paciente oncológico y el cuidado humanizado del personal de enfermería en el hospital de Guayaquil, 2022, Se usó la investigación observacional básica, cuantitativa, transversal, no experimental y de tipo descriptivo-correlacional; mientras que, la muestra fue de 100 pacientes oncológicos. Los hallazgos mostraron que se cumplió la hipótesis alterna que asegura que la atención del paciente oncológico se relaciona positiva y significativamente con el cuidado humanizado del personal de enfermería, al obtener un coeficiente de correlación Rho Spearman de 0.586 y una significancia nivel 0.01. Además, el nivel de cuidado humanizado en función de las características sociodemográficas indicó que el cuidado es alto en las mujeres, en los grupos etarios de 36 a 45 años, en las personas con instrucción secundaria, con un estado civil de casado/unión libre y que viven en la zona urbana. Asimismo, el nivel de cuidado humanizado fue alto y la atención brindada por el personal asistencial se la catalogó como excelente. Se concluyó que las características con mayor nivel de cuidado humanizado derivan de un mayor nivel de atención al paciente (Veloz Monserrate, 2022, pág. vii).

La investigación establece que los enfermeros entienden la importancia de crear estrategias para relacionarse con el paciente, permitiendo la humanización, la interacción y las mejores relaciones para el beneficio del paciente.

Para Lino Choez y Peñafiel Rodríguez (2022), dan a conocer su investigación como trabajo de titulación en la Universidad Santiago de Guayaquil, con su tema. “Análisis de la calidad de vida de pacientes oncológicos que acuden a la unidad de quimioterapia ambulatoria de un hospital de la ciudad de Guayaquil, periodo 2022” y dan a conocer el desarrollo del tema.

El cáncer requiere un abordaje holístico a través de atención multidisciplinaria, de manera que permita comprender el impacto de la enfermedad sobre la calidad de vida. Objetivo: Determinar la calidad de vida de los pacientes oncológicos que acuden a la unidad de quimioterapia ambulatoria de un hospital de la ciudad de Guayaquil, periodo 2021-2022. Metodología: Es de nivel descriptivo, con método cuantitativo, de diseño según el tiempo prospectivo con corte transversal. Técnica: Encuesta. Instrumento: Escala de calidad de vida WHOQOL-BREF. Resultados: Características sociodemográficas: Sexo femenino 63% y masculino 37%; grupo etario: 41 a 45 años 43%; estado civil 43% casados, diagnosticados de cáncer de 2 a 5 años 52%, siendo el cáncer de mama 40% y próstata 17%; el 35% desconoce su estadio mientras que el 23% estadio 4. Los antecedentes familiares y personales tanta diabetes mellitus e hipertensión prevalecieron. En lo que respecta a calidad de vida el estado general obtuvo una calidad de vida buena 88%, en la dimensión física, tienen mala calidad de vida 75%, la dimensión de salud psicológica buena 62%, en las relaciones sociales tienen mala calidad de vida 67% y en la dimensión ambiente mala calidad de vida 65% (Lino Chóez & Peñafiel Rodríguez, 2022, pág. xiv).

La autora demuestra como un Hospital de la ciudad de Guayaquil, se evidencia a muchos pacientes oncológicos, muchos de ellos reciben tratamiento de quimioterapia, los mismo que su calidad de vida se ve deficiente, razón por la cual este estudio determinar la calidad de vida de pacientes.

La universidad de Perú Cesar Vallejo, publica un tema de gran importancia sobre el cuidado profesional en enfermería como es “Sobrecarga y calidad de vida en el cuidador principal de pacientes oncológicos de una institución privada de Guayaquil, 2022”, de Ávila Bravo (2022) donde se desarrolla a través de:

El objetivo que se planteó para esta investigación fue evaluar la relación de la sobrecarga y la calidad de vida en el cuidador principal de pacientes oncológicos de una institución privada de Guayaquil, 2022. Se utilizó el método cuantitativo de tipo observacional-analítico, con una muestra censal de 150 cuidadores principales. Se aplicó dos instrumentos el uno para medir la sobrecarga con el cuestionario de Zarit

adaptado y para medir la calidad de vida se utilizó la Escala Short-form Healy Survey (SF-36 v.2). Dichos instrumentos pasaron por la validación de los expertos (V Aiken 1, 1), así como la confiabilidad (Alfa de Cronbach 0,828 y 0,810). Como resultado se puede concluir que existe una relación estadísticamente significativa entre la calidad de vida y la sobrecarga de los cuidadores principales de pacientes oncológicos, medida por las dimensiones dolor corporal y vitalidad, la cual fue medida por el estadístico Chi cuadrado, con respecto a las características sociodemográficas se observó que el mayor porcentaje se concentra en las mujeres con un 60%, el 79% corresponde a adultos comprendidos en edades entre 27 y 59 años; al igual que se observó que existió un 42.7% de personas que solo han cursado hasta la secundaria al cuidado de los pacientes oncológicos, se caracterizó el nivel de sobrecarga por medio del estudio de las características sociodemográficas en donde se aplicó el estadístico chi cuadrado el cual tuvo como resultado una relación estadísticamente significativa entre el estado civil y el nivel de sobrecarga y para evaluar la calidad de vida se pudo concluir que únicamente existe relación entre el rol emocional y el parentesco de cuidador con el paciente oncológico lo que a mayor edad se produce una mayor sobrecarga y por ende se ve afectada su calidad de vida (Ávila Bravo, 2022, pág. vii)..

Este estudio realizado por Ávila Bravo es de gran importancia, por la relevancia del tema sobre los cuidadores de pacientes oncológicos quienes son los encargados de brindar la seguridad y así poder expandir el cuidado del paciente hacia su red proximal e identificar las necesidades de cuidado que se puede presentar en su familiar.

Otra investigación realizada por Menéndez López & Moncada Monar (2022) publicada por la Universidad Católica Santiago de Guayaquil con el título de “Análisis del cuidado integral a pacientes con tratamiento de quimioterapia, ingresados en el área de oncología del Hospital de Especialidades Dr. Teodoro Maldonado Carbo, año 2021”.

Objetivo: Identificar el cuidado integral en los pacientes con tratamiento de quimioterapia en un Hospital de la ciudad de Guayaquil. Material y Métodos: Estudio de tipo descriptivo, de corte transversal y enfoque cuantitativo, la población de estudio fue de 127 pacientes hospitalizados en el área de oncología que reciben tratamiento de quimioterapia, a quienes se les aplicaron los instrumentos de KARNOFSKY, DUKE, HADS, se tuvieron en cuenta los principios de bioética. Resultados: La investigación permitió identificar a los individuos más vulnerables

respecto a su cuidado integral y calidad de vida. El 42% de los pacientes se encuentran en la categoría de Incapaz de auto cuidarse. El 17% muestra un nivel de apoyo social mínimo, 40% presentan ansiedad y 55% depresión. Conclusión: Los pacientes con estadios III y IV que han recibido varios ciclos de quimioterapia no cuentan con el apoyo social de su familia y no poseen una buena calidad de vida a diferencia del resto de los pacientes que están iniciando el tratamiento de quimioterapia. Los pacientes con mayor calidad de vida son pacientes que tienen una mejor educación de la patología y poseen mayor apoyo familiar y social (Menéndez López & Moncada Monar , 2022, pág. xv).

En este estudio se da a conocer como son las instalaciones del Hospital de Especialidades Dr. Teodoro Maldonado Carbo, del cual se observa un déficit en el cuidado integral de los pacientes que reciben tratamiento de quimioterapia en el área de oncología debido a que no cuentan con una ayuda social por parte de sus familiares o sus cuidadores; generando así sentimientos de ansiedad y depresión que estrechan en gran medida la calidad de vida de los pacientes

Cuidados de enfermería en pacientes pediátricos que reciben tratamiento de quimioterapia, Parrales Muñiz (Parrales Muñiz, 2022)

Los efectos secundarios del tratamiento pueden ser capaz de comprender el impacto emocional tanto para el paciente como para los familiares. Objetivo: Determinar los cuidados de enfermería en pacientes pediátricos que reciben tratamiento de quimioterapia. Metodología: con una modalidad cuantitativa, investigación de campo y descriptiva, se aplicó una entrevista a 40 profesionales de Enfermería del Hospital Oncológico Sociedad De Lucha Contra El Cáncer "SOLCA". Resultado: Se demostró que el 75% del personal de enfermería tenía de 20 a 30 años, el 80% eran mujeres, el 80% eran licenciadas, el 85% trabaja 12 horas, el 50% en la mañana, el 40% tiene más 12 meses trabajando, el 50% tiene más de 12 pacientes, el 100% conoce los protocolos de quimioterapia, el 80% aplica el POLA, el 100% conoce y aplica los protocolos de bioseguridad, el 100% maneja el reservorio subcutáneo, así mismo el 100% refiere que recibe capacitaciones. Referente a los cuidados es evidente que la mayoría con llevados a cabalidad, antes, durante y después de la atención del paciente pediátrico. Conclusión: El cuidado de enfermería es cumplido por la mayoría del personal en estudio; es evidente que debido a las exigencias de los cuidados que deben brindar, el personal debe poseer el conocimiento y la formación necesaria para dar una mejor atención, creando un ambiente que proporciones bienestar físico y emocional al paciente y a sus familiares (Parrales Muñiz, 2022, pág. vii).

Aplicación de proceso de atención de enfermería según el modelo humanista de Paterson Y Zderad para cuidados paliativos brindados a pacientes oncológicos del área de diálisis en el Hospital Abel Gilbert Pontón de Guayaquil. enero-mayo 2021, (Lara Quirola & Valverde Gaibor , 2021)

Objetivo: Aplicar un Proceso de atención de enfermería según el modelo humanista de Paterson y Zderad para cuidados paliativos brindados a pacientes oncológicos del área de diálisis en el Hospital Abel Gilbert Pontón de Guayaquil. Enero 2021-mayo 2021. Para ello se definió como metodología investigativa un enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, experimental de campo y transversal, aplicando una encuesta de valoración según Virginia Henderson a 24 pacientes oncológicos que reciben tratamientos de diálisis. Resultados: Se identificaron como principales necesidades, de oxigenación relativas a la presión arterial, obesidad y sobrepeso, estreñimiento, náuseas, limitaciones de movimiento, ansiedad y depresión. A partir de estas observaciones se realizaron dos modelos de proceso de atención de enfermería, uno del tipo normal y otro siguiendo el modelo humanista de cuidado. Concluyendo que los PAES implementados y evaluados por medio de la metodología SOAP para cuidados paliativos brindados a pacientes oncológicos del área de diálisis en el Hospital Abel Gilbert Pontón de Guayaquil, presentaron mayor efectividad en el modelo humanista de cuidado, dicha aseveración fue comprobada estadísticamente por medio de la comparación de medias para muestras relacionadas, prueba t Student, determinando que existe una diferencia significativa en las medidas de valoración con y sin aplicación del modelo, por lo que se acepta la hipótesis de la investigación en donde establece las diferencias (Lara Quirola & Valverde Gaibor , 2021, pág. xix).

La aplicación del modelo humanístico de Paterson y Zderad en cuidados paliativos para pacientes oncológicos en diálisis demostró ser significativamente más efectiva en comparación con el modelo tradicional. Los resultados evidencian que el enfoque humanístico, centrado en las necesidades individuales y la relación enfermera-paciente, mejora significativamente la calidad de vida de estos pacientes, al abordar no solo sus necesidades físicas, sino también emocionales y psicosociales.

Otro estudio realizado por estudiantes de la Universidad Santiago de Guayaquil, Autocuidado en pacientes oncológicos atendidos en la Consulta Externa

en el Instituto Oncológico Nacional “Dr. Juan Tanca Marengo” SOLCA, Guayaquil, 2019. (Santos Galarza & Litardo Benavides, 2020)

Su Objetivo: Describir el autocuidado en pacientes oncológicos. Diseño: cuantitativo, descriptivo, transversal, prospectivo. Población: 150 pacientes. Técnica: Encuesta. Instrumento: Cuestionario. Resultados: Edad de 46 años y más 60% y 23% de 20-30 años; 84% de sexo femenino; 83% costa y 21% sierra; 83% residen en el área urbana; 40% estado civil casado; 29% solteros y 15% unión libre; 84% etnia mestiza y 13% blancos. Nivel de educación: secundaria 43%, primaria 26% y 21% superior. Nivel económico: medio 55% y bajo 48%. Factores relacionados al autocuidado: olvido 24%, 30% por desconocimiento y 14% otros motivos; consumo de alcohol 45% y 35% tabaco. Aplican: 8 horas de sueño 50% y 40% 6 horas; 41% descansan después del tratamiento, 35% después del tratamiento y 11% antes del tratamiento; consumo de verduras 21%, frutas 20%, 15% carnes blancas, 12% mariscos; 25% agua, 17% jugos naturales, 18% aguas aromáticas, 11% gaseosas, 10% frutos secos. Higiene: baño diario 46%, uso de jabón tocador 26%, 15% cremas perfumadas para la piel; uso de protectores solares 15%, 18% previene la exposición al calor y 25% previenen la exposición al sol, 23% uso de gorras. Vestuario: ropa de algodón 74%, otro tipo de ropa 13%. Reconocimiento de alteraciones orgánicas: no reconoce 51% y 49% las reconoce; 72% cumple con tratamiento médico y 20% casi siempre, mensualmente acuden a consulta 51% y 24% semanalmente. El 46% realizan caminatas y 41% ninguna actividad o ejercicio (Santos Galarza & Litardo Benavides, 2020, pág. xii).

El estudio sobre autocuidado en pacientes oncológicos revela que la mayoría son mujeres de mediana edad, con bajo nivel educativo y económico. Se identificaron bajos niveles de conocimiento sobre el autocuidado, con predominio de hábitos poco saludables como el consumo de alcohol y tabaco. Los pacientes suelen descuidar aspectos como la alimentación balanceada y la actividad física, a pesar de reconocer la importancia de seguir el tratamiento médico, ellos se ven expuestos a cambios en su estilo de vida, aspectos emocionales, sociales, que hacen que el paciente utilice factores internos y externos para adaptarse a esta forma de vida.

La enfermedad oncológica es un factor que influye en la familia al tener conocimiento de sus cuidados y muchas veces prefieren que estén hospitalizados y para esto se realiza un estudio para dar a conocer los resultados del conocimiento que tienen los familiares, como lo manifiesta Jiménez Luna (2020) en un estudio

realizado en la Universidad Estatal Milagro denominado:” Factores que influyen en el conocimiento de los familiares sobre cuidados paliativos en pacientes oncológicos. Hospital De Especialidades Guayaquil, Dr. Abel Gilbert Pontón, enero – junio 2019.

Cuyo objetivo es determinar los factores que influyen en el conocimiento de los familiares sobre cuidados paliativos en pacientes oncológicos del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón, durante enero a junio del 2019. La metodología tuvo un enfoque cuantitativo, de campo, descriptivo, no experimental; se utilizó un instrumento con 15 preguntas, aplicada a 169 familiares de los pacientes que acuden a los servicios oncológicos de este nosocomio. Se constató que el 89,35% de los familiares desconocen la enfermedad oncológica y un 78,70% de los encuestados manifestaron conocer poco o nada las complicaciones de la enfermedad de sus pacientes, al existe alguna complicación el 57,40% acuden al equipo de salud; el 50,30% de los encuestados lleva menos de un año cuidando a su familiar, dedicando el 44,38% de ellos las 24 horas para su cuidado, manifestando el 84,63% que el cuidar a su familiar ha deteriorado su salud, 79,29% afecta su entorno familiar y 78,70% afecta su economía; se observó además que el 78,70% tienen insuficiente información sobre cuidados paliativos. Se comprobó que el desconocimiento sobre la enfermedad oncológica y sus cuidados afectan directamente la salud de los familiares de pacientes oncológicos y la economía familiar. Se plantea implementar un programa socio (Jiménez Luna, 2020, pág. xii).

El cuidado de los pacientes oncológicos también debe ser dada a través de la Enseñanza de los profesionales de enfermería sobre el autocuidado en pacientes oncológicos del Hospital de Especialidades Dr. Teodoro Maldonado Carbo, Barboto y Rosero (2020)

El estudio realizado se denomina Enseñanza de los profesionales de enfermería sobre medidas de autocuidado en pacientes oncológicos. Objetivo: Describir la enseñanza de los profesionales de enfermería sobre medidas de autocuidado. Diseño: estudio cuantitativo, descriptivo, prospectivo, transversal. Población: 35 profesionales de enfermería. Técnica: encuesta. Instrumento: cuestionario de preguntas. Resultados: entre las características de los profesionales de enfermería, tenemos: edad de 31-41 años 80%; 80% realizan cuidado directo; 71% laboran en la institución más de 12 meses. En relación al conocimiento: 60% tienen conocimiento sobre medidas de autocuidado. Proporcionan información sobre: lavado de manos 42%; corte de unas 21%; frecuencia de baños 21%; protección de piel mediante uso de ropa, gafas, cremas, protector solar; 100% enseñan a reconocer signos de

alarma. Procedimientos de enseñanza: taller 30%. Capacitación de los profesionales 100%; profesionales que informan al paciente: 51% médicos y 69% Enfermería. Tipo de información: 100% verbal a través del diálogo personal; entrega de material didáctico 70%; 62% entrega de guía de autocuidados. El 70% indican que cuentan con un programa de educación. Conclusión: no se cumple totalmente con la enseñanza de medidas de autocuidado, a pesar de contar con los medios y materiales. (pág. XII)

Esta investigación demuestra que los profesionales de enfermería deben realizar programa de educación sobre medidas de autocuidados en pacientes oncológicos junto a sus familiares, también la entrega de material didáctico que sirva como guía de autocuidado.

Otra investigación sobre cuidados en pacientes oncológicos se registra en la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, un tema sobre Gestión del cuidado enfermero en pacientes con tratamiento de quimioterapia en el área de clínica ambulatoria en un hospital de especialidades en la ciudad de Guayaquil, (Velásquez Porras, 2019):

Se realiza un estudio sobre gestión del cuidado enfermero en pacientes que reciben tratamiento de quimioterapia. Objetivo: Determinar la gestión del cuidado enfermero en pacientes que reciben tratamiento de quimioterapia. Diseño Metodológico: estudio descriptivo, prospectivo, transversal. Técnicas: encuesta y observación indirecta. Instrumentos: cuestionario de valoración por patrones funcionales de Marjory Gordon; guía de observación indirecta. Resultados: Valoradas por patrones funcionales 40 pacientes (hombres y mujeres); rango de edad: 61-70 años (40%); 51-60 años (23%); con tendencia al sexo femenino (70%); Diagnósticos enfermeros más frecuentes: cáncer de mama (25%); cáncer de colon (22,5%); cáncer de cérvix (12,5%); Patrones funcionales alterados: Nutricional-Metabólico; Eliminación; Actividad-Ejercicio; Cognitivo-Perceptivo; Adaptación-Tolerancia (Velásquez Porras, 2019, pág. x).

El estudio contribuye a fortalecer la evidencia científica sobre la gestión del cuidado enfermero en pacientes oncológicos. Los resultados obtenidos pueden servir como base para el desarrollo de guías de práctica clínica y protocolos de atención más específicos, mejorando la calidad de la atención y los resultados en salud de estos pacientes. La investigación da a conocer que la gestión del cuidado

enfermero es conveniente y dependerá de las condiciones generales de los pacientes antes, durante y después del tratamiento.

1.2. Enfermería comunitaria

Una de las disciplinas que se dedica al cuidado integral de la salud de las personas es la enfermería comunitaria, esta se realiza a través de diferentes programas educativos enfocados a la prevención y la detección de enfermedades o patologías, tanto a nivel físico como psicológico.

Para la Red de Cuba (s.f.), la definición de enfermería comunitaria es:

La disciplina que sintetiza los conocimientos teóricos y las habilidades prácticas de la enfermería y la salud pública y los aplica como alternativas (estrategias) de trabajo en la comunidad con el fin de promover, mantener y restaurar la salud de la población, contando con la participación (comunitaria) de esta, mediante cuidados directos e indirectos, a individuos, familias, otros grupos y a la propia comunidad en su conjunto, como miembro de un equipo multidisciplinario.

Ser enfermero es una profesión que da servicio a la comunidad en el área de salud “La profesión de enfermería, es un enfoque en el cuidado, pasando de un sistema de cuidados orientado principalmente a la enfermedad, hacia otro que resalta la prevención y acerca los servicios de salud hacia la comunidad.” (Dandicourt Thomas, 2018)

Estas definiciones manifiestan disciplina, es por esto que la enfermería comunitaria es indispensable en el desarrollo y crecimiento de la sociedad a través de la educación en salud y de las políticas de salud públicas.

1.2.1. Origen de la enfermería comunitaria

La enfermería comunitaria se trata de una disciplina que ya se practicaba en el año 60 d.C. Concretamente fue Febe, un cristiano que visitaba a los pacientes en sus casas.

En el siglo XX esta disciplina fue reforzándose y profesionalizándose gracias a Florence Nigthingale, ya que se dedicó a formar a enfermeras para que pudiesen ofrecer cuidados a domicilio, incluida la formación en prevención de enfermedades, higiene, salud mental y familia. Florence Nigthingale, junto a W. Rathbone, elaboraron diferentes documentos sobre la salud pública a nivel académico.

El personal de salud que brindan sus servicios en la Atención Primaria de Salud tiene como competencia educar a la comunidad sobre aspectos de promoción de la salud y prevención de enfermedades, competencia que está relacionada con el rol de docencia e investigación de la enfermera y que el personal de salud incumple. (Rivera Mina, 2023)

En 1937, surgió la Enfermería Comunitaria más profesional cuando el profesor Chadwick publicó un informe en el que se destacaban las condiciones sanitarias de la clase trabajadora en aquella época. Gracias a ello.

En el año 1980, después de la conferencia de Alma Ata, se reconoció como profesión la enfermería comunitaria. “En la Latinoamérica de la hoy la llamada enfermería comunitaria no ha sido solo trabajar, con y para la comunidad, sino conocerla. Es momento de reconocer ese trabajo significativo que hemos venido realizando desde nuestros territorios.” (Jiménez Ocampo, 2023)

Con el paso de los años, esta disciplina se convirtió en el campo profesional de muchas personas que querían ayudar a los más necesitados. En la actualidad, es una de las áreas profesionales con mayor demanda de especialistas capacitados.

1.2.2. Rol del Profesional de Enfermería en el ámbito hospitalario

En enfermería como en todas las demás profesiones tiene un rol principalmente en el ámbito hospitalario, esta una actividad que se lleva a cabo con la finalidad de generar conocimiento. Como la de proveer cuidado directo al individuo, recibir atender y entregar pacientes con información de sus tratamientos, evolución y procedimientos efectuados, evaluando el cuidado proporcionado, la enfermería busca que tu estado de salud mejore o permanezca lo mejor posible, una tarea que también hacen otras profesiones del mundo de la medicina, participar en tratamientos médicos quirúrgicos y efectuar tratamientos específicos.

La profesión de la enfermera o enfermero se desarrolla a través de las diferentes funciones como lo son: Función investigativa, función administrativa, función docente y función asistencial.

Para Castro y Simian, la función investigativa de la enfermería se basa en preguntar

¿Para qué es la investigación en enfermería? La investigación en enfermería tiene varios objetivos, uno de ellos y que es muy importante, es la generación de conocimiento, con el fin de mejorar la efectividad, eficiencia (intervenciones costo-efectivas) y seguridad en la gestión y ejecución del cuidado al paciente. (Castro & Simian, 2018)

La función administrativa también tiene importancia en la enfermería

La administración hace uso de recursos humanos, materiales y financieros, que son la base para poder llevar a cabo las actividades administrativas; un ejemplo, guiar o buscar que el trabajador se interese en los objetivos porque es uno de los principales puntos para lograr las metas. (Hernández Ortiz & Gomez Torres, 2010)

El ser docente en enfermería también implica gran responsabilidad

El profesor de enfermería, además de ser quien favorece la transmisión de conocimientos pertinentes para la formación del futuro profesional de enfermería es un transmisor de aspectos cognitivos que van más allá de la teoría de enfermería. El profesor participa de forma activa en distintos aspectos del estudiante, buscando su bienestar y comprensión (Guerrero Castañeda, Ávila Sansores, & Albañil Delgado, 2021)

La docencia es una acción compleja, una forma de relación en la que existe la interacción de docentes y estudiantes. El docente de enfermería pretende fungir como un ser que está orientado a apoyar al estudiante en su proceso formativo y que, a través del uso de distintos métodos y estrategias didácticas

El rol del profesional de enfermería en el ámbito hospitalario visto desde la docencia, no solo debe ser dirigido a los profesionales de salud; sino también dirigido directamente al paciente y sus cuidadores ya que es la fuente principal de conocimiento directo sobre el nuevo estado de salud del individuo. El profesional enfermero hospitalario debe satisfacer las necesidades de conocimiento hacia lo nuevo, mejorando su calidad de vida; contribuyendo a una recuperación en casa más efectiva; educando sobre signos y síntomas de alarma que tenga que acudir el paciente al área de emergencia.

Además, provee de educación de como tomar sus medicamentos en casa, es una guía de la continuidad de los servicios al cual debe acudir para continuar con su tratamiento en el hospital, aporta información sobre un estilo de vida saludable como una dieta adecuada que ayuden a su sistema inmunológico, a mas de ejercicios que

debe llevar en casa como es el caso de las pacientes mastectomizadas, que deben recuperar la movilidad de forma progresiva en su brazo.

La visión de educación por parte de enfermería debe ser de forma holística es decir con miras también a su psiquis, al control de sus emociones, educar como lidiar con el estrés, incertidumbre, ansiedad; que suelen presentarse luego del alta hospitalaria. Dotar de sugerencias sobre programas disponibles en el estado que fomenten su ayuda como identificación de grupos de apoyo. Donde puedan aliviar o entren personas que les ayuden a mejorar su salud mental. En este caso tanto para el paciente como el cuidador; quien muchas veces se encuentran emocionalmente tan cansado como el paciente.

La función asistencial en enfermería, esto se desarrolla a través del cuidar a una persona ya sea por asistencia médica o cuidado privado.

La enfermería de urgencias se encarga de ofrecer una serie de cuidados al paciente en sus horas más críticas, tratando de estabilizar y mejorar su condición, para posteriormente, poder encontrar un diagnóstico. Considerada como uno de los servicios más difíciles de atender, la capacitación y conocimientos en esta área son piezas claves para manejar situaciones de caos y estrés, enfocándose en todo momento en el bienestar del paciente. (Universidad Online General Asde, 2022)

Estas cuatro funciones como la investigativa, administrativa, educadora y la asistencial son las bases más importantes en el rol del profesional en enfermería, mismas. La capacidad de someter a prueba diferentes alternativas dentro de un conjunto de conocimientos, refuerza la dirección que se debe seguir.

1.3. La Práctica de Enfermería Comunitaria

Según la Organización Panamericana de la Salud (2019) ,el rol del enfermero promueve la competencia social y profesional

El rol de prácticas avanzadas desarrolla nuevas competencias y un nuevo modelo de formación, abre otros escenarios de práctica y promueve autonomía, colaboración y reconocimiento social y económico. Sin embargo, en América Latina y el Caribe, la enfermería de práctica avanzada (EPA) se encuentra en gran medida en las fases iniciales de desarrollo.

Es necesario crear incentivos, incluidas las vías de desarrollo profesional y oportunidades de educación continua, para promover el desarrollo profesional y la

retención de la fuerza de trabajo, de las funciones que desempeña el personal de enfermería para optimizar la calidad de la atención.

1.3.1. La Organización Comunitaria: Los Comités Locales de Salud

La Ley Orgánica de Salud, (Ecuador, Congreso Nacional); expedida en el año 2.006, prevé en su Art. 6 numeral 5 como responsabilidad del Ministerio de Salud Pública regular y vigilar la aplicación de las normas técnicas para la detección, prevención, atención integral y rehabilitación, de enfermedades no transmisibles y establece en su Art. 69 que la atención integral y el control de las enfermedades crónicas no transmisibles se realizará mediante la acción coordinada de todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud y de la participación de la población en su conjunto.

El Modelo de Atención Integral de Salud, Familiar, Comunitario e Intercultural MAISFCI, expedido mediante Acuerdo Ministerial No.00001162 publicado en el suplemento del Registro Oficial No. 742 de 10 de julio de 2.012, establece la reorientación de los servicios de salud hacia la promoción de la salud y prevención de la enfermedad consolidando la estrategia de Atención Primaria de Salud Renovada (APS-R) en los tres niveles de atención. (Ecuador, Congreso Nacional, 2006)

El gobierno del Ecuador realiza diferentes acuerdos para dar un servicio de calidad, promoviendo que la salud debe brindar atención de primera y hacer que los involucrados no se sientan como un objeto más de espera, aquí todos deben ser prioritarios, sin importar la edad, el sexo en los pacientes.

La participación de la comunidad es uno de los grandes retos en los programas de salud y que esto significa generar un proceso de cambio en las relaciones de poder en las dinámicas comunitarias, así como aceptar y conocer la dinámica de los contextos locales con el objetivo de crear estrategias organizadas localmente con base en la conformación de redes comunitarias encaminadas a llevar a cabo un control social en el tema de la salud. (Ecuador, Congreso Nacional, 2006)

Implementar la vigilancia comunitaria a través de los Comités Ciudadanos Locales de Salud tiene como objetivo promover una cultura de vigilancia. Es una forma de empoderar a la ciudadanía para que ejerza sus derechos y pueda incidir ante sus autoridades locales para el planteamiento de acciones conjuntas que

permitan mejorar la calidad de vida de la población y especialmente para prevenir y tratar el cáncer.

Esta vigilancia comunitaria es crucial para detectar tempranamente casos de cáncer, facilitar el acceso a tratamientos adecuados y promover la educación sobre la prevención del cáncer. Además, tiene una importancia relevante en la vida futura del ser humano y de la sociedad, contribuyendo a la reducción de la mortalidad y morbilidad asociadas a esta enfermedad.

1.3.2. La Visita Domiciliaria

En el Ecuador el Ministerio de Salud ha querido fortalecer esta parte importante en la salud como es la visita domiciliaria, pero está recién empezando a dar atención a este requerimiento y lograr establecer las necesidades básicas para acceder a los sistemas de salud en su educación.

El Ministerio de Salud Pública, desde su creación ha buscado atender todas las necesidades de salud que la ciudadanía ha demandado. Actualmente se hace necesario desarrollar nuevas y mejores tecnologías, así como también fortalecer las metodologías de trabajo para afrontar los nuevos retos y desafíos en salud como el manejo de enfermedades crónicas no transmisibles, la amenaza del resurgimiento de enfermedades inmunoprevenibles, la muerte materna y diversos eventos epidemiológicos. A través de la implementación de la Estrategia de Abordaje Médico del Barrio se busca garantizar la atención de salud a aquellas personas que hasta hace poco tiempo carecían de facilidad de acceso a los servicios. (Ecuador, Ministerio de Salud Pública, 2017)

La visita domiciliaria planteada por el MSP, considerada como una estrategia que responde a los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo 2017 al 2021, fortaleciendo el trabajo de salud de cada uno de sus profesionales, replanteando el trabajo de los equipos de salud y sus funciones. Reconociendo que la salud es un esfuerzo conjunto entre el Ministerio, los individuos, familias y comunidades. Busca alcanzar el máximo nivel de salud mediante la colaboración y responsabilidad compartida.

1.3.3. Modelo de Práctica de Enfermería Comunitaria Parker, Barry & King

El modelo de práctica de enfermería comunitaria (CNPM) comenzó y continúa siendo una mezcla de Ideal y práctico. El ideal era el compromiso de desarrollar y

utilizar conceptos de enfermería para guiar la práctica, la educación y la erudición de la enfermería y el deseo de desarrollar una práctica de enfermería como un componente esencial de una facultad de enfermería.

La enfermera está auténticamente presente durante el encuentro con otros, escuchando los llamados al cuidado y creando respuestas dinámicas de enfermería. El enfoque de enfermería basado en la comunidad se expande más allá de los hospitales y clínicas tradicionales, hacia entornos accesibles para todos. Los centros de bienestar de la comunidad se convierten en lugares donde las personas y familias acceden a servicios sociales y de enfermería donde se encuentren: en hogares, campos de trabajo, escuelas o incluso debajo de árboles en un lugar de reunión comunitaria. La enfermería es un proceso dinámico y portátil; no existe una única forma predeterminada de cuidado, y a menudo, tampoco hay un lugar específico para la atención. La flexibilidad y adaptabilidad son claves en la prestación de cuidados de enfermería, permitiendo que se brinde en cualquier entorno o contexto. (Smith & Parker, 2010)

El Modelo de Atención Integral en Salud se basa en principios de equidad, universalidad y calidad, y define cómo se organizan y operan los sistemas de salud. En Ecuador, el sistema está segmentado entre los sectores público y privado, con un sistema de seguridad financiado por contribuciones de trabajadores y empleadores, y la asistencia pública bajo el Ministerio de Salud.

1.3.4. Modelo enfoque de enfermería centrado en el modelo de atención centrada en el paciente (ACP) en referencia a la oncología.

La ACP ha sido aceptada como un valor importante y central en la atención médica y es hoy en día universalmente defendida en la educación médica. Siendo tan importante a nivel general aún lo es más para el ejercicio de la MFyC. La ACP es la esencia de esta especialidad y hoy día no se concibe su buen ejercicio si no está centrado en las personas. (Pascual López, Gil Pérez, Sánchez Sánchez, & Menárguez Puche, 2020)

Como parte fundamental de la ACP surgen aspectos claves en la relación que establecen los profesionales de la salud con los usuarios que se sostiene en el respeto al Buen Trato en la atención. El Buen Trato en salud se basa en el reconocimiento de la dignidad de las personas por su condición de personas y, por lo tanto, es un derecho humano inalienable vinculado estrechamente con el derecho a la salud (Dois Castellón, 2022).

Es decir que la ACP es un modelo que brindan los profesionales de la salud, realizando acciones que permitan tener una atención sanitaria de calidad con

calidez; en la cual el individuo es el centro del proceso; mejorando su calidad de salud, fomentando el autocuidado, no solo en la enfermedad, sino que también en ausencia de ella. Esta atención debe priorizar el respeto a la individualidad de necesidades de cada persona, enfocados no solo en su salud, sino que, en sus valores, preferencia, entorno sociocultural

Desde nuestro objetivo como enfermeras y con la visión de los cuidados integrales tanto a la persona superviviente como a la familia, no podemos dejar de señalar la necesidad de establecer un modelo de atención a la supervivencia de cáncer que vaya más allá de la efectividad de los tratamientos y donde se recoja la coordinación de los cuidados y necesidades de los supervivientes, tanto en el ámbito de la salud física y emocional como en el ámbito social, y dotar dicha atención de recursos humanos adecuados para llevarlos adelante. (Domenech Climent, y otros, 2021)

Los cuidados de larga duración constituyen uno de los desafíos más importantes en materia de protección sociosanitaria para las sociedades modernas. El incremento de la esperanza de vida es considerado como uno de los grandes logros de la ciencia a la vez que uno de los principales retos sociodemográficos. En la medida en que las pirámides poblacionales se convierten en torres por la falta de nacimientos, se plantea una doble cuestión. (Ramos Feijóo & Francés García, 2021)

Respecto a las necesidades no físicas, se encontró que la falta de preparación en los cuidados puede llevar a la equivocación de ver los síntomas físicos como la única causa del sufrimiento, ignorando las necesidades no físicas, provocando miedo de complicar más la situación. Respecto a la atención a las necesidades emocionales se puede decir que requieren un mayor enfoque multidisciplinar. Cabe señalar que la falta de formación en habilidades comunicativas de los profesionales sanitarios indica una necesidad para abordar unos cuidados completos, sin olvidar las necesidades no físicas. (Torralvo Núñez, 2022)

El Buen Trato se basa en una relación enfermera-usuario construida sobre el respeto y reconocimiento de la dignidad de las personas. El proceso de enseñanza/aprendizaje orientado al Buen Trato en enfermería requiere que integre conocimientos teóricos, prácticos y actitudinales, que permita a los profesionales contar con las competencias necesarias para brindar cuidado respetuoso. (Dois Castellón, Bravo Valenzuela, & Martínez Pereira, 2023)

La ACP identifica 6 componentes interconectados: 1) explorar la enfermedad y la experiencia de enfermedad, 2) entender la persona como un todo, 3) encontrar intereses comunes en materia de gestión, 4) incorporar la prevención y promoción

de la salud, 5) mejorar la relación médico-paciente y 6) «ser realista» sobre las limitaciones y recursos personales (Pascual López, Gil Pérez, Sánchez Sánchez, & Menárguez Puche, 2020)

Es decir que la Atención Centrada en la Persona, se basa en nociones entrelazadas, donde se evalúa, a cada individuo de forma individual, es importante que tanto el paciente como el profesional de enfermería tengan una participación activa en la mejora de salud desde el reconocimiento de lo que cuentan en el entorno del paciente, brindando de esta manera un enfoque holístico, acorde a las necesidades individuales, de esta manera se puede incluso incluir otros servicios prestados por otro tipo de profesional de forma coordinada, lo cual beneficia al paciente por la atención integrada

Imagen 1. Nociones Atención Centrada en la Persona



La ACP es en materia las practicas dirigidas al bienestar de la salud de la persona, adaptándose a las diferentes necesidades, preferencias, costumbres, culturas, etnias, valores de cada persona de forma individual, donde es el sistema de salud que se adapta para brindar una atención de calidad con calidez. Estos conceptos son atribuibles a las múltiples conversaciones sobre la humanización de

la profesión de enfermería dando un enfoque donde el paciente es el centro de atención completa

La humanización del cuidado es uno de los retos de este último siglo ya que hemos tenido que enfrentarnos a grandes complicaciones e imprevistos que han podido llevar a una deshumanización en los cuidados a nivel sanitario. Tras la lectura de muchas definiciones sobre qué podría ser la humanización en el cuidado, se ha llegado a la conclusión de que el cuidado debe basarse en valores como la empatía, respeto o la privacidad y que no debe ser únicamente algo técnico, sino que debemos hacerlo personal, teniendo en cuenta los derechos y valores en cada relación terapéutica (Herrador Medina., 2023)

Desde este punto la atención centrada en la persona debe integrar valores como la empatía, respeto, privacidad, respeto, integridad, entre otros propios de la profesión.

1.4. Generalidad Sobre Cáncer

1.4.1. Concepto, Fisiopatología

El cáncer es una enfermedad multifactorial que provoca alteraciones en la diferenciación celular y un descontrol en la proliferación normal de las células, lo que conlleva a una pérdida de las características estructurales y funcionales de las células en un tejido. Esta enfermedad constituye un importante problema de salud por sus consecuencias desde el punto de vista individual, social y económico. Se conoce que las alteraciones moleculares, tienen un importante rol en las bases fisiopatológicas del cáncer. Esto ha intensificado en los últimos años las investigaciones básicas biomédicas en ese campo patológicas (Bouza, 2022).

La condición frágil del paciente oncológico, tanto desde el punto de vista físico como psicológico, hace que las necesidades de cuidados y asistencia del enfermo no incluyan solo los tratamientos terapéuticos estrictamente médicos. Tanto desde el punto de vista social como económico, el paciente oncológico está protegido jurídica y económicamente con el fin de garantizarle una vida digna a pesar de su condición. (Martín, 2023)

Garantizar una vida digna para el paciente oncológico requiere un enfoque multidimensional que combine cuidados médicos con soporte social y económico, abordando así todas las facetas de su fragilidad y promoviendo un bienestar integral.

1.4.2. Pacientes Oncológicos

Los pacientes oncológicos son aquellos diagnosticados con algún tipo de cáncer, una enfermedad caracterizada por el crecimiento descontrolado de células anormales. Requieren cuidados específicos, que incluyen tratamientos como la quimioterapia, radioterapia y cirugías, así como apoyo emocional y psicológico para enfrentar las consecuencias físicas y mentales de la enfermedad y su tratamiento. El cáncer es un problema sanitario de primera magnitud a escala mundial. Su tratamiento es uno de los mayores campos de innovación y desarrollo en medicina. La visión del cáncer como una enfermedad sistémica, heterogénea y de una elevada complejidad hace que los enfermos deban recibir una atención oncológica de calidad, proporcionada por equipos multidisciplinares altamente cualificados. (Molina Villaverde, 2016)

Estos pacientes deben ser cuidados desde su baño, también la alimentación y la salud están íntimamente relacionadas y también en momentos de enfermedad nos influye lo que comemos. Por eso es tan importante conocer las claves nutricionales que debe tener en cuenta un paciente que se encuentra en tratamiento oncológico.

Desde el punto de vista más amplio; los pacientes oncológicos, tienden a aflorar diferentes emociones entre ellas pueden enfrentarse al autoaislamiento, visión de deformación de su identidad, entre otros aspectos que involucran su psiquis. Aparecen tres elementos importantes: la centralidad del cabello como rasgo de identidad; la necesidad de enfrentarse a la imagen enferma que ve en el espejo a diario; y el uso de imágenes anteriores al diagnóstico para establecer una conversación consigo misma (Varela Rodríguez & Vicente Mariño, 2023)

El profesional de enfermería que atiende a pacientes oncológicos debe aprender a gestionar no solo los sentimientos y emociones del paciente, sino que también los propios, debe ser multifacético, no solo tener conocimientos propios de la oncología; debe adquirir estrategias para brindar apoyo emocional, mediante una comunicación efectiva y afectiva; sin irrumpir o transgredir la ética profesional, debe ayudar al paciente a llegar a la aceptación de su enfermedad y como no solo ver las complicaciones sino que también comenzar a crear oportunidades ente su nuevo entorno y el cómo este estado de salud puede ser una cruzada o experiencia de vida

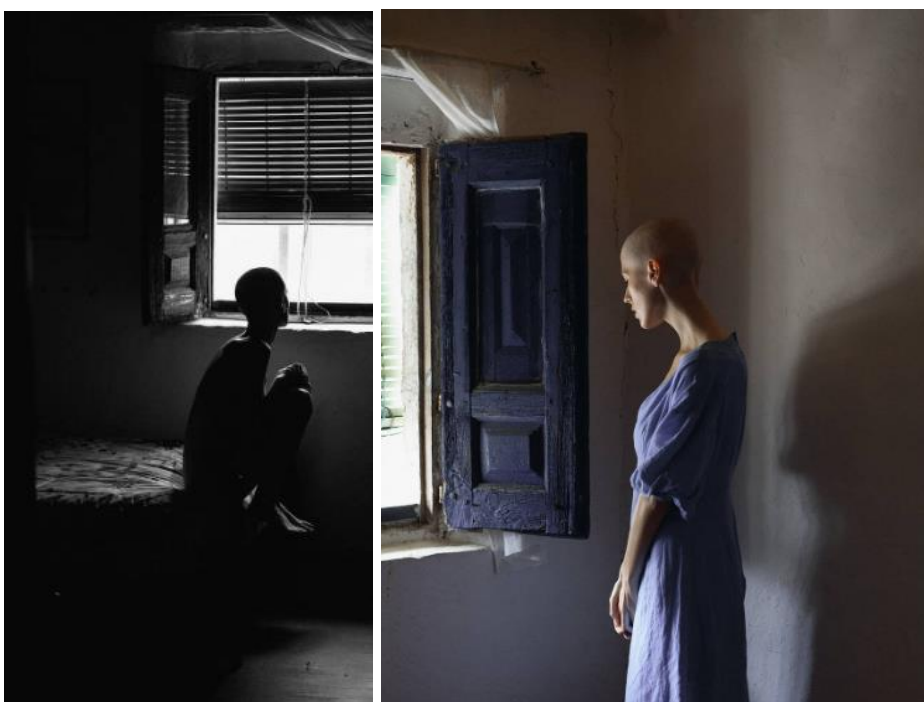
que deje una enseñanza y no que cree emociones negativas tanto para ella como para su familia.

De esta manera la periodista Olatz Vázquez quien falleció el 3 de septiembre del 2021 a causa de un cáncer de estómago, dejó una enseñanza y ejemplo de cómo afrontar el daño mental que deja la noticia de tener esta enfermedad y como el proceso la abrumaba, en una de sus publicaciones ella expresa

Mi agenda está repleta de citas médicas, analíticas, pruebas, consultas, más pruebas. Barcelona y sus salas de espera se han convertido ya en mi segunda casa. Cada vez que me suena la alarma del teléfono para ir al hospital pienso: "un poquito más, Olatz". Y me levanto. Creo que el pelo se me ha caído por el nivel de estrés que llevo encima. "¿Estrés? Si no trabajas". Créeme, nunca había sentido tanto estrés como en las últimas semanas. Estoy agotada. Ayer caí rendida en mi sofá junto a mi gata. (Vazquez, 2021)

Después de esta experiencia ella aprovechó el conocimiento de su profesión y creo un fotolibro, se presentó en varias galerías exhibiendo su trabajo, sobre todo el proceso por el que ella pasó, su dolor, su experiencia de vida, que la reconfortaba y como ella veía cada día su proceso. En la actualidad ella está trascendiendo sobre el tiempo ya que su ejemplo perdura a pesar que físicamente no se encuentra

Imagen 2. Olatz Vázquez y su Experiencia



Fuente: Fotografías de Olatz Vázquez en Instagram (Vázquez, 2020)

El paciente oncológico es una persona que puede tener diferentes reacciones y es el enfermero quien debe ayudarlo a afrontar o impulsar a aprovechar la situación actual, siendo una escucha, viendo más allá de lo común, en el diálogo tomar opciones que lo ayuden a encontrar nuevas perspectivas, que si bien el tratamiento para muchos es doloroso, física y mentalmente. Es un proceso de mejora y de lucha.

1.4.3. Los derechos del paciente oncológico

El enfermo debe recibir información clara y comprensible sobre el estado de su enfermedad, sobre los exámenes que deberá realizar, sobre las opciones terapéuticas y sus efectos secundarios: incluso los familiares de los pacientes oncológicos tienen derecho a obtener apoyo social y psicológico.

Los derechos del enfermo en situación terminal deben ser tratados y cuidados de manera adecuada así lo da a conocer De la Torres y otros (2008):

1. Ser tratado como un ser humano hasta el momento de su muerte
2. Mantener una esperanza por cambiante que sea la situación
3. Derecho a expresar emociones y sentimientos sobre la forma de enfocar la muerte
4. Derecho a participar en las decisiones que incumben a sus cuidados
5. Derecho a esperar una atención continuada de los profesionales sanitarios, incluso cuando los objetivos de curación deban transformarse en objetivo de confort
6. Derecho a no morir solo
7. Derecho a no experimentar dolor
8. Derecho a que mis preguntas sean respondidas con sinceridad. (De la Torre Galves, Cobos Dols, Mateo Rodríguez, & Vicente Peralta, 2008)

Por otra parte, este tiene el derecho a consultas médicas fuera del hospital y recibir su historial médico con su situación clínica detallada. Como también el derecho a la exención del pago en los fármacos, las visitas y los exámenes para el tratamiento del tumor y de las eventuales complicaciones derivadas del mismo no deberán pagarse, en caso de invalidez reconocida, los pacientes oncológicos tienen derecho a una pensión de invalidez o incapacidad laboral, a una prestación por invalidez, a la indemnización del acompañamiento y a una asignación de asistencia.

1.4.4. Manejo de síntomas

La quimioterapia y la radioterapia pueden tener distintos efectos secundarios, que pueden aparecer según la situación física del paciente y el estado de avance del tumor, y pueden ser:

Los pacientes pueden experimentar una serie de complicaciones relacionadas con su condición. Entre los trastornos más comunes se encuentran problemas gastrointestinales, como náuseas, vómitos, diarrea y pérdida del apetito. Además, la médula ósea puede verse afectada, perdiendo su capacidad para regenerar las células sanguíneas, lo que resulta en enfermedades como anemia, talasemia y leucopenia. Los pacientes también suelen presentar cansancio generalizado, pérdida de cabello y problemas en la piel. Otros síntomas incluyen neuropatía periférica y dificultades relacionadas con la fertilidad y la sexualidad. Estos efectos pueden impactar significativamente en la calidad de vida y requieren una atención integral para su manejo adecuado. (Martín, 2023)

En Ecuador debe ser una prioridad nacional el dar un control y atención integral a los pacientes oncológicos por lo cual, las decisiones y acciones futuras, deberán basarse en una responsabilidad compartida entre los profesionales de la salud como son las enfermeras y enfermeros llevados de la mano con el médico especialista, en el marco de un verdadero conocimiento social y en la aplicación del derecho constitucional a la salud.

1.4.5. Tipos de cáncer más frecuentes

El cáncer es la segunda causa de muerte en el mundo. Siendo la primera en los países desarrollados, se estima que en el año 2019 (en el último del que se tienen registros consolidados), 10.8 millones de personas en todo el mundo fallecieron a causa de diferentes tipos de cáncer. (Salud S. A. , 2023)

El cáncer que afecta a la tráquea, bronquios y pulmones representó el 20% del total de fallecimientos a nivel mundial por esta enfermedad, le siguen de cerca el cáncer de colon y recto, de estómago, seno y páncreas. Respecto a los nuevos casos, el cáncer de mama ocupa el primer lugar con 2.26 millones de nuevos pacientes, seguido de pulmón con 2.21 millones y colorrectal con 1.93 millones.

En 2020 se registraron 29.273 casos nuevos y 76.062 son prevalentes, es decir, llevan aproximadamente 5 años de padecimiento, pero recién son detectados. En el año 2019, se registraron 16.851 muertes derivadas del cáncer, siendo el cáncer de estómago, próstata, pulmón, colon y cérvix los más comunes. Respecto al total de

defunciones, el cáncer representó un 22.3% del total de fallecimientos a nivel nacional. En 2021, 15.123 pacientes fallecieron por cáncer. (Salud S. A. , 2023)

El cáncer no es una enfermedad contagiosa que se disemina con facilidad entre las personas. Si una persona recibe órganos o tejidos de un donante que tuvo cáncer en el pasado, podría enfrentar en el futuro un mayor riesgo de padecer cáncer relacionado con el trasplante. Los diferentes tipos de cáncer se detalla en la siguiente tabla, donde se dan a conocer cada uno de los canceres que están presente en la sociedad, su incidencia y mortalidad en el Ecuador.

Tabla 2 Tasa de incidencia y mortalidad por cáncer en Ecuador, marzo 2021

Tipos de cáncer	Incidencia	Mortalidad
Mama	38,2	10,
Próstata	35,7	12,5
Cuello De Útero	16	8,2
Coló Rectal	12,9	6,4
Estomago	12,5	9,9
Tiroides	9,2	1,2
Linfoma De Hodgkin	8	3,8
Leucemia	6,7	4,8
Pulmón	6	5,3

Fuente: (Salud S. A. , 2023)

1.4.6. Estrategias de cuidado en pacientes oncológicos

El paciente oncológico se entiende un paciente que ha sufrido o sufre un tumor, es decir, un cáncer. A causa de su condición clínica particular, el paciente oncológico necesita un enfoque multidisciplinario y tiene que ser seguido de una manera diferente a los pacientes que padecen otras enfermedades.

El cuidado continuo se lo lleva a través de:

- Administrar un tratamiento de calidad a través de unos correctos cuidados profesionales.
- Centrar el cuidado en la persona y guiar el tratamiento dependiendo de las necesidades de cada persona y no de la institución.

- Cuidado "holístico". Profundizar en los deseos del paciente para poder proporcionar un cuidado más íntegro y personalizado. (Rodríguez Sánchez, 2021)

Es esencial que los pacientes oncológicos reciban apoyo y seguimiento médico durante su tratamiento, ya que el cáncer afecta el ciclo vital celular de manera única en cada persona. Los tratamientos incluyen cirugía, quimioterapia, radiación y otras terapias, con el objetivo de curar, reducir o detener la progresión de la enfermedad.

El dolor oncológico puede desencadenar ansiedad e influir en la calidad de vida del paciente y los cuidadores y, con ello, demandar la necesidad de cuidados paliativos. A pesar de la prevalencia de estos síntomas, se ha reportado continuamente la falta y aplicación de conocimientos en el manejo del dolor en pacientes oncológicos, por parte de los cuidadores informales. Debido a que estos suelen acompañar continuamente a los pacientes paliativos, es necesario el conocimiento del manejo básico del dolor en pacientes oncológicos. (Parra R., 2022)

Las evidencias sobre el manejo del dolor en pacientes oncológicos no establecen un único protocolo de tratamiento, sino que brindan orientaciones basadas en la ciencia. La implementación de estas recomendaciones debe adaptarse a cada caso individual, teniendo en cuenta el juicio clínico, las necesidades específicas del paciente y los recursos disponibles en el momento de la atención.

El paradigma de la oncología es cambiante. Este cambio se está acelerando gracias al desarrollo de nuevos fármacos basados en el tratamiento dirigido, la inmunoterapia y las terapias de medicina personalizada, pero también se debe a un acercamiento holístico de la enfermedad oncológica por parte de todos los profesionales implicados en el diagnóstico, tratamiento y seguimiento del paciente con cáncer, así como en los programas de prevención y diagnóstico precoz. Un análisis por estratos en los cuidados continuos del paciente permite analizar la mirada necesaria hacia el futuro, que comprende una atención integral y holística del paciente y precisa de planes que van desde la educación para la salud en los diferentes niveles de manejo del paciente hasta la proporción de los procesos más complejos. (De la Torre Montero, 2020)

"La formación es necesaria ya que, el cáncer se está convirtiendo en una enfermedad crónica que es preciso tratar a largo plazo tanto a los supervivientes como a los familiares" (Domingo Osle, La Rosa Salas, Elizondo Rodriguez, Canales Bilbao, & Garcia Vivar, 2023).

CAPÍTULO II

2. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

La metodología de investigación es desarrollada a través del método empleado sus técnicas e instrumentos, hay que tomar en cuenta el tipo de investigación que se llevará a cabo, la información de la cual se parte, el tiempo que se tenga para la recopilación de los datos en general, los recursos con los que se cuenta.

2.1. Modalidad básica de la investigación

Es esencial el proceso para llevar a cabo una investigación de modalidad básica, el mismo que se realiza a través de una orientación de investigación aplicada, puede resultar cada vez más importante a la hora de elaborar la investigación.

Para Kerlinger (1975) citado por Hernández, Fernández y Baptista (2011)

La investigación científica es esencialmente como cualquier tipo de investigación, sólo que más rigurosa y cuidadosamente realizada. Podemos definirla como un tipo de investigación “sistemática controlada, empírica, y crítica, de proposiciones hipotéticas sobre las presuntas relaciones entre fenómenos naturales.

La investigación científica utiliza diversos métodos o procedimientos específicos para resolver cada una de las partes del proceso de investigación. resolver y diseñar un estudio exclusivamente dirigido a desarrollar soluciones para ese problema. Este tipo de investigación se preocupa menos por los problemas específicos y se ajusta más en la naturaleza de la comprensión.

2.2. Metodología

La investigación se centró en las variables sobre Prácticas de enfermería comunitaria y Paciente oncológicos El método científico es una herramienta que se utiliza para hacer observaciones, formular hipótesis y experimentar para obtener conclusiones. “En el caso de la investigación científica, los métodos son el método científico, el método histórico, el método comparativo, el método experimental y el método estadístico, entre otros” (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2022, pág. 48) Para ello, se utilizaron los métodos documentales, de investigación de campo y empírico

2.2.1. Método documental

Se basa en la búsqueda de información presente en las bases de datos y documentos

La investigación documental es el estudio de los documentos como los artículos científicos, capítulos de libros, temas científicos en las redes sociales, periódicos, entrevistas a personas, cualquier fuente informativa en la que se escribió y se llevó un procedimiento para llevarse a cabo una metodología científica para analizar, evaluar y crear nueva información en un artículo científico. (González López , 2024)

2.2.2. Método de investigación de campo

Este método de investigación permite obtener información de primera mano y contextualizada, lo que enriquece significativamente la comprensión de los fenómenos sociales. se utilizó para recopilar información de primera mano de la Comunidad Buijo Histórico, Cantón Samborondón.

La investigación de campo es la información que se deriva de la simple observación de fenómeno a investigar. Este tipo de investigación puede estar apoyada por informes o documentos sobre el tema objeto de investigación. Con datos primarios como puede ser también secundarios, principalmente en las fuentes bibliográficas. (Quispe Quispe, Añazco Supo, & Yupa Apaza, 2024)

2.2.3. Método empírico

El método empírico consiste en observar, medir y experimentar la realidad que se quiere conocer.

-La observación científica es el proceso más básico y fundamental de una investigación. Consiste en el examen directo de una realidad (una cosa, una conducta, entre otros.) tal y como se presenta de manera espontánea y tomar datos y analizarla. Para observar se necesita tener criterios de estudio para poder describir lo que se está viendo.

-La medición consiste en describir con números alguna cualidad o cantidad del objeto o conducta observados: estas magnitudes numéricas deben ser comparables con otras fuentes de información.

-En la experimentación el investigador interviene sobre el objeto de estudio realizando modificaciones o creando condiciones para conocer su naturaleza. (Software DelSol, 2024).

2.3. Tipo de Investigación

La metodología de la investigación es cualitativa y cuantitativa de método descriptivo y se conoce como observacional porque no influye en las variables que estudia. En otras palabras, busca responder a la pregunta "¿qué?" más que a "¿por qué?" o "¿cómo?". Palella Stracuzzi & Martins Pestana, (2012), explica que, se utiliza en la recopilación, organización, analizar, resumir y generalizar los resultados y el comportamiento de las variables de una población o situación en particular.

2.4. Técnicas e Instrumentos utilizados en la Investigación

En la Comunidad Buijo Histórico, Cantón Samborondón se recopila la información necesaria para obtener resultados concretos, la investigación selecciona los instrumentos de investigación de acuerdo a las necesidades específicas del caso. En primer lugar, se revisó como se realiza La Práctica de Enfermería Comunitaria en Pacientes Oncológicos y se desarrolla a través de las siguientes etapas:

- Recolección o medición: recogida de datos que, a veces, se puede hacer directamente por simple observación, pero en otros casos requiere complejos medios y técnicas. Se busca conocer determinadas características o magnitudes a las que se conoce como variables dentro del grupo a estudiar. Si la realidad a estudiar es demasiado grande se utilizan técnicas de muestreo obteniendo datos de grupos parciales que sean demostrativos del todo de manera verificable. Realizar de manera correcta esta primera etapa es esencial, los datos que proporciona son la base de todo el estudio.
- Recuento o cómputo consiste en ordenar y clasificar la información obtenida.
- Presentación con esa clasificación se elaboran cuadros (tablas) y gráficos de la información que permitan ver y analizar las variables.
- Síntesis se expresan las conclusiones que podemos sacar de esa información de manera comprensible, normalmente a través de un porcentaje que produzca una impresión en el receptor de la información sobre esa realidad (por ejemplo, la nota media de la clase o el número de fallecidos en accidente de coche que no llevan cinturón).

- Análisis es la comprobación y comparación de la información obtenida utilizando las técnicas diseñadas para ello en cada tipo de estudio. (Software DelSol, 2024)

Se diseñó una encuesta compuesta por 20 preguntas dicotómicas, enfocadas en la práctica de enfermería comunitaria. El objetivo de esta encuesta es mejorar la atención integral del cáncer en comunidades vulnerables, abordando los hábitos alimentarios de los pacientes oncológicos que están siendo estudiados. Este cuestionario, conformado por preguntas cerradas, se presenta como un instrumento fundamental para la recolección de datos en este estudio.

2.5. Validez y Confiabilidad

La validez y confiabilidad se la realiza a través de expertos que evaluaron de manera crítica cada ítem del cuestionario, considerando aspectos como la claridad de la redacción, la pertinencia de las preguntas y su capacidad para medir el constructor de interés.

La validez y la confiabilidad en la investigación son conceptos utilizados para evaluar la calidad de un estudio, y principalmente se utilizan en la investigación cuantitativa para indicar hasta qué punto un método, una técnica o una prueba mide algo de manera efectiva. (Narvaez, 2024)

Para la confiabilidad se realizó una prueba piloto a 10 sujetos, aplicando el Coeficiente de Kuder Richardson, el cual según Palella Stracuzzi & Martins Pestana (2012):

Según el coeficiente KR20/21 se divide el instrumento en tantas partes como ítems tenga, como hicieron Kuder y Richardson, (este coeficiente se aplica para instrumentos cuyas respuestas son dicotómicas; por ejemplo: sí - no), lo que permite examinar cómo ha sido respondido cada ítem en relación con los restantes. Cuando se habla de consistencia interna se puede referir a consistencia de los ítems es o a consistencia de las respuestas del sujeto: la confiabilidad tiene relación directa con el primer tipo de consistencia. (Palella Stracuzzi & Martins Pestana, 2012, pág. 168)

Para el instrumento del estudio el Coeficiente de Kuder Richardson (20) se hizo aplicado la siguiente fórmula

$$r = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k p_i q_i}{\sigma^2 x} \right]$$

Dónde:

r= Coeficiente de Kuder Richardson

K= número de ítems

σ = varianza de los puntajes totales

p= respuestas correctas

Los resultados de la aplicación de la prueba de confiabilidad Kuder Richardson (KR20), dio 0.84 categorizada como de alta confiabilidad, según la escala de valores que determinan la confiabilidad del Instrumento (Kuder-Richardson KR20).

2.6. Recursos

- | | |
|------------------|-----------------------|
| Recursos humanos | - Recursos materiales |
| - Tutor de Tesis | - Internet |
| - Director | - Ordenador |
| - Investigador | |
| - Talento humano | |

2.7. Población y Muestra

La población del estudio es de 3 pacientes oncológicos reportados en la Comunidad Buijo Histórico, Cantón Samborondón.

Según Domínguez Gutiérrez (2002) , da a conocer las siguientes definiciones:

- I. universo: grupo de elementos o población para la que serán válidos o generalizables los hallazgos de la Investigación;
- II. Tamaño de la muestra: cuando no es posible estudiar todo el universo, es necesario diseñar una muestra representativa sobre la que se harán inferencias, especificando el número de sujetos a estudiar;
- III. Definición de las unidades de observación: especificación del elemento típico del que se obtendrá la información sobre cada una de las variables que se están estudiando y sus características. (pág. 89)

Esta investigación incluye en el estudio, los 3 pacientes oncológicos existentes en la comunidad , con sus familiares ya que ellos también deben adquirir conocimientos de cómo debe ser su cuidado y trato personal y social.

Tabla 3 Cuadro Cuantitativo de la población

POBLACIÓN	ITEM	MUESTRA
Pacientes oncológicos	3	3
Total	3	3

2.7.1. Tipo de Muestra

Es importante mencionar el número de las unidades de análisis que se quiere medir y sobre todo señalar cómo se obtuvo ese número, mediante una fórmula; existe una para calcular la muestra que aparece en los libros de estadística y algunos de metodología o por una selección.

Para Kish (1965), citado en Hernández, Fernández y Baptista (2011);

La elección entre la muestra probabilística y una no probabilística se determina con base en los objetivos del estudio, el esquema de la investigación y el alcance de sus contribuciones. Las muestras probabilísticas tienen muchas ventajas, quizás la principal es que puede medirse el tamaño de error en nuestras predicciones. Puede decirse incluso que el principal objetivo en el diseño de una muestra probabilística es el de reducir al mínimo este error al que se le llama error estándar (pág. 265)

La muestra a elegir es la población total por ser pequeña, consta de 3 pacientes oncológicos

2.8. Proceso de Recopilación de la Información

Etapa 1: Planificación

Esta etapa, se estructuró el marco metodológico del estudio, seleccionando los instrumentos de recolección de datos y estableciendo un cronograma de actividades para asegurar el cumplimiento de los objetivos planteados, delimitando el universo de estudio y la muestra.

Etapa 2: Recopilación de información

Las herramientas de recopilación de información empleadas fueron realizada a través de esta etapa se recolectaron los datos necesarios para responder a los objetivos del estudio

-Encuesta: Se utilizó para recopilar información sobre el autocuidado que lleva el paciente oncológico, se aplicó el cuestionario de 20 preguntas dicotómicas (Si / No)

Etapa 3: Procesamiento de información

Esta etapa fue de organización y análisis de los datos recolectados.

Etapa 4: Análisis de resultados

Etapa de interpretación de los resultados del análisis de datos.

Etapa 5: Presentación de resultados

Es la etapa final donde se presentaron los resultados del estudio en un informe final.

CAPÍTULO III

3. RESULTADOS ALCANZADOS Y LA PROPUESTA

Este capítulo detalla los resultados estadísticos de la investigación y la propuesta acorde a los resultados de la investigación “Uso del *Amaranthus dubius* como complemento nutricional en el tratamiento de la desnutrición crónica infantil Caso Buijo Histórico Cantón Samborondón

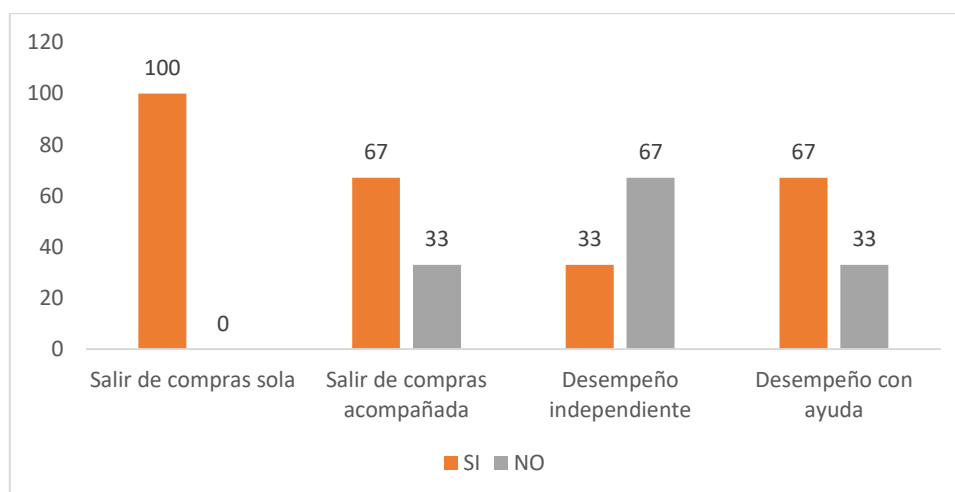
3.1. Análisis de los resultados

Dimensión Calidad de vida

Tabla 4. Distribución de cifras absolutas y porcentuales de dimensión Calidad de Vida

	Salir de compras sola		Salir de compras acompañada		Desempeño independiente		Desempeño con ayuda	
	CA	%	CA	%	CA	%	CA	%
SI	3	100	2	67	1	33	2	67
NO	0	0	1	33	2	67	1	33
Total	3	100	3	100	3	100	3	100

Gráfico 1. Distribución porcentual sobre dimensión de calidad



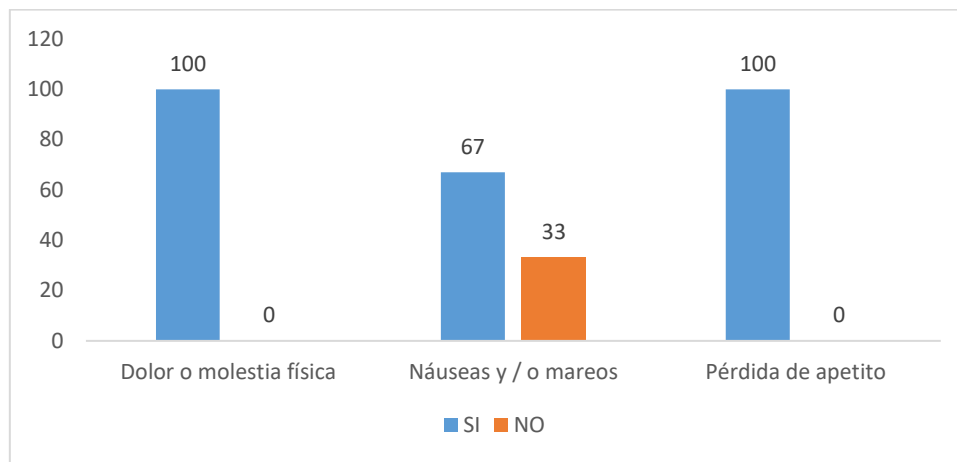
En esta dimensión el 100% de las pacientes sale de compras por su propia cuenta, aunque también refieren en un 67% sale de compras con ayuda ortopédica, un 33% se desempeña en su autocuidado de manera independiente y un 67% se desempeña en su autocuidado con ayuda.

Manejo de síntomas

Tabla 5. Distribución de cifras absolutas y porcentuales de dimensión, Manejo de Síntomas

	Dolor o molestia física		Náuseas y / o mareos		Pérdida de apetito	
	CA	%	CA	%	CA	%
SI	3	100	2	67	3	100
NO	0	0	1	33	0	0
Total	3	100	3	100	3	100

Gráfico 2. Distribución porcentual de dimensión, manejo de síntomas



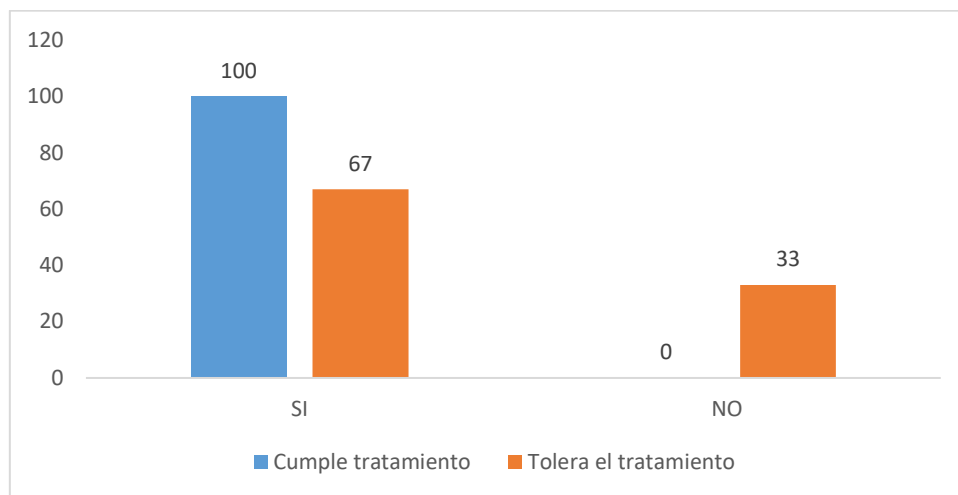
En la dimensión manejo de síntomas el 100% presenta dolor o molestia física, un 67% presenta náuseas y / o mareos con frecuencia y 100% tiene pérdida de apetito

Adherencia al tratamiento

Tabla 6. Distribución de cifras absolutas y porcentuales de dimensión adherencia al tratamiento.

	Cumple tratamiento		Tolera el tratamiento	
	CA	%	CA	%
SI	3	100	2	67
NO	0	0	1	33
Total	3	100	3	100

Gráfico 3. Distribución porcentual, sobre dimensión adherencia al tratamiento



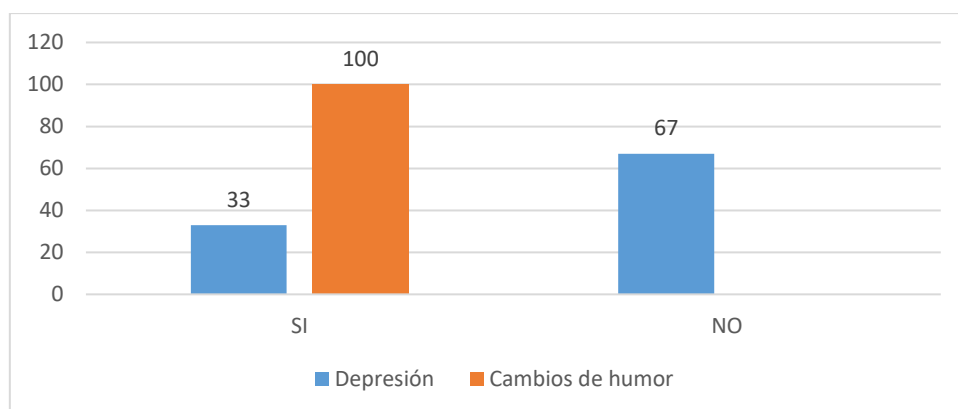
En esta dimensión el 100% cumple puntualmente con el tratamiento, aunque el 67% tolera el tratamiento en el momento indicado, pero para el 33 hay afectación en la tolerancia al mismo

Factores psicológicos

Tabla 7. Distribución de cifras absolutas y porcentuales de dimensión Factores psicológicos

	Depresión		Cambios de humor	
	CA	%	CA	%
SI	1	37	3	100
NO	2	66	0	0
Total	3	100	3	100

Gráfico 4. Distribución porcentual sobre dimensión Factores psicológicos



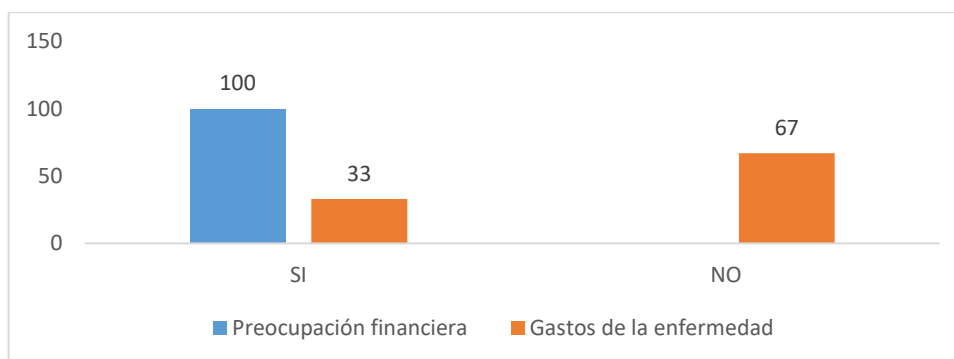
En la dimensión de factores Psicológicos un 67% se siente deprimida, mientras 33 % no, en cambio un 100% presenta cambios de humor.

Factores económicos

Tabla 8. Distribución de cifras absolutas y porcentuales de dimensión Factores económicos.

	Preocupación financiera		Gastos de la enfermedad	
	CA	%	CA	%
SI	3	100	1	33
NO	0	0	2	67
Total	3	100	3	100

Gráfico 5. Distribución porcentual sobre dimensión Factores económicos



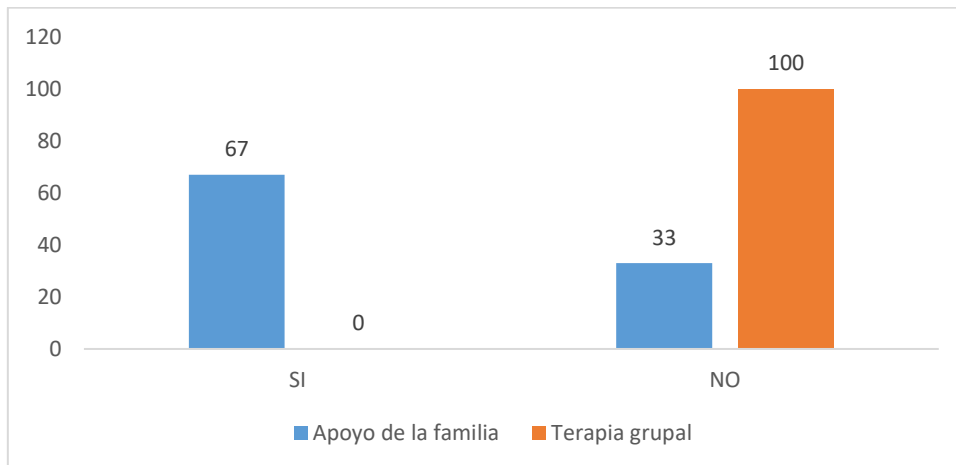
En la dimensión factores económicos el 100% tiene alguna preocupación financiera y un 67 % no cuenta con apoyo para cubrir los gastos de la enfermedad

Factores sociales

Tabla 9. Distribución de cifras absolutas y porcentuales de dimensión Factores sociales

	Apoyo de la familia		Terapia grupal	
	CA	%	CA	%
SI	2	67	0	0
NO	1	33	3	100
Total	3	100	3	100

Gráfico 6. Distribución porcentual sobre dimensión Factores sociales



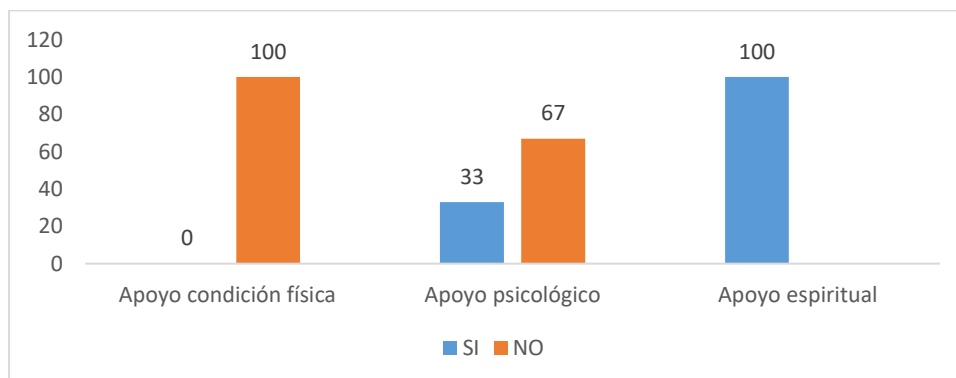
En la observación de dimensión social un 67% cuenta con apoyo por parte de la familia y un 100% no asiste a grupos de terapia grupal.

Evaluación integral

Tabla 10. Distribución de cifras absolutas y porcentuales de dimensión Evolución integral

	Apoyo condición física		Apoyo psicológico		Apoyo espiritual	
	CA	%	CA	%	CA	%
SI	0	0	1	33	3	100
NO	3	100	2	67	0	0
Total	3	100	3	100	3	100

Gráfico 7. Distribución porcentual sobre dimensión Evaluación integral



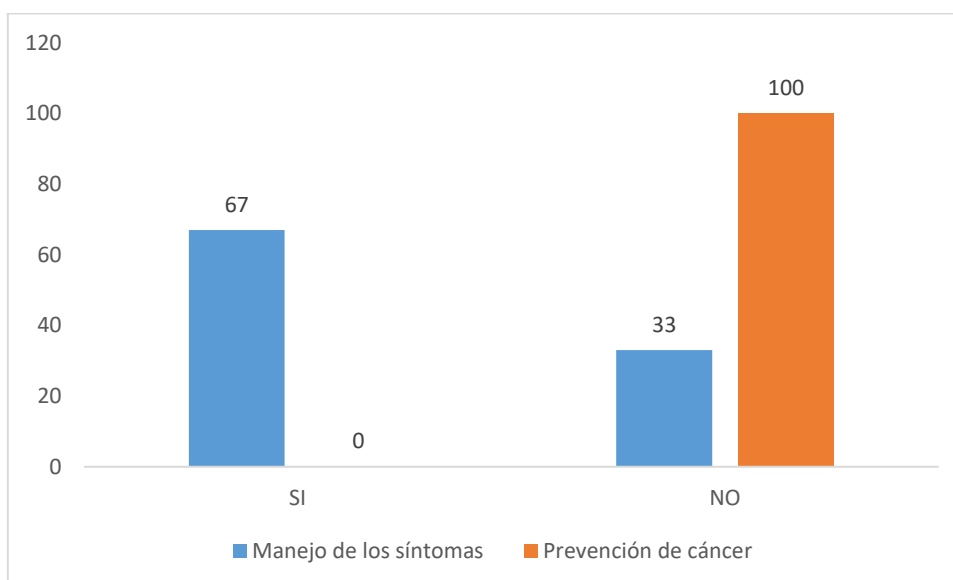
En cuanto a la evaluación integral un 100% no recibe apoyo para su condición física, el 67% no recibe apoyo psicológico y un 100% recibe algún tipo de apoyo espiritual.

Educación al paciente

Tabla 11. Distribución de cifras absolutas y porcentuales de dimensión Educación al paciente

	Manejo de los síntomas		Prevención de cáncer	
	CA	%	CA	%
SI	2	67	0	0
NO	1	33	3	100
Total	3	100	3	100

Gráfico 8. Distribución porcentual sobre dimensión Educación al paciente



En lo que respecta a la educación del paciente un 33% no ha recibido entrenamiento para el manejo de los síntomas y un 100% indica que su familia no ha recibido entrenamiento sobre prevención de cáncer.

3.2. Interpretación de los resultados

La interpretación de los resultados considera el dar respuesta a los objetivos planteados para el desarrollo de este estudio realizado

3.2.1. OE 1: Identificar las necesidades específicas de los pacientes con cáncer y sus familias en comunidades vulnerables Comunidad Buijo Histórico, Cantón Samborondón

En esta dimensión el 100% cumple puntualmente con el tratamiento, aunque el 67% tolera el tratamiento en el momento indicado. En la dimensión manejo de síntomas el 100% presenta dolor o molestia física, un 67% presenta náuseas y / o mareos con frecuencia y 100% tiene pérdida de apetito. En la dimensión de factores Psicológicos un 67% se siente deprimida y un 100% presenta cambios de humor. En lo que respecta a la educación del paciente un 33% no ha recibido entrenamiento para el manejo de los síntomas y un 100% indica que su familia no ha recibido entrenamiento sobre prevención de cáncer.

Tanto la enfermedad de cáncer, como sus intervenciones farmacológicas, generan síntomas en los pacientes que afectan a su calidad de vida y adherencia al tratamiento. El dolor, la fatiga y el estrés emocional forman parte de esos síntomas y coexisten en los pacientes con gran prevalencia, suponiendo un gran desafío para la enfermería. (Cuñado Pradales, 2023)

Para Alomá González (2020), la falta de adherencia puede deberse a múltiples causas, como la presencia de barreras o creencias del paciente, ignorancia y olvido o descuido. Hay que tener en cuenta que la calidad de vida y/o satisfacción se verá influenciada por la percepción del paciente, el impacto de la enfermedad, el tratamiento, las expectativas y el bienestar. Por tanto, deben buscarse herramientas validadas que permitan minimizar cualquier tipo de subjetividad del paciente.

Janer Gomila (2024) describe en su investigación que el dolor, la ansiedad y la depresión acompañan a los pacientes oncológicos durante su enfermedad y deben tratarse de forma integral con profesionales de diferentes especialidades. Según la Organización Mundial de la Salud, los tratamientos farmacológicos son la primera opción en este tipo de pacientes, aunque también existen tratamientos no farmacológicos que permiten aliviar los síntomas de dolor, mejorar la función física y mental.

En cambio, Bríngola Moñux, y otros (2024) La fase de la enfermedad y el pronóstico son factores importantes para establecer la finalidad y la forma de intervenir. Las intervenciones psicoterapéuticas y psicosociales deberían estar disponibles en todos los estadios del cáncer, pero suele ser requerido un mayor apoyo durante la fase del diagnóstico, durante las recurrencias y las fases terminales.

Se propone que en las fases iniciales del diagnóstico se utilicen intervenciones breves y educativas (psicoeducación). En la fase de tratamiento se han visto útiles las técnicas cognitivo-conductuales, relajación, manejo de estrés y afrontamiento cognitivo. En fases de recidiva se proponen terapias de apoyo, dirigidas a los problemas del paciente. En las fases paliativas, se aconsejan intervenciones sin un plazo concreto, centradas en el manejo de síntomas o en los problemas del final de la vida, y el soporte grupal

3.2.2. OE 2: Analizar las barreras que limitan el acceso a la atención integral del cáncer en comunidades vulnerables Comunidad Buijo Histórico, Cantón Samborondón

En la dimensión factores económicos el 100% tiene alguna preocupación financiera y un 67 % no cuenta con apoyo para cubrir los gastos de la enfermedad. En cuanto a la evaluación integral un 100% no recibe apoyo para su condición física, el 66,66% no recibe apoyo psicológico y un 100% recibe algún tipo de apoyo espiritual. En la observación de dimensión social un 67% cuenta con apoyo por parte de la familia y un 100% no asiste a grupos de terapia grupal

En el trabajo de Carrasco Lindo y otros (2020) llegó a la conclusión de que la precaria situación económica del paciente, limita cubrir los gastos del costoso tratamiento, generando el irregular cumplimiento del tratamiento médico; respecto a sus familiares la presencia de la enfermedad en un miembro de la familia, generó en ellos, cambios en sus rutinas diarias, resultando difícil adaptarse y sobrellevar la enfermedad junto con el paciente.

Belmino Chaves, y otros (2021), Además de la dimensión espiritual y religiosa, el apoyo familiar y del equipo de salud también pueden mejorar la calidad de vida del enfermo. La sensación de incapacidad del familiar cuidador se debe a la falta de formación y preparación. Desamparados por la junta médica, los cuidadores a menudo se sienten sin preparación para enfrentarse a una enfermedad que no conocen y que se revela como extremadamente temida

3.2.3. O.E. 3: Diseñar estrategias de intervención basadas en la práctica de enfermería comunitaria para mejorar la atención integral del cáncer en comunidades vulnerables Comunidad Buijo Histórico, Cantón Samborondón

Para la obtención de este objetivo, se desarrolla la propuesta. La cual principia desde la obtención de los resultados que aportan evidencia de afrontar o cubrir necesidades de los pacientes oncológicos de la comunidad Buijo, mediante un taller de educación sobre prevención del cáncer y autocuidado biopsicosocial.

PROPUESTA DE TALLER

“SOY UN GUERRERO”

Introducción

El cáncer es una cruzada que afecta al individuo y la familia deteriorando no solo el cuerpo, sino también la mente y el alma. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2022), El cáncer es la principal causa de muerte en el mundo: en 2020 se atribuyeron a esta enfermedad casi 10 millones de defunciones, es decir, casi una de cada seis de las que se registran, los tipos de cáncer más comunes son los de mama, pulmón, colon y recto y próstata.

El mundo del cáncer es una marcada situación que envuelve diferentes aristas, que va desde su comprensión médica, creación de políticas públicas en pro de la ciudadanía, hasta la comprensión psicológica y espiritual. Modifica el estilo de vida natural del individuo y su familia; alternado actividades diarias; como trabajo y roles familiares afectando la economía del hogar y generando impacto emocional a su alrededor.

Al ser diagnosticada una persona con cáncer queda en un momento de incertidumbre, desasosiego y estrés; por lo que la ayuda a su comprensión, del proceso es la vía más loable para ayudar en su bienestar, el profesional de enfermería debe crear estrategias acordes y encaminadas a la adaptación de su nueva forma de vida y cómo luchar no solo en la aplicación de tratamiento, sino que también creando un impulso que de ese plus de mejora ante la vicisitud.

En la comunidad de Buijo existen 3 pacientes con cáncer; en diferentes etapas del mismo; por lo que existen diferentes escenarios que tratar; cada organismo es

diferente, cada entorno familiar y social varía acorde a sus actitudes; pero ellos se ven reflejados en el otro paciente: esperando deteriorarse físicamente igual o incluso más que el otro y viceversa también esperan mejorarse igual que su par de enfermedad.

Mediante un taller se pretende enseñar a los pacientes y su familia sobre acciones de autocuidado para el paciente, como realizar la prevención adecuada en aquellos familiares que los acompañan; si bien es cierto no es una enfermedad transmisible si es genética e incluso existen virus como el papiloma humano que desencadenan la enfermedad sino es tratado a tiempo. Todo esto expone que debe haber una amplia gama de educación no solo al paciente y su familia, sino que incluso a la comunidad entera.

Justificación

Es importante crear conocimiento o educación para la salud, no solo para la manutención de la misma, sino que para rehabilitación como en el caso de las personas con cáncer, donde sin una adecuada guía la enfermedad puede avanzar más rápido; una adecuada educación en pacientes proporciona comprensión de la enfermedad, conocimientos de tratamientos a su disposición, manejo de efectos secundarios de enfermedad y tratamientos, mejorando la calidad de vida.

Por su parte, Yambay Paucar & Vega Santander (2024), las medidas propuestas para reducir los efectos negativos de estos factores, se observa una gama de estrategias. Programas educativos, facilitadores de conversaciones, políticas de atención al final de la vida, intervenciones de navegación del paciente, estándares para la documentación, educación y conciencia pública, entre otras, han sido sugeridas por los autores. Estas medidas reflejan un enfoque integral que abarca desde la educación y la concientización hasta intervenciones específicas en el sistema de salud.

La intervención educativa en cuidadores de adultos con cáncer sometidos a cirugía coordinada y ejecutada por personal de enfermería que incluye valoración desde el ingreso a la institución, entrega de material educativo, instrucción e información específica cara a cara, taller demostrativo y seguimiento telefónico, aumenta la competencia de cuidado en el hogar en sus seis dimensiones y

disminuye la sobrecarga del cuidador (Carrillo, Laguna, Gómez, Chaparro Díaz, & Carreño, 2021)

En este taller se pretende cambiar la forma de ver la enfermedad; que si bien es cierto puede desencadenar la pérdida de un ser querido, también puede verse como una historia de lucha, sanación espiritual y de amor propio y familiar. La idea de “Somos un Guerrero”, es crear la idea de una persona valiente que llegó a la resiliencia y jamás perdió ante adversidad; no solo se trata enseñar a la persona y su familia en el taller a no tener miedo a la enfermedad o sus consecuencias; sino a como juntos pueden descubrir la fuerza que reside en cada ser humano en el camino de sanación no solo física, sino que mental y espiritual; tratando de mitigar el peor escenario de la enfermedad y siendo partícipes de una guerra ganada al cáncer.

Aplicación Práctica

Los talleres de promoción de la salud son espacios colectivos y participativos de construcción e intercambio de conocimientos, valores y prácticas destinados a generar autonomía y posibilitar la toma de decisiones informadas (empoderamiento) en un grupo humano. Parten de los saberes de los participantes en el contexto de sus realidades afectivas, sociales y culturales. (Ecuador, Ministerio de Salud Pública, 2019).

Mediante la aplicación de un taller los participantes, de forma interactiva despejas dudas, comparten experiencia y enriquecen el entorno con apoyo emocional, crenado un grupo de apoyo para todos en el taller. Se tratan temas importantes como los efectos secundarios, nutrición, recursos disponibles en su entorno que faciliten su economía, empoderando al paciente del taller; a su vez reduce el estrés o sensación de soledad; alienta al par de enfermedad a luchar a mejorar emocionalmente.

Educación

Desde el rol de enfermería hacer hincapié en el autocuidado es una herramienta que permite prevenir enfermedades y sus complicaciones. Por ello los cuidados de enfermería se orientan al autocuidado con colaboración y compromiso en cada individuo. (Zambrano Valencia & Lucas Holguin, 2022). La educación y la promoción de la salud, se confirma como una de las principales estrategias de aprendizaje para conseguir el autocuidado de los individuos,

estimulando que estos desarrollen un compromiso con su salud y puedan así dirigir sus propios cuidados. Dicha promoción es una estrategia necesaria para la búsqueda del bienestar integral en la vida cotidiana. (Izquierdo Cirer, De Mora Litardo, Hinojosa Guerrero, & Cruz Villegas, 2022)

Fundamentación

-Pedagógica

La práctica en esta investigación, trata de interactuar con los asistentes, de forma educativa pero también participativa, que permita involucrarse en el tema, para poder adquirir conocimiento de la enfermedad. El taller dirigido a 3 pacientes oncológicos y sus familiares o cuidadores, a parte queda abierto para cualquier participante que desee aprender sobre este tema. Los procesos de enseñanza–aprendizaje tienen como objetivo fundamental la transformación de la realidad personal y social y la reversión de relaciones de poder inequitativas que propician y mantienen condiciones de exclusión; para ello, quien aprende y quien enseña se encuentran en un plano horizontal donde el diálogo es la principal herramienta para la construcción de los aprendizajes (Ecuador, Ministerio de Salud Pública, 2019).

-Filosófica

La enfermería, en su complejidad, conjuga la docencia, la investigación y la gestión política, siempre sustentadas en la filosofía y la historia de las acciones del cuidado (Azcatl Delgadillo, Chávez Vázquez, & Rodríguez Palacio, 2022). La sustentación filosófica se basa en la propuesta de Virginia Henderson define la función de la Enfermera en el cuidado del paciente, basándose en la valoración de las 14 necesidades, y el grado de dependencia e independencia que tenga para la satisfacción de las mismas. (Delgado Rubio, Hernández Rosales, & Ostigüín Meléndez, 2007). Siendo así que Henderson ayuda al paciente valorando el cuidado integral desde sus 14 necesidades para dar un cuidado integral, valorándolo no solo desde los aspectos de deterioro físico, sino que también psicoemocionales

-Psicológica

El método usado por la investigadora, propone sustentarse en la enseñanza de ejercicios para el manejo del estrés, creando comportamientos saludables ante la situación presentada como es la enfermedad del cáncer, satisfaciendo con esta técnica las necesidades humanas, reflexionando sobre el

cuidado holístico del paciente. En el taller se expondrán y aflorarán sentimientos reprimidos por el paciente y sus familiares como el poder expresarse y comunicarse con iguales que entiendan su situación.

Al respecto de esta enfermedad, se han desarrollado diversas intervenciones puesto que el abordaje psicológico o psicoterapéutico es esencial en el paciente y el entorno involucrado en el tratamiento, para aliviar el malestar emocional, cognitivo y conductual, permitiendo recursos de afrontamiento, sentido de vida, bienestar personal, calidad de vida, apoyo emocional y autocuidado (Muñoz Marcos, 2024)

-Científica

El sustento científico es como Virginia Henderson por medio de sus 14 necesidades evalúa al paciente desde una forma integral. Mediante un conjunto de intervenciones terapéuticas consideradas, pensadas y basadas en un juicio profesional razonado y encaminado a satisfacer las necesidades básicas de la persona, ya sea reemplazando su autonomía en aquellos aspectos que lo requiera o ayudándola a desenvolver su fuerza, conocimiento o voluntad para que pueda satisfacerlas por sí misma de forma adecuada (Pico Ferreira, 2023)

Objetivos

Objetivo General

Complementar conocimientos a pacientes oncológicos y sus cuidadores de la comunidad Buijo.

Objetivos Específicos

- Plantear un taller participativo e interactivo sobre bienestar físico y emocional de pacientes con cáncer
- Ejecutar en un ambiente adecuado un taller para crear interacción y aprendizaje de excelencia
- Evaluar mediante una lluvia de ideas un próximo taller que beneficie el conocimiento en temas específicos de cada paciente.

PLANIFICACIÓN DE TALLER “SOY UN GUERRERO”

Tabla 12. Planificación de taller

Objetivo:	Complementar conocimientos a pacientes oncológicos y sus cuidadores de la comunidad Buijo.			
Temas:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mi tratamiento oncológico, sus beneficios y efectos secundarios. 2. Mi bienestar emocional, camino a la resiliencia oncológica 			
Población meta:	Pacientes oncológicos y cuidadores de la comunidad Buijo			
Número de facilitadores:	1			
Materiales:	X banner, proyector, computadora, materiales lúdicos, pizarra, entre otros			
Tiempo:	60 minutos			
Fecha y Hora	Contenidos Pedagógicos	Estrategias	Competencia a adquirir	Tiempo
19 de noviembre 2024 8:00 am	Tratamiento oncológico, sus beneficios y efectos secundarios	Exposición, experiencias del participante, lluvia de ideas	Obtiene, fortalece e integra conceptos y estrategias para mejorar su salud física	20 MINUTOS
	Técnicas de autorregulación emocional	Exposición, experiencias de otros pacientes mediante videos YouTube	Obtiene, fortalece e integra conceptos y estrategias para mejorar su salud mental	20 MINUTOS
	Practica de ejercicios de relajación	Realización de ejercicios de Mindfulness,	Integra ejercicios de respiración y meditación.	20 MINUTOS

CONCLUSIONES

Se muestra el cumplimiento del OE1: Identificar las necesidades específicas de los pacientes con cáncer y sus familias en comunidades vulnerables Comunidad Buijo Histórico, Cantón Samborondón. En este punto los participantes refirieron cumplir con el tratamiento, aunque más de la mitad no tolera el tratamiento en el momento indicado.

En cuanto al manejo de síntomas todos refirieron presentar dolor o molestia física, más de la mitad náuseas y / o mareos con frecuencia y todos los encuestados refirieron tener pérdida de apetito. La mayoría se siente deprimida y todos presentan cambios de humor. En lo que respecta a la educación del paciente más de la mitad ha recibido entrenamiento para el manejo de los síntomas y un 100% indica que su familia no ha recibido entrenamiento sobre prevención de cáncer

De igual manera se logró el OE2: Analizar las barreras que limitan el acceso a la atención integral del cáncer en comunidades vulnerables Comunidad Buijo Histórico, Cantón Samborondón. El factor económico es lo que más preocupa a los encuestados ya que su mayoría no cuenta con apoyo para cubrir los gastos de la enfermedad. Ninguno recibe apoyo para su condición física y más de la mitad no recibe apoyo psicológico y aunque en la parte espiritual se siente muy apoyados. En cuanto la dimensión social la mayoría cuenta con apoyo familiar, pero nunca han asistido a grupos de terapia

Finalmente, se cumplió el OE3: Diseñar estrategias de intervención basadas en la práctica de enfermería comunitaria para mejorar la atención integral del cáncer en comunidades vulnerables Comunidad Buijo Histórico, Cantón Samborondón. Se realizó la propuesta para un taller que enseñará y complementará los conocimientos previos obtenidos a más de dar la oportunidad de participar en actividad grupal de apoyo de forma indirecta en el taller.

RECOMENDACIONES

-A los pacientes oncológicos a ser partícipes de actividades para mejorar su calidad de vida y bienestar emocional

-A la comunidad Buijo: A tomar actividades de prevención oncológicas; desde una adecuada alimentación aprovechando sus recursos naturales, hasta la práctica de actividades recreativas disfrutando su flora y fauna.

-A la universidad a poner en práctica las actividades planteadas en esta y otras tesis para mejora de la salud de la población de la comunidad Buijo a más de realizar replicas en otras comunidades de la población ecuatoriana

BIBLIOGRAFÍA

- Ahumada Barrios, M. E. (2023). *Calidad de atención de enfermería y su relación con la satisfacción de los pacientes sometidos a quimioterapia de un hospital del MINSA, Lima 2022*. Recuperado el 15 de mayo de 2024, de Universidad Norbert Wiener: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8318/T061_45015462_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Alomá González, O. (2020). *Cumplimiento y adherencia al tratamiento quimioterápico en los servicios de hospitalización domiciliaria*. Recuperado el 04 de 02 de 2024, de Universitat Miguel Hernández: <https://dspace.umh.es/handle/11000/8012>
- American Cancer Society. (13 de 05 de 2019). *Trabajar mientras se está en tratamiento contra el cáncer*. Recuperado el 26 de 09 de 2024, de <https://www.cancer.org/es/cancer/supervivencia/bienestar-durante-el-tratamiento/trabajar-mientras-se-esta-en-tratamiento-contra-el-cancer.html>
- American Cancer Society. (2021). *Datos y estadísticas sobre el cáncer entre los Hispanos/Latinos 2021-2023*. Recuperado el 24 de 04 de 2024, de <https://www.cancer.org/content/dam/cancer-org/research/cancer-facts-and-statistics/cancer-facts-and-figures-for-hispanics-and-latinos/cancer-facts-and-figures-for-hispanics-and-latinos-2021-2023-spanish.pdf>
- Ander Egg, E. (2000). *La ciencia: su método y la expresión del conocimiento científico Métodos y técnicas de investigación social II*. Argentina: Lumen.
- Ávila Bravo, J. K. (2022). *Sobrecarga y calidad de vida en el cuidador principal de pacientes oncológicos de una institución privada de Guayaquil, 2022*. Recuperado el 31 de mayo de 2024, de Universidad César Vallejo: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/96920/Avila_BJK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Azcatl Delgado, R., Chávez Vázquez, M., & Rodríguez Palacio, M. C. (2022). Biorremediación del Nejayote utilizando la microalga *Coelastrella* sp. En U. A. Mexico, *Avances de las Mujeres en las Ciencias las Humanidades y todas las Disciplinas. Libro Científico II. Ciencias Biológicas y de la Salud y Ciencias Sociales y Humanidades*. México. Recuperado el 11 de 10 de 2024, de https://www.researchgate.net/profile/Monica-Cristina-Rodriguez-Palacio/publication/366001445_Biorremediacion_del_Nejayote_utilizando_la_microalga_Coelastrella_sp/links/638cf4f7658cec2104ae0960/Biorremediacion-del-Nejayote-utilizando-la-microalga-Coelastre
- Barboto Avecillas, M., & Rosero Cambo, J. D. (2020). *Enseñanza de los profesionales de enfermería sobre el autocuidado en pacientes oncológicos del Hospital de*

Especialidades Dr. Teodoro Maldonado Carbo, Diciembre 2019 a Febrero 2020. Recuperado el 30 de mayo de 2024, de Universidad Católica Santiago de Guayaquil: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/14920/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-586.pdf>

Barrera Pérez, A. F., Ortiz Sierra, L. F., & Ramírez Garzón, A. E. (2020). *Rol de enfermería en cuidado paliativo, dirigido a pacientes oncológicos*. Recuperado el 13 de mayo de 2024, de Universidad de Cundinamarca: <https://repositorio.ucundinamarca.edu.co/bitstream/handle/20.500.12558/3576/ROL%20DE%20ENFERMER%c3%8dA%20EN%20CUIDADO%20PALIATIVO%20DIRIGIDO%20A%20PACIENTES.pdf?sequence=5&isAllowed=y>

Belmino Chaves, J. H., Angelo Neto, L. M., Cavalcante Tavares, V. M., Pereira da Silva Tuller, L., Tenório Santos, C., & Peçanha de Miranda Coelho, J. A. (09 de 2021). Cuidados paliativos: conocimiento de los pacientes oncológicos y de sus cuidadores. *Revista Bioética*, 3. doi:<https://doi.org/10.1590/1983-80422021293488>

Bonifaz Pañora, L. A., & Solano Ruiz, J. E. (2020). *Intervenciones de enfermería en el adulto mayor con cáncer de próstata*. Recuperado el 26 de mayo de 2024, de Universidad Nacional de Chimborazo: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/6734/1/TESIS%20Bonifaz%20Pa%C3%B1ora%20Lucero%20Aracely%20Y%20Solano%20Ruiz%20Jessica-EN.pdf>

Bouza, M. d. (30 de 06 de 2022). Una mirada al cáncer desde la perspectiva molecular. *Revista Finlay*. Recuperado el 25 de 05 de 2024, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342022000200208

Bríngola Moñux, A. J., Galera Cervello, D., López Coscojuela, J., Asín Samper, U., Hernández Tejedor, C., & Caballero Jambrina, I. (16 de 06 de 2024). Estrategias de intervención psicoterapéuticas y psicosociales para el manejo de la depresión en pacientes oncológicos. *Revista Sanitaria de investigación*, 5(6), 2660-7085. Recuperado el 11 de 10 de 2024, de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9693500>

Burgueño Alcalde, F., Rodríguez Sánchez, D. A., Cedillo Carrión, C. J., & Ordoñez Montero, C. C. (3021). Percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del austro ecuatoriano. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(7), 704-710. doi:<https://doi.org/10.5281/zenodo.5752240>

Bustamante Omala, M. A. (2021). *Calidad de los cuidados paliativos y satisfacción del paciente oncológico del servicio de atención domiciliaria en un hospital de Es salud, lima - 2021*. Recuperado el 13 de mayo de 2024, de Universidad privada

Norbert

Wiener:

https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5436/T061_41077298_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Carballo Barcos, M., & Guelmes Valdés, E. L. (07 de 04 de 2016). Algunas consideraciones acerca de las variables en las investigaciones que se desarrollan en educación. *Revista Universidad y Sociedad*, 8(1), 140-150. Recuperado el 22 de 04 de 2024, de <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/317>

Carrasco Lindo, L. K., & Flores Yaranga, B. (2020). *Riesgos sociales que interfieren en el tratamiento de pacientes oncológicos del Hospital Regional-Huancayo*. Recuperado el 11 de 10 de 2024, de Universidad Nacional Centro del Perú: https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/6152/T010_72639370_T_1.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Carrillo, G. M., Laguna, M. d., Gómez, O. J., Chaparro Díaz, L., & Carreño, S. P. (01 de 01 de 2021). Efecto de una intervención educativa para cuidadores familiares de personas con cáncer en cirugía. *Enfermería Global*, 20(1), 395–419. doi:<https://doi.org/10.6018/eglobal.419811>.

Castillo Huaman , M. B. (2021). *Calidad del cuidado enfermero y su relación con la percepción de la atención del paciente de la unidad preventorio oncológico del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima-Perú 2021*. Recuperado el 20 de mayo de 2024, de Universidad privada Norbert Wiener: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6487/T061_48075755_S.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Castro, M., & Simian, D. (2018). La enfermería y la investigación. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 29(3), 301-310. Recuperado el 5 de mayo de 2024, de <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinicalas-condes-202-articulo-la-enfermeria-y-la-investigacion-S0716864018300531#:~:text=%C2%BFPara%20qu%C3%A9%20es%20la%20investigaci%C3%B3n,ejecuci%C3%B3n%20del%20cuidado%20al%20paciente>.

Chango Condor , J. E. (2023). *Factores relacionados con la calidad de atención de enfermería a pacientes oncológicos en cuidados paliativos en una unidad de salud tipo C*. Recuperado el 26 de mayo de 2024, de Universidad Regional Autónoma de los Andes: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/16041/1/UA-MEO-EAC-003-2023.pdf>

Chirre Rivera, S. L. (2022). *Evidencias de investigación sobre El Cuidado de enfermería en pacientes oncológicos portadores de cateter port-a-cath*. Recuperado el 15 de mayo de 2024, de Universidad Peruana Cayetano

Heredia:

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13248/Evidencias_ChirreRivera_Susan.pdf?sequence=1

- Concha Monroy, V. S., & Vizcarra Márquez, V. N. (2022). *Percepción de la calidad del cuidado enfermero en pacientes oncológicos hospitalizados del instituto regional de enfermedades neoplásicas del sur. Arequipa, 2022*. Recuperado el 25 de mayo de 2024, de Universidad Católica de Santa María: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6df97df4-b445-4538-a9be-f09bf81557db/content>
- Cuñado Pradales, R. (2023). *Aplicación de la realidad virtual en pacientes oncológicos con dolor, fatiga y distrés emocional*. Recuperado el 11 de 10 de 2024, de Universidad Pública de Navarra: <https://academica-e.unavarra.es/server/api/core/bitstreams/44098323-2ece-4050-a335-212ab5d0d4eb/content>
- Dandicourt Thomas, C. (2018). El cuidado de enfermería con enfoque en la comunidad. *Revista Cubana de Medicina General Integral.*, 34(1), 55-62. Recuperado el 31 de mayo de 2024, de <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v34n1/mgi07118.pdf>
- Dávalos Huachi, D. A., & Quintana Yáñez, N. V. (2022). *Intervención paliativa de enfermería al final de la vida en pacientes oncológicos*. Recuperado el 16 de mayo de 2024, de Universidad Nacional de Chimborazo: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/9360>
- De la Torre Galves, I., Cobos Dols, M. A., Mateo Rodríguez, T., & Vicente Peralta, L. I. (2008). *Cuidados enfermeros al paciente oncológico*. Madrid: Publicaciones Vértice SL. Recuperado el 1 de mayo de 2024, de https://www.google.com.ec/books/edition/Cuidados_enfermeros_al_paciente_oncol%C3%B3g/YD8OR_WZufgC?hl=es-419&gbpv=1
- De la Torre Montero, J. C. (24 de 09 de 2020). *El Cambio de Paradigma en la Oncología: Los Largos Supervivientes como Objetivo en el Cuidado*. Recuperado el 18 de 10 de 2024, de Universidad Pontificia Comillas: <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/52842>
- Delgado Riffo, C. A., & Sanhueza Alvarado, O. I. (2021). Experiencias y sentimientos de las enfermeras que trabajan en oncología: una revisión. *Ciencia y Enfermería*, 27(22), 1-10. Recuperado el 22 de 04 de 2024, de <https://www.scielo.cl/pdf/cienf/v27/0717-9553-cienf-27-22.pdf>
- Delgado Rubio, M., Hernández Rosales, C. M., & Ostiguín Meléndez, R. M. (17 de 04 de 2007). Fundamentos Filosóficos de la propuesta de Virginia Avenel Henderson. *Enfermería Universitaria*, 4(1). doi:<https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2007.1.472>

- Dois Castellón, A. (2022). La Atención Centrada en la Persona como Eje del Modelo de Salud. *Horizonte De Enfermería*, 33(2), 97–99. doi:https://doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.33.2.97-99
- Dois Castellón, A., Bravo Valenzuela, P., & Martínez Pereira, A. (2023). El Buen Trato en el Encuentro Clínico de Enfermería: Características y Atributos. *Index de Enfermería*, 31(4), 250-254. doi:<https://dx.doi.org/10.58807/indexenferm20225169>
- Domenech Climent, N., García Vivar, C., González Concepción, M., González Monterubio, G., Navarro Castuera, V., Rubio Uria, C., & Ulibarri Ochoa, A. (2021). La Atención y los Cuidados a los Supervivientes de Cáncer en España: Un Reto Pendiente de las Políticas Sanitarias. *Enfermería Oncológica*, 23(1), 3–7. doi:<https://doi.org/10.37395/seeo.2021.0001>
- Domingo Osle, M., La Rosa Salas, V., Elizondo Rodriguez, N., Canales Bilbao, A., & Garcia Vivar, C. (2023). Intervención Educativa para Cuidar a los Largos-Supervivientes de Cáncer y sus Familias: Protocolo del Estudio. *Enfermería Oncológica*, 25(1). doi:<https://doi.org/10.37395.SEEO.2023.12>
- Domínguez Gutiérrez , S. (2002). *Guía para elaborar y evaluar protocolos y trabajos de investigación*. Guadalajara: Universidad de Guadalajara. Recuperado el 12 de mayo de 2024, de https://biblioteca.colson.edu.mx/e-docs/RED/Guia_para_elaborar_y_evaluar_protocolos_11-17.pdf
- Ecuador, Congreso Nacional. (22 de 12 de 2006). *Ley Orgánica de salud*. Recuperado el 6 de mayo de 2024, de Registro Oficial Suplemento 423. Última modificación: 18-dic.-2015: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>
- Ecuador, Ministerio de Salud Pública. (2017). *Estrategia de Abordaje Médico del Barrio y su Equipo de Atención Integral de salud*. Recuperado el 23 de mayo de 2024, de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/02/Manual_De_Estrategia_de_Abordaje_Medico_del_Barrio_2018.pdf
- Ecuador, Ministerio de Salud Pública. (2019). *Manual Educación y Comunicación para la Promoción de la Salud*. Recuperado el 13 de 10 de 2024, de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/12/manual_de_educaci%C3%B3n_y_comunicaci%C3%B3n_para_promoci%C3%B3n_de_la_salud0254090001575057231.pdf
- España, Ministerio Sanidad. (2022). *Estrategia de Salud Pública*. Recuperado el 23 de 06 de 2024, de https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/pdf/Estrategia_de_Salud_Publica_2022___Pendiente_de_NIPO.pdf

- Espinosa Cabrera, N. Y. (2022). *Intervención Educativa de Enfermería al paciente oncológico que recibe tratamiento de quimioterapia*. Recuperado el 20 de mayo de 2024, de Universidad Regional Autónoma de los Andes: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/15610/1/UA-MEO-EAC-003-2022.pdf>
- Estados Unidos, Instituto Nacional de Cancer. (25 de 9 de 2020). *Estadísticas del cáncer*. Recuperado el 23 de 04 de 2024, de <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/naturaleza/estadisticas>
- Flores Reyes, L. M., & Vidal Marin, D. M. (2024). *Estrés y calidad de vida en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro, Concepción – 2022*. Recuperado el 20 de 06 de 2024, de Universidad Continental: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/14363/2/IV_FCS_504_TE_Flores_Vidal_2024.pdf
- Galvez Sanchez, J. (2024). *Rol de las enfermeras y su impacto en los cuidados a supervivientes de cáncer de mama*. Recuperado el 22 de 06 de 2024, de Universidad Pública de Navarra: <https://academica-e.unavarra.es/handle/2454/48308>
- García Calle , M. T. (2019). *Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del paciente oncológico internado en el servicio de cirugía del Hospital III José Cayetano Heredia, febrero,2019* . Recuperado el 26 de mayo de 2024, de Universidad Nacional de Piura: <https://core.ac.uk/reader/250077900>
- González López , M. (2024). El método documental en estudios teóricos educativos. *Revista Científica de Ciencia y Tecnología CIEB*, 2(1), 5-7. Recuperado el 12 de mayo de 2024, de https://www.researchgate.net/profile/Mariela-Gonzalez-Lopez/publication/377846824_El_metodo_documental_en_estudios_teoricos_educativos/links/65bae81334bbff5ba7dd53c7/El-metodo-documental-en-estudios-teoricos-educativos.pdf
- González Pérez , A. M. (2021). *Alfabetización en Salud en Pacientes Oncológicos*. Recuperado el 12 de mayo de 2024, de Universidad de la Laguna: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/25222/ALFABETIZACION%20EN%20SALUD%20EN%20PACIENTES%20ONCOLOGICOS.pdf>
- Gualoto Andrango, J. I., & Pozo Rosero, K. V. (2019). *Plan de cuidados y algoritmo para pacientes terminales desde la teoría del final tranquilo de la vida hospital “Eugenio Espejo” 2019*. Recuperado el 31 de mayo de 2024, de Universidad de las Americas: <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/11007/1/UDLA-EC-TLE-2019-09.pdf>
- Guanga Galarza , P. E. (2019). *Cuidados especializados de enfermería para pacientes que padecen de cáncer en estado terminal atendidos en el Hospital*

Básico El Puyo. Recuperado el 10 de 06 de 2024, de Universidad Regional Autónoma de los Andes: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/10651/1/PIUAENF010-2019.pdf>

Guerrero Castañeda, R. F., Ávila Sansores, G. M., & Albañil Delgado, S. (2021). El profesor de enfermería como ser-cuidado en la relación profesor-estudiante de enfermería. *Rev Esc Enferm USP*, 3-45. Recuperado el 5 de mayo de 2024, de <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/FhrbL8XqXRbctzKRWxsM45f/?format=pdf&lang=es#:~:text=El%20docente%20de%20enfermer%C3%ADa%20pretende,comunicar%20el%20conocimiento%20de%20enfermer%C3%ADa.>

Hermosilla Ávila, A., & Sanhueza Alvarado, O. (2020). La vivencia de los pacientes con cáncer y el cuidado de enfermería. *Revista Cuidarte*, 11(1), e782. doi:<http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.782> Check for

Hernandez Orozco, Y. E. (2024). *Rol de enfermería frente al duelo en familiares del paciente oncológico*. Recuperado el 15 de mayo de 2024, de Universidad Nacional de Chimborazo: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/12924/1/Hernandez%20Orozco%20Y.%20%282024%29%20Rol%20de%20enfermeria%20frente%20al%20duelo%20en%20familiares%20del%20paciente%20oncol%C3%B3gico.pdf>

Hernández Ortiz, J., & Gomez Torres, D. (2010). Una aproximación al concepto de gerencia y administración aplicado a la disciplina de enfermería. *Escola Anna Nery*, 14(3). Recuperado el 5 de Mayo de 2024, de <https://www.scielo.br/j/ean/a/CPf6TWvNYW5gf3GyRfvBVXJ/#>

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2011). *Metodología de la Investigación*. México, D.F: McGraw - Hill Interamericana de México, S.A. de C.V. Recuperado el 10 de mayo de 2024, de https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n_Sampieri.pdf

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2022). *Metodología de la investigación* (sexta ed.). Mexico: McGraw-Hill Interamericana. Recuperado el 11 de 01 de 2024, de <https://www.uncuyo.edu.ar/ices/libro-metodologia-de-la-investigacion-6ta-edicion>

Herrador Medina., P. (2023). *Humanización en Enfermería*. Recuperado el 18 de 10 de 2024, de Universidad de Valladolid: <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/60030>

Izquierdo Cirer, A., De Mora Litardo, K., Hinojosa Guerrero, M., & Cruz Villegas, J. A. (2 de 11 de 2022). Educación y Promoción de la Salud Desde la Enfermería.

Journal of Science and Research, 7, 367–390. Recuperado el 13 de 10 de 2024, de <https://revistas.utb.edu.ec/index.php/sr/article/view/2730>

Janer Gomila, J. M. (2024). *¿La musicoterapia disminuye el dolor, la ansiedad y la depresión en pacientes oncológicos? Una revisión bibliográfica*. Recuperado el 11 de 10 de 2024, de Universitat de les Illes Balears: https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/165939/Janer_Gomila_JoanaMaria.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Jiménez Luna, C. (2020). *Factores que Influyen en el Conocimiento de los Familiares Sobre Cuidados Paliativos en Pacientes Oncológicos. Hospital de Especialidades Guayaquil, Dr. Abel Gilbert Pontón, enero – junio 2019*. Recuperado el 12 de mayo de 2024, de Universidad Estatal de Milagro: <https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5259/1/TESIS%20FINAL%20JIMENEZ%20LUNA%20CORINA.....pdf>

Jiménez Ocampo, V. F. (2023). *Publicación de Vivian Fernanda Jiménez Ocampo*. Recuperado el 12 de mayo de 2024, de LinkedIn: https://www.linkedin.com/posts/vivian-fernanda-jim%C3%A9nez-ocampo-78864386_la-enfermer%C3%ADa-comunitaria-es-una-disciplina-activity-7108472618340507648-SyBP/

Lagos, D. J. (2023). *“Nivel de conocimiento sobre prácticas de autocuidado de salud que poseen las personas con diagnóstico cáncer colorrectal con colostomía – en los servicios de oncología de la Clínica Viedma y Hospital Artémides Zatti de la ciudad de Viedma - Río Negro, pe*. Recuperado el 20 de junio de 2024, de Universidad Nacional del Comahue: <http://rdi.uncoma.edu.ar/bitstream/handle/uncomaid/18039/Tesis%20LAGOS%20Daiana%20J.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Lara Quirola, A. S., & Valverde Gaibor, J. P. (2021). *Aplicación de proceso de atención de enfermería según el modelo humanista de Paterson Y Zderad para cuidados paliativos brindados a pacientes oncológicos del área de diálisis en el Hospital Abel Gilbert Pontón de Guayaquil. enero-mayo 2021*. Recuperado el 26 de mayo de 2024, de Universidad Estatal de Bolívar: <https://dspace.ueb.edu.ec/bitstream/123456789/3992/1/Proyecto%20de%20investigacion%20Srta.%20Valverde%20y%20Sr.%20Lara.pdf>

Lindao Caceres, S. D. (2023). *Evaluación del cumplimiento del protocolo de administración de quimioterapia en profesionales de enfermería de un Hospital Oncológico de Guayaquil, 2022*. Recuperado el 31 de mayo de 2024, de Universidad César Vallejo: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/107461/Lindao_CSD-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Lino Chóez, C. M., & Peñafiel Rodríguez, I. L. (2022). *Análisis de la calidad de vida de pacientes oncológicos que acuden a la unidad de quimioterapia ambulatoria de un hospital de la ciudad de Guayaquil, periodo 2022*. Recuperado el 26 de mayo de 2024, de Universidad Católica Santiago de Guayaquil: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/19126/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-756.pdf>
- López Plaza, B., Loria Kohen, V., González Rodríguez, L. G., & Fernández Cruz, E. (2022). Alimentación y estilo de vida en la prevención del cáncer. *Nutrición Hospitalaria*, 29(3), 74-77. doi:<https://dx.doi.org/10.20960/nh.04317>
- Martín, N. (21 de septiembre de 2023). *Paciente oncológico*. Recuperado el 12 de mayo de 2024, de <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/paciente-oncologico#:~:text=Por%20paciente%20oncol%C3%B3gico%20se%20entiende,pacientes%20que%20padecen%20otras%20enfermedades>.
- Martínez Riera, J. R. (2023). *¿Qué papel desempeñan las enfermeras comunitarias en el marco de la Atención Primaria de salud?* Recuperado el 22 de 04 de 2024, de <https://www.elsevier.com/es-es/connect/que-papel-desempenan-las-enfermeras-comunitarias-en-el-marco-de-la-atencion-primaria-de-salud>
- Martínez Rizo, F. (03 de 10 de 2010). Los indicadores como herramientas para la evaluación de la calidad de los sistemas educativos. *Sinéctica*(35), 1-17. Recuperado el 22 de 04 de 2024, de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-109X2010000200004
- Mayo Clinic. (2024). *Cáncer*. Recuperado el 21 de 04 de 2024, de <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/cancer/symptoms-causes/syc-20370588>
- Menéndez López , K. T., & Moncada Monar , D. A. (12 de Septiembre de 2022). *Análisis del cuidado integral a pacientes con tratamiento de quimioterapia, ingresados en el área de oncología del Hospital de Especialidades Dr. Teodoro Maldonado Carbo, año 2021*. Recuperado el 30 de mayo de 2024, de Universidad Católica Santiago de Guayaquil: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/19124/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-755.pdf>
- Molina Villaverde, R. (2016). El paciente oncológico del siglo XXI. Maridaje terapéutico Nutrición-Oncología. *Nutrición Hospitalaria*(33), 3-10. Recuperado el 23 de mayo de 2024, de https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v33s1/02_articulo1.pdf
- Montalvo Morillo, L. A. (2022). *Manejo y cuidados de pacientes oncológicos en tiempos decovid del personal de Solca Ibarra-2020*. Recuperado el 10 de mayo de 2024, de Universidad Técnica del norte:

<https://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/12518/2/06%20ENF%201261%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>

- Montoya Zegarra, W. A., & Ballena Cupe, L. M. (2020). *Desarrollo humano y pobreza asociada al cáncer de cuello uterino en américa latina y el caribe durante el 2019: estudio ecológico*. Recuperado el 15 de mayo de 2024, de Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas: https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/659664/Montoya_ZW.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Morón Bueno, A. B., & González Jiménez, E. (2023). *Cáncer colorrectal: Estilos de vida y papel de enfermería en su detección precoz*. *Las Casas*, 19. Recuperado el 22 de 04 de 2024, de <https://ciberindex.com/index.php/lc/article/view/e14319>
- Muñoz Marcos, C. Y. (2024). *Eficacia de los modelos de intervención psicológica en pacientes oncológicos: Revisión sistemática*. Recuperado el 11 de 10 de 2024, de Universidad Cesar Vallejo: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/148942/Mu%c3%b1oz_MCY-SD.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- Narvaez, M. (2024). *¿Qué es la validez y confiabilidad en la investigación?* Recuperado el 31 de mayo de 2024, de Questionpro: <https://www.questionpro.com/blog/es/que-es-la-validez-y-confiabilidad-en-la-investigacion/>
- Ordoñez Sigcho, M. (2019). Problemas más frecuentes en pacientes oncológicos. *Revista Enfermería Investiga*, 4(2), 6-13. Recuperado el 27 de 04 de 2024, de <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/510/273pdf>
- Organizacion Mundial de la Salud. (03 de 02 de 2022). *Cáncer*. Recuperado el 22 de 04 de 2024, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
- Organización Panamericana de la Salud. (2019). *Enfermería y partería*. Recuperado el 10 de junio de 2024, de <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria-parteria>
- Organizacion Panamericana de la Salud. (02 de 02 de 2021). *OPS insta a garantizar el diagnóstico y tratamiento del cáncer, la segunda causa principal de muerte en las Américas*. Recuperado el 26 de 04 de 2024, de <https://www.paho.org/es/noticias/2-2-2021-ops-insta-garantizar-diagnostico-tratamiento-cancer-segunda-causa-principal>
- Organizacion Panamericana de la Salud/ Organizacion Mundial de la Salud. (04 de 02 de 2024). *Día Mundial contra el Cáncer 2024: Por unos cuidados más justos*. Recuperado el 22 de 04 de 2024, de <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-contra-cancer-2024-por-unos-cuidados-mas-justos>

- Otero Munala, A. D. (2022). *Factores desencadenantes de estrés en pacientes atendidas por cáncer de mama en unidades especializadas, Ecuador 2022*. Recuperado el 15 de mayo de 2024, de Universidad Técnica del Norte: <https://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/12698/2/06%20ENF%201284%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
- Parella Stracuzzi, S., & Martins Pestana, F. (2012). *Metodología de la Investigación Cuantitativa*. Caracas: Fedupel. Recuperado el 7 de enero de 2024, de <https://www.calameo.com/read/000628576f51732890350>
- Parra R., N. (abril de 2022). *Proyecto educativo dirigido a cuidadores informales sobre el manejo del dolor oncológico*. Recuperado el 20 de mayo de 2024, de Universidad Comillas: <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/85957/PFG001489.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Parrales Muñiz, N. B. (mayo de 2022). *Cuidados de enfermería en pacientes pediátricos que reciben tratamiento de quimioterapia*. Recuperado el 21 de mayo de 2024, de Universidad de Guayaquil: <https://repositorio.ug.edu.ec/items/a6702278-2dd8-4d8c-801e-41ac05f73ad1>
- Pascual López, J. A., Gil Pérez, T., Sánchez Sánchez, J. A., & Menárguez Puche, J. F. (2020). Cuestionarios de atención centrada en la persona en atención primaria. Una revisión sistemática. *Atención Primaria*, 52(10), 738-749. doi:<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2019.11.004>.
- Pico Ferreira, M. (18 de 03 de 2023). *Profundizando en el cuidado básico enfermero con las 14 necesidades de Virginia Henderson y Hildergard Peplau*. Recuperado el 13 de 10 de 2024, de Universidad Cooperativa de Colombia: <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/9484dcb5-71f4-45c1-ba94-f86a6321b73f/content>
- Pinguil Tenelema, M. I. (2022). *Cuidados de Enfermería en Pacientes Oncológicos Pediátricos: Una Revisión Sistemática*. Recuperado el 26 de mayo de 2024, de Universidad Católica de Cuenca: <https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/ce3cfbdc-3645-4eb9-bb9a-63743c2ff8ea/content>
- Quintana López, V. A., Díaz López, K. d., & Caire Juvera, G. (2019). Intervenciones para promover estilos de vida saludables y su efecto en las variables psicológicas en sobrevivientes de cáncer de mama: revisión sistemática. *Nutrición Hospitalaria*, 35(4), 979-992. doi:<https://dx.doi.org/10.20960/nh.1680>
- Quispe Quispe, Y. C., Añazco Supo, Y., & Yupa Apaza, Y. (2024). *Introducción a la Investigación*. Ediciones Andino. Recuperado el 23 de mayo de 2024, de https://www.researchgate.net/publication/373976021_INTRODUCCION_A_LA_INVESTIGACION

- Ramos Feijóo, C., & Francés García, F. (29 de 01 de 2021). Participación en los procesos de cuidados desde el Modelo de Atención Integral y Centrada en la Persona (MAICP). *Revista Prisma Social*, 32, 45–68. Recuperado el 18 de 05 de 2024, de <https://revistaprismasocial.es/article/view/4075>
- Rangel Flores, Y. Y., & Palacios Colunga, M. (2024). Revisión integrativa: experiencias que demandan acompañamiento en mujeres con cáncer de mama. *Revista oficial de la Sociedad Española de Enfermería Oncológica*, 25(1). Recuperado el 26 de 04 de 2024, de <https://revista.proeditio.com/enfermeriaoncolologica/article/view/5882/7307>
- Red cubana de enfermería comunitaria. (s.f.). *¿Qué es la Enfermería Comunitaria?* Recuperado el 2 de junio de 2024, de <https://temas.sld.cu/redenfermeriacomunitaria/acerca-de/que-es-la-enfermeria-comunitaria/>
- Reyes Cáceres, J. L. (2022). *Sobrevida libre de enfermedad en pacientes con cáncer de mama en estadio localmente avanzado que recibieron tratamiento neoadyuvante de acuerdo a la respuesta patológica entre el 2010 – 2014 con seguimiento de 5 años en Hospital Oncológico “Solón Espinosa*. Recuperado el 31 de mayo de 2024, de Universidad Central del Ecuador: <https://www.dspace.uce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/c20e93f1-23fd-4eba-8cf8-2823d1ef7cd7/content>
- Rivera Mina, W. N. (2023). *Rol de Enfermería en la atención comunitaria en el Centro de Salud “Julcuy”*. Recuperado el 3 de mayo de 2024, de Universidad sur de Manabí: <https://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/5911/1/Rivera%20Mina%20Wendy%20Nathaly.pdf>
- Rivera Pulla, M. C. (2023). *Estudio de factibilidad para la creación de un Centro de Cuidados de Enfermería a domicilio especializado en pacientes oncológicos en la ciudad de Guayaquil*. Recuperado el 12 de mayo de 2024, de Universidad Católica Santiago de Guayaquil: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/20245/1/T-UCSG-POS-MGSS-408.pdf>
- Rodríguez Arce, M. (2020). *Calidad de vida relacionada con salud de hombres y mujeres con antecedente de cáncer gástrico en el servicio de oncología del hospital San Juan de Dios, en el periodo de diciembre del año 2019, enero 2020, febrero 2020, marzo 2020, abril 2020 y mayo 2020*. Recuperado el 12 de mayo de 2024, de Universidad de Costa Rica: <https://www.kerwa.ucr.ac.cr/bitstream/handle/10669/82778/TESIS%20-%20MELISSA%20RODRIGUEZ%20ARCE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Rodriguez Cabello, S. E. (2024). *Programa de capacitación para los cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos en un hospital de Guayaquil, 2023*. Recuperado el 20 de mayo de 2024, de Universidad Cesar Vallejo: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/135878/Rodriguez_CSE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rodríguez Gómez, R. (2017). Los orígenes de la enfermería comunitaria en Latinoamérica. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 49(3). Recuperado el 21 de 04 de 2024, de http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-08072017000300490&script=sci_arttext
- Rodríguez Sánchez, N. (2021). *Cuidados de enfermería en pacientes oncológicos*. Recuperado el 20 de mayo de 2024, de Universidad Europea: https://titula.universidadeuropea.com/bitstream/handle/20.500.12880/3185/Ne-ria_Rodriguez_Sanchez.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Salud S. A. . (18 de 05 de 2023). *Cancer en el ecuador ¿que estamos haciendo para vencerlo?* Recuperado el 26 de 07 de 2024, de <https://blog.saludsa.com/c%C3%A1ncer-en-el-ecuador.-qu%C3%A9-estamos-haciendo-para-vencerlo>
- Santos Galarza, M. V., & Litardo Benavides, M. J. (2020). *Autocuidado en pacientes oncológicos atendidos en la Consulta Externa en el Instituto Oncológico Nacional "Dr. Juan Tanca Marengo" SOLCA, Guayaquil, 2019*. Recuperado el 31 de mayo de 2024, de Universidad Católica Santiago de Guayaquil: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/14905/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-578.pdf>
- Seclén Baca, F. R. (2024). *Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de cuello uterino que reciben quimioterapia en un Hospital de la Región Callao, 2023*. Recuperado el 12 de 05 de 2024, de Universidad Norbert Wiener: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/11019/T061_48183125_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Shulca Vega , M. J., & Mazzini Pilligua , A. J. (2021). *Percepción de la humanización del personal de enfermería aplicada en los cuidados paliativos dirigidos a pacientes oncológicos y sus familiares en Latinoamérica*. Recuperado el 26 de mayo de 2024, de Universidad Estatal de Milagro: <https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5364/1/Percepci%C3%B3n%20de%20la%20Humanizaci%C3%B3n%20del%20Personal%20de%20Enfermer%C3%ADa%20Aplicada%20en%20los%20Cuidados%20Paliativos%20Dirigidos%20a%20Pacientes%20Oncol%C3%B3gicos%20y%20sus%20Fami>

- Smith, M. C., & Parker, M. E. (2010). *Teorías y práctica de enfermería*. Philadelphia, United States of America: F. A. Davis Company. Recuperado el 15 de 05 de 2024, de https://students.aiu.edu/submissions/profiles/resources/onlineBook/D6u5i7_0803633122Nursin.pdf
- Sociedad Española de Enfermería Oncológica. (2020). *Estandares*. Recuperado el 25 de 04 de 2024, de <https://seeo.org/la-seeo/estandares/>
- Software DelSol. (2024). *Métodos de investigación*. Recuperado el 23 de mayo de 2024, de <https://www.sdelsol.com/blog/tendencias/metodos-de-investigacion/>
- Tenelanda Quishpi , T. J. (2023). *Abordaje de enfermería en el confort del paciente pediátrico oncológico*. Recuperado el 12 de mayo de 2024, de Universidad nacional de Chimborazo: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/12103/1/Tenelanda%20Quishpi%2C%20T.%20%282023%29%20Abordaje%20de%20Enfermer%C3%ADa%20en%20el%20confort%20el%20paciente%20pediatrico%20oncol%C3%B3gico..pdf>
- Torralvo Núñez, D. (2022). *Papel e Intevenciones de Enfermería en el Manejo de Síntomas no Físicos en el Paciente Oncológico Paliativo. Revisión Bibliográfica de la Literatura*. Recuperado el 13 de 10 de 2024, de Universidad Europea: https://titula.universidadeuropea.com/bitstream/handle/20.500.12880/3175/David_Torralvo_Nunez.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Universidad Online General Asde. (2022). *Enfermería en Urgencias: Qué es, actividades, funciones y requisitos: Descubre todo sobre la especialidad de enfermería en urgencias*. Recuperado el 5 de mayo de 2024, de <https://www.generalasdeformacion.com/blog/enfermeria-en-urgencias-que-es-actividades-y-funciones/>
- Varela Rodríguez, M., & Vicente Mariño, M. (2023). Llorar Fotografías, Análisis de Contenidos y Discursos Visuales Sobre el Cáncer en las Fotografías de Olatz Vázquez en Instagram. *Revista Española de Sociología*, 32(1), 2445-0367. Recuperado el 13 de 10 de 2024, de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8674963>
- Vázquez, O. (05 de 09 de 2020). *Nunca quise ser valiente*. España. Recuperado el 18 de 10 de 2024, de <https://www.instagram.com/p/CExVY4kj6tp/>
- Vazquez, O. (24 de 05 de 2021). Ayer entraba por la puerta de mi casa con mi maleta, y hoy vuelvo a irme con ella. Ni siquiera la he abierto. *Publicación red social Instagram* . Recuperado el 18 de 10 de 2024, de <https://www.instagram.com/p/CPQJmL6Davj/>

- Velásquez Porras, M. D. (2019). *Gestión del cuidado enfermero en pacientes con tratamiento de quimioterapia en el área de clínica ambulatoria en un hospital de especialidades en la ciudad de Guayaquil*. Recuperado el 15 de mayo de 2024, de Universidad Católica Santiago de Guayaquil: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/12573/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-530.pdf>
- Velázquez Ruiz, G. (2 de 12 de 2014). *Variables Medio Ambientales para el Ordenamiento Urbano*. Recuperado el 22 de 04 de 2024, de <https://www.gestiopolis.com/variables-medio-ambientales-para-el-ordenamiento-urbano/>
- Veloz Monserrate, K. L. (2022). *Atención del paciente oncológico y su relación con el cuidado humanizado del personal de enfermería en hospital de Guayaquil, 2022*. Recuperado el 30 de mayo de 2024, de Universidad César Vallejo: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/94561/Veloz_MKL-SD.pdf?sequence=8&isAllowed=y
- Villacreses Merino, K. M. (2022). *Intervención de enfermería y cuidados paliativos en pacientes pediátricos oncológicos*. Recuperado el 31 de mayo de 2024, de Universidad Estatal Sur de Manabi: <https://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/5052/1/Villacreses%20Merino%20Katherine%20Monserrate.pdf>
- Yambay Paucar, N. D., & Vega Santander, T. V. (20 de 04 de 2024). Factores que limitan el cumplimiento de voluntades anticipadas en pacientes oncológicos en cuidados paliativos: Revisión sistemática. *Latam. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 5(2), 1700 - 1724. doi:<https://doi.org/10.56712/latam.v5i2.1981>
- Zambrano Valencia, E. J., & Lucas Holguin, G. A. (2022). El rol de la enfermería en el autocuidado de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2. *Revista Higía de la Salud*, 6(1). Recuperado el 13 de 10 de 2024, de <https://biblat.unam.mx/es/revista/revista-higia-de-la-salud/articulo/el-rol-de-la-enfermeria-en-el-autocuidado-de-pacientes-con-diabetes-mellitus-tipo-2>

ANEXOS

Anexo 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Guayaquil, _____ de _____ del 2024

Yo: _____ CI: _____, habitante de la Comunidad Buijo Histórico deseo que mi representado (a) participe en el estudio , **“USO DEL AMARANTHUS DUBIUS COMO COMPLEMENTO EN EL TRATAMIENTO DE LA DESNUTRICION CRÓNICA INFANTIL CASO BUIJO HISTÓRICO CANTON SAMBORONDON”**, Mismo que será realizado por _____ CI _____ supervisado por _____, ya que como se me ha informado contribuirá para un diagnóstico para luego incorporarme al proceso de mejoramiento de los estilos de vida y las actividades a desarrollar .

Por tanto, doy mi consentimiento para participar en este estudio

Nombre y firma del Paciente

CI: _____

Anexo 2

INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN

Título:	USO DEL AMARANTHUS DUBIUS COMO COMPLEMENTO EN EL TRATAMIENTO DE LA DESNUTRICION CRÓNICA INFANTIL CASO BUIJO HISTÓRICO CANTON SAMBORONDON
Objetivos	<p>Objetivo General:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Diseñar estrategias para el uso de Amaranthus Dubius como complemento nutricional en el tratamiento de la desnutrición crónica infantil Caso Buijo Histórico Canton Samborondón. <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> •Conocer el estado nutricional de los niños •Determinar el uso de Amaranthus Dubius como complemento nutricional •Proponer estrategias para el uso de Amaranthus Dubius como complemento nutricional
Variable	<p>Variable dependiente: Cambio en el estado nutricional del niño después de la intervención con Amaranthus dubius</p> <p>Variable independiente: Educación de madres o cuidadores sobre los beneficios del Amaranthus dubius y cómo incorporarlo a la dieta de los niños</p>

Indique su grado de acuerdo frente a las siguientes afirmaciones: (1 =Deficiente; 2 = Regular; 3 = Bueno; 4 = Muy bueno; 5 = Excelente)	1	2	3	4	5
	ADECUACIÓN (adecuadamente formulada para los destinatarios que vamos a encuestar):				
• La pregunta se comprende con facilidad (clara, precisa, no ambigua, acorde al nivel de información y lenguaje del encuestado)					
• Las opciones de respuesta son adecuadas					
• Las opciones de respuesta se presentan con un orden lógico					
PERTINENCIA (contribuye a recoger información relevante para la investigación):					
• Es pertinente para lograr el OBJETIVO GENERAL de la investigación (Copiar el objetivo general.)					
• Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º ____ de la investigación** (Copiar el objetivo n.º ____.)					

Preguntas que el experto considera que pudieran ser un riesgo para el encuestado:					
N.º de la(s) pregunta(s)					
Motivos por los que se considera que pudiera ser un riesgo					
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)					
<ul style="list-style-type: none"> Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º ___ de la investigación** (Copiar el objetivo n.º ___.) 					
<ul style="list-style-type: none"> Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º ___ de la investigación** (Copiar el objetivo n.º ___.) 					

Valoración general del cuestionario

Por favor, marque con una X la respuesta escogida de entre las opciones que se presentan:

	SÍ	NO
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para que los encuestados puedan responderlo adecuadamente (ver Anexo 1)		
El número de preguntas del cuestionario es excesivo		

	Evaluación general del cuestionario			
	Excelente	Buena	Regular	Deficiente

Validez de contenido del cuestionario				
---------------------------------------	--	--	--	--

Observaciones y recomendaciones en general del cuestionario:	
Motivos por los que se considera no adecuada	
Motivos por los que se considera no pertinente	
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)	

Identificación del experto	
Nombre y apellidos	
Filiación (ocupación, grado académico y lugar de trabajo):	
e-mail	
Fecha de la validación (día, mes y año):	
Firma	

28-02-2024 YA/no

CUADRO DE VARIABLES**Tabla 1. Operacionalización de variables**

Objetivo General	Fortalecer la práctica de enfermería comunitaria para mejorar la atención integral del cáncer en comunidades vulnerables Comunidad Buijo Histórico, Cantón Samborondón			
Variable Nominal	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Paciente oncológico	Un paciente oncológico es aquel que ha sido diagnosticado con cáncer, una enfermedad compleja que se caracteriza por el crecimiento y la división descontrolada de células anormales en alguna parte del cuerpo, con limitaciones en su calidad de vida, manejo o no de síntomas, con cambios de humor	<p>Calidad de vida</p> <p>Manejo de síntomas</p> <p>Adherencia al tratamiento</p> <p>Factores psicológicos</p> <p>Factores económicos</p> <p>Factores sociales</p>	<p>Salir de compras sola</p> <p>Salir de compras acompañada</p> <p>Desempeño independiente</p> <p>Desempeño con ayuda</p> <p>Dolor o molestia física</p> <p>-Náuseas y / o mareos</p> <p>-Pérdida de apetito</p> <p>-Cumplimiento</p> <p>-Tolerancia</p> <p>-Depresión</p> <p>-Cambios de humor</p> <p>-Preocupación financiera</p> <p>-Cobertura de gastos</p> <p>-Apoyo familiar</p> <p>-Grupo de terapia</p>	
Enfermería comunitaria	Especialidad de enfermería que se enfoca en brindar atención	Evaluación integral	Atención condición física Atención condición psicológica	

	<p>integral a pacientes con cáncer y sus familias en el contexto de su comunidad. Esta especialidad abarca la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico temprano, el tratamiento, el manejo de síntomas, la rehabilitación y los cuidados paliativos.</p>	<p>Educación al paciente</p>	<p>Atención condición espiritual</p> <p>Entrenamiento al paciente en manejo de síntomas</p> <p>Entrenamiento a familia sobre medidas preventivas de enfermedad</p>	
--	---	------------------------------	--	--



FACULTAD DE SALUD Y CULTURA FÍSICA

CARRERA DE ENFERMERÍA

ANEXO 3

ENCUESTA PARA PACIENTES SOBRE LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA COMUNITARIA PARA MEJORAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER EN COMUNIDADES VULNERABLES

A.-Sexo Masculino_____ Femenino_____

B.-Edad_____ Peso_____ Talla_____ IMC_____ CB_____

Marque con una "X" SI o NO para responder la pregunta

No	Pregunta	SI	NO
1	¿Sale de compras por su propia cuenta?		
2	¿Sale de compras con ayuda?		
3	¿Se desempeña en su autocuidado de manera independiente?		
4	¿Se desempeña en su autocuidado con ayuda?		
5	¿Presenta dolor o molestia física?		
6	¿Presenta náuseas y / o mareos con frecuencia?		

7	¿Tiene pérdida de apetito?		
8	¿Cumple puntualmente con el tratamiento?		
9	¿Tolera el tratamiento en el momento indicado?		
10	¿Se siente deprimida?		
11	¿Presenta cambios de humor?		
12	¿Tiene alguna preocupación financiera?		
13	¿Cuenta con apoyo para cubrir los gastos de la enfermedad?		
14	¿Cuenta con apoyo por parte de la familia?		
15	¿Asiste a grupos de terapia grupal?		
16	¿Recibe apoyo para su condición física?		
17	¿Recibe apoyo psicológico?		
18	¿Recibe algún tipo de apoyo espiritual?		
19	¿Ud. ha recibido entrenamiento para el manejo de los síntomas?		
20	¿Su familia ha recibido entrenamiento sobre prevención de cáncer?		

Gracias por su participación!!!!