



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Programa de capacitación para los cuidados enfermeros en
pacientes oncológicos pediátricos en un hospital de Guayaquil, 2023

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Rodriguez Cabello, Sonia Elizabeth (orcid.org/0009-0003-0326-3164)

ASESORES:

Mg. Velez Sancarranco, Miguel Alberto (orcid.org/0000-0002-5557-2378)

Mg. Merino Flores, Irene (orcid.org/0000-0003-3026-5766)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA - PERÚ

2024

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de tesis a toda mi familia, mi esposo Roberth, mi hijo Andrés, Romina y Gabriela, que son el motor que me impulsan a seguir superándome día a día.

A la universidad César Vallejo, que me permitió conocer excelentes maestros, compañeros y personas amables durante todo el trayecto de estudio de esta maestría.

AGRADECIMIENTO

Agradezco en primer lugar a Dios, por ser mi luz y mi guía en todos los proyectos de mi vida.

A mis padres, por la educación que me brindaron y forjar en mí el deseo constante de superación.

A mi esposo, por la paciencia y apoyo que me brindó en los momentos que más lo necesitaba.

A mis hijos, por su amor incondicional y por motivarme a luchar por mis metas y ayudarme a cumplirlas.

A mis docentes, por sus excelentes cátedras que me impulsaron a continuar.

A todos los asesores de este trabajo de tesis, que contribuyeron en gran manera a culminar con éxito este proyecto investigativo.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, VELEZ SANCARRANCO MIGUEL ALBERTO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "PROGRAMA DE CAPACITACIÓN PARA LOS CUIDADOS ENFERMEROS EN PACIENTES ONCOLÓGICOS PEDIÁTRICOS EN UN HOSPITAL DE GUAYAQUIL, 2023.", cuyo autor es RODRIGUEZ CABELLO SONIA ELIZABETH, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 12.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 10 de Enero del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
VELEZ SANCARRANCO MIGUEL ALBERTO DNI: 09862773 ORCID: 0000-0001-9564-6936	Firmado electrónicamente por: MVELEZS el 10-01- 2024 16:21:11

Código documento Trilce: TRI - 0729909



DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, RODRIGUEZ CABELLO SONIA ELIZABETH estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "PROGRAMA DE CAPACITACIÓN PARA LOS CUIDADOS ENFERMEROS EN PACIENTES ONCOLÓGICOS PEDIÁTRICOS EN UN HOSPITAL DE GUAYAQUIL, 2023.", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
SONIA ELIZABETH RODRIGUEZ CABELLO PASAPORTE: 0913462669 ORCID: 0009-0003-0326-3164	Firmado electrónicamente por: SRODRIGUEZCA7 el 22-02-2024 23:14:21

Código documento Trilce: TRI - 0738733

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA	
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	13
3.1. Tipo y diseño de la Investigación	13
3.2 Variables y Operacionalización	14
3.3. Población, muestra y muestreo	15
3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	16
3.5. Procedimientos	16
3.6. Método de Análisis de Datos	17
3.7. Aspectos Éticos	17
IV. RESULTADOS	18
4.1. Resultados descriptivos	18
4.2. Resultados inferenciales	20
V. DISCUSIÓN	26
VI. CONCLUSIONES	32
VII. RECOMENDACIONES	33

REFERENCIAS	34
ANEXOS	42

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Diseño de investigación pre-experimental.	13
Tabla 2 Descriptivo del cuidado enfermero	18
Tabla 3 Descriptivo de las dimensiones del cuidado enfermero	19
Tabla 4 Resultados del test de normalidad	20
Tabla 5 Resultados de los cuidados enfermeros	21
Tabla 6 Resultados de los conocimientos técnicos	22
Tabla 7 Resultados del trato humanizado	23
Tabla 8 Resultados de la comunicación efectiva	24
Tabla 9 Resultados de la empatía	25

RESUMEN

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 pre-experimental de Pre test 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 pre test 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 pre test (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).

Palabras clave: Programa de capacitación, cuidados enfermeros, pacientes oncológicos, pacientes pediátricos.

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the influence of the training program on nursing care in pediatric oncology patients at a Hospital in Guayaquil, 2023. The methodology referred to the applied, quantitative, experimental type with pre-experimental scope of Pretest and Posttest. explanatory level; Observation was used through a checklist aimed at 30 nurses who provide care to hospitalized patients in the pediatric hospitalization area. The results showed that nursing care before training predominated at a medium level (93.3%), after training it was at a high level (93.3%). Likewise, significant improvements were observed in the dimensions of nursing care, highlighting a medium level (76.7%) in technical knowledge during the pretest and a high level (93.3%) in the posttest. The humanized treatment went from a medium range (83.3%) to a high level (96.7%), effective communication was low in the pretest (66.7%) and high (63.3%) in the post test; and empathy went from medium (50%) to high (83.3%). In conclusion, the program significantly influences nursing care for pediatric oncology patients (sig. $0.000 < 0.05$).

Keywords: Training program, nursing care, oncology patients, pediatric patients.

I. INTRODUCCIÓN

Los cuidados de enfermería se refieren a intervenciones terapéuticas y de apoyo proporcionadas por estos profesionales para promover la salud, asistir a individuos en su proceso de enfermedad y elevar su bienestar (Wasik, 2020). La relevancia de estos se establece en su habilidad para incrementar el nivel de confort de los pacientes, reducir complicaciones, prevenir enfermedades y contribuir al bienestar general de la comunidad (Demis & Munye, 2023). La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023) declara que las personas hospitalizadas experimentan daños por razones de una atención poco segura, dejando anualmente casi 3 millones de decesos, lo que equivale a 1 de cada 10 pacientes asistidos, a diferencia de las naciones con economías menos desarrolladas, donde 4 de cada 100 personas fallecen por la misma causa. Por otra parte, en la atención de salud ambulatoria; 4 de cada 10 pacientes sufren negligencias que podrían evitarse en un 23% a 85%. Como medida de acción, la OMS ha establecido que para lograr una cobertura sanitaria universal y poder prestar servicios sanitarios eficientes, es esencial la calidad de los cuidados enfermeros durante el tratamiento (OMS, 2023).

Actualmente uno de los principales desafíos que confronta el sector de salud, es prestar una atención segura, eficaz, y oportuna. Esto se debe a que la seguridad del paciente está cada vez más en peligro, especialmente en niños, debido a las dosis fraccionadas de medicamentos que reciben. Siendo las prácticas en los cuidados de enfermería más comunes que están sujetas a situaciones de errores, dosis incorrecta (61,3%) y vía de administración errónea (18,1%) (Figueiredo et al., 2019). En consecuencia, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2023) en su infografía referente al ámbito de la enfermería en la zona de las Américas propone elevar la calidad de la formación de enfermería para satisfacer las demandas de los sistemas sanitarios centrados en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), la cobertura sanitaria universal y la accesibilidad a una atención eficiente y humanizada (OPS, 2023).

En el contexto nacional, el Ministerio de Salud Pública (MSP, 2022), expresó que existen 2,184 instalaciones de salud distribuidos en los tres niveles asistenciales en

los que se observa un manejo apropiado de medicamentos mediante la implementación de protocolos. Sin embargo, el estándar de atención brindado por las enfermeras se ve empañada en ciertos casos por cuestiones de mala práctica (Paguay, 2022). A pesar de que existen protocolos de seguridad para la atención de los pacientes, el 60% del personal de enfermería no los aplica. Otros factores que influyen negativamente en los cuidados, son el desconocimiento de farmacología, no disponer de los suministros necesarios y carecer de una prescripción clara (Puma et al., 2021).

En un Instituto oncológico de Guayaquil, se identificó que los profesionales enfermeros carecían de conocimientos básicos de oncología y las técnicas correctas que se requieren para la administración de tratamientos como la quimioterapia, una práctica considerada de alto riesgo debido a las propiedades tóxicas del fármaco. Dicho personal no aplicaba correctamente las medidas de bioseguridad durante la administración, aumentando el riesgo de exposición. Otra situación observada asociada al cuidado enfermero es el aumento de bacteriemias de catéter venoso central, pasando de 19,841 (incidencia acumulada x 1000 días de uso) en marzo a 23.847 en abril (SOLCA, 2023). A esto se suma la falta de empatía, comunicación efectiva, y un trato sensible y humanizado. Teniendo en cuenta la problemática se formula lo siguiente: ¿Cómo influye un programa de capacitación para los cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos en un Hospital de Guayaquil, 2023?

Como justificación teórica, el aporte de conocimientos técnicos actualizados, que contribuyen al colectivo científico para nuevas investigaciones. La justificación metodológica se basó en la elaboración de un programa que sirve de antecedente para otras investigaciones, a su vez se creó un instrumento de evaluación, el cual se validó por 5 expertos y se analizó mediante el coeficiente V de Aiken con un valor de 1 comprobando así su viabilidad, por último, se realizó una prueba piloto para la confiabilidad. Para la justificación práctica se ejecutó la aplicación del programa, el mismo que puede ser replicado en otros contextos. En cuanto a la justificación social será beneficiado el personal de enfermería los cuales recibirán las capacitaciones, y el resultado será reflejado en la atención a los pacientes, sus

familias y la comunidad general.

El objetivo general fue Determinar la influencia del programa de capacitación en los cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos de un Hospital de Guayaquil, 2023. Los objetivos específicos: Determinar la influencia de un programa de capacitación en la dimensión conocimiento técnicos de los cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos de un Hospital de Guayaquil 2023; Determinar la influencia de un programa de capacitación en la dimensión trato humanizado de los cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos de un Hospital de Guayaquil 2023; Determinar la influencia de un programa de capacitación en la dimensión comunicación efectiva de los cuidados enfermeros de pacientes oncológicos pediátricos de un Hospital de Guayaquil 2023; Determinar la influencia de un programa de capacitación en la dimensión empatía de los cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos de un Hospital de Guayaquil 2023.

La hipótesis general: H1 El programa de capacitación influye positiva y significativamente en los cuidados enfermeros a pacientes oncológicos pediátricos de un Hospital de Guayaquil, 2023; H0 El programa de capacitación no influye positiva y significativamente en los cuidados enfermeros a pacientes oncológicos pediátricos de un Hospital de Guayaquil, 2023. Como hipótesis específicas se tuvo: H1 El programa de capacitación influye positiva y significativamente en la dimensión conocimientos técnicos en los cuidados enfermeros a pacientes oncológicos pediátricos en un hospital de Guayaquil 2023; H2 El programa de capacitación influye positiva y significativamente en la dimensión trato humanizado en los cuidados enfermeros a pacientes oncológicos pediátricos en un hospital de Guayaquil 2023; H3 El programa de capacitación influye positiva y significativamente en la dimensión comunicación efectiva en cuidados enfermeros a pacientes oncológicos pediátricos en un hospital de Guayaquil 2023; H4 El programa de capacitación influye positiva y significativamente en la dimensión empatía en cuidados enfermeros a pacientes oncológicos pediátricos en un hospital de Guayaquil 2023.

II. MARCO TEÓRICO

A continuación, se mencionan algunos estudios previos de autores a nivel internacional: Goyburu (2022) en Perú desarrollaron un trabajo con el objetivo de identificar la efectividad de un programa en los conocimientos del personal de cuidados oncológicos. La metodología utilizada fue cuantitativa, experimental, aplicada y longitudinal, utilizando una muestra de 110 profesionales. Los hallazgos indicaron que el nivel de conocimiento de los cuidados fue bajo (66,4%) en el pre test y medio en el post test (55,5%). La dimensión aspectos generales, paso de un nivel bajo (78,2%) a alto (40%), la dimensión intervenciones de cuidados paso de un grado medio (50,9%) a alto (44,5%), y la dimensión manejo farmacológico paso de bajo (77,3%) a medio (57,3%). Se concluye que la capacitación otorgada mejoró los conocimientos del personal acerca de los cuidados oncológicos ($p = 0,000$).

Ulloa et al. (2020) en Colombia, desarrollaron un trabajo con el propósito de identificar la percepción del cuidado humano enfermero desde el punto de vista del paciente con cáncer. La metodología fue cuantitativa, de corte transversal y descriptivo; se aplicó la investigación a 66 pacientes. Los hallazgos indicaron que el 97% de los pacientes consideró que los enfermeros siempre prestan un cuidado humanizado. Por otro lado, el 92,4% percibió que las cualidades del quehacer de los profesionales de enfermería siempre se presentan en el cuidado humanizado, al igual que la apertura a la comunicación con el 87,9%, y la disposición para la atención con el 95,5%. Se concluye que los pacientes oncológicos percibieron un cuidado humano favorable por parte el personal de enfermería.

Echevarría (2018) en Perú efectuó un estudio con el objetivo de analizar cómo los pacientes perciben el nivel del cuidado humanizado proporcionado por las enfermeras en la estancia hospitalaria de una Clínica. El trabajo fue cuantitativo, correlacional, descriptivo, no experimental y transeccional, con una muestra de 250 pacientes en un rango de entre 20 y 70 años. Los resultados mostraron que en general, el 84% de los pacientes calificó la percepción del cuidado humanizado como excelente. Al observar las correlaciones por dimensiones, se encontró que las edades fueron correlacionadas con aspectos como el "hacer enfermero" y

"proactividad", el género se correlacionó con "hacer enfermero", "apoyo físico" y "empatía", mientras que el tiempo de hospitalización se relacionó con la "empatía", todos con una significancia menor a 0.05. Se concluyó que, el cuidado humanizado en los pacientes de esta clínica se caracteriza por ser excelente; además, de presentar correlaciones significativas, principalmente en pacientes menores de 40 años, de género femenino y con hospitalizaciones de 2 a 5 días.

Gómez (2023) en México efectuó un estudio orientado a identificar el nivel de atención de enfermería proporcionado a los pacientes oncológicos hospitalizados. El trabajo fue cuantitativo, transversal, observacional y descriptivo, con la participación de 35 pacientes. Los resultados expresaron que el 86% perciben una actitud positiva de la enfermera, el 83% reciben un trato amable por el personal de enfermería, el 77% siente que la enfermera transmite esperanza durante los cuidados, el 74% mencionó que las enfermeras saben cómo se sienten y el 71% siente una confianza enfermera-paciente. El 86% manifestó que el cuidado que otorga la enfermera es organizado, el 83% conoce su participación en los cuidados brindados y el 94% considera que la enfermera siempre satisface sus necesidades físicas. Se concluye que el cuidado que reciben estos pacientes es humanizado.

Navarrete et al. (2021) en Chile, ejecutaron un estudio con el objetivo de reconocer la percepción de los pacientes oncológicos hospitalizados sobre los cuidados de enfermería. La metodología fue analítica y transversal con una muestra de 51 pacientes. Los hallazgos determinaron que el 90% de los pacientes perciben que el cuidado humanizado siempre se cumple. El 100% aseveró que el personal siempre lo trata con amabilidad y que los hacen sentir tranquilo. El 94.1% de los pacientes expresaron que los enfermeros los miran a los ojos cuando le hablan, y el 94.1% indicó que recibe información adecuada y puntual para tomar decisiones respecto a su condición médica. El 98% manifestó que el personal atiende sus necesidades básicas y al 98% siempre le administran a tiempo sus medicamentos. Concluyendo que existe una frecuencia elevada de cuidados humanizados facilitada por los enfermeros a estos pacientes.

Asimismo, se han realizado investigaciones a nivel nacional los cuales se exponen

a continuación. Burgueño et al. (2021) Austro Ecuatoriano, Ecuador, desarrollaron un estudio con el objetivo de evaluar cómo los pacientes oncológicos perciben los cuidados enfermeros. La metodología fue cuantitativa y transeccional con una muestra de 216 pacientes, en los resultados, se observó que, en términos de expectativas, el 47% calificó la fiabilidad como buena, el 25% como mala y el 28% como regular. Sin embargo, en cuanto a la percepción real, el 49% la consideró buena, el 28% la calificó como regular y el 23% como mala. En la mayoría de los pacientes se expresó una evaluación positiva en lo que respecta a la excelencia del servicio enfermero en términos de fiabilidad, capacidad de respuesta y empatía, tanto en sus expectativas como en su percepción real. Se concluye que la percepción positiva sobre la calidad de atención de los enfermeros predominó en estos pacientes oncológicos.

Veloz (2022) en Guayaquil, Ecuador, llevó a cabo un trabajo con el propósito de reconocer la conexión entre la atención brindada a pacientes oncológicos y el tipo de cuidado proporcionado por los enfermeros. La metodología fue no experimental, cuantitativa, correlacional y básico, con la participación de 100 pacientes con cáncer. Los resultados demostraron que el 67,8% de las pacientes femeninas percibieron un nivel alto de cuidado humanizado. Por otro lado, el 92% de los pacientes aseveró que existe una excelente disposición del personal de enfermería para la entrega de los cuidados, el 49% indicó que existe comunicación, el 48% aseveró que el personal brinda un trato amable, el 44% indicó que los escuchan y el 45% mencionó que se respetan sus derechos. Como conclusión, se destaca una correlación valorada positivamente y de forma significativa entre la atención a pacientes oncológicos y el cuidado que humaniza a los pacientes ($r = 0.586$; significancia de 0.01).

Sáenz et al. (2018) en Guayaquil, Ecuador, desarrollaron un trabajo con el objetivo de identificar la alteración de varios aspectos físicos, psicológicos y emocionales de los pacientes oncológicos. La metodología de este estudio fue cuantitativa, descriptiva y transversal, con una muestra de 50 pacientes. Los resultados demuestran que el 28% de los pacientes se encuentran en una escala de -1 y el 24% en una escala de -2, por lo cual enfermería debe considerar esta valoración

para ejecutar intervenciones y cuidados que permitan un mayor acercamiento al paciente. Adicionalmente, se notó una relación positiva entre el apoyo continuo brindado a estos pacientes y su capacidad para enfrentar cambios significativos y prevenir complicaciones graves. Se concluye que enfermería tiene la responsabilidad de acompañar a los pacientes oncológicos, por ende, se debe implementar un sistema de asesoría de enfermería que incluya la participación de un equipo multidisciplinario.

Parrales y Galvis (2022) en Guayaquil, Ecuador, desarrollaron un estudio con el propósito de analizar el grado de cuidado de enfermería necesario para los niños que reciben quimioterapia. La metodología fue un estudio cuantitativo, de campo y descriptivo, con 40 participantes del equipo profesional de enfermería que laboraba en "SOLCA". Los resultados revelaron que un 80% eran mujeres licenciadas, el 85% trabajaba en jornadas largas, un 50% durante la mañana, y un 40% tenía un tiempo mayor a un año de experiencia laboral, de los cuales un 50% tenía más de 12 pacientes a su cargo. Además, el 100% estaba familiarizado con los protocolos de quimioterapia, el 80% aplicaba el Protocolo de Oncología de Lucha Anticancerosa (POLA). Todos los encuestados afirmaron recibir capacitaciones regularmente; estos hallazgos sugirieron que la mayoría llevaban a cabo de manera integral la atención al paciente pediátrico desde el inicio del tratamiento hasta el final de este. Como conclusión se obtuvo que gran parte del personal de enfermería cumple con los estándares de cuidado requeridos.

Peralvo y Ramírez (2022) en Ambato, Ecuador, elaboraron un estudio con el objetivo de reconocer la valoración que tienen los pacientes sobre los cuidados humanizados de enfermería que reciben durante la estancia hospitalaria. La metodología fue cuantitativa, descriptiva, con una muestra de 15 pacientes. Los resultados expusieron que los cuidados humanizados son percibidos por los pacientes en un nivel desfavorable, el 93,3% aseveró que solo ciertas veces se brinda un cuidado humano. Por otro lado, solo el 13,3% manifestó que siempre se proporciona cualidades del hacer de enfermería en el cuidado humanizado, al igual que en la apertura de la comunicación, mientras que, el 33,3% indicó que el personal de enfermería nunca está dispuesto para la atención. Se concluye que el

cuidado humanizado no se aplicada de forma oportuna y adecuada a los pacientes.

A partir, de la importancia vital de la atención proporcionada por enfermeras durante todo el curso de la hospitalización pediátrica se pone de relieve un análisis exhaustivo de todos los antecedentes. Este cuidado no solo persigue el conocimiento de los requerimientos del paciente, también lleva a cabo una evaluación exhaustiva y global que abarca los aspectos físicos, psicológicos, sociales y económicos. De este modo, se logra identificar los aspectos que requieren ser perfeccionados dentro de los cuidados brindados, con el objetivo de ofrecer una atención oportuna. En consecuencia, se establece la necesidad de que los enfermeros posean las habilidades esenciales para establecer relaciones efectivas de forma minuciosa y comprensiva con los pacientes y sus familias, fomentando comportamientos saludables y prácticas educativas con el objetivo de prevenir y tratar.

En torno a la variable “programa de capacitación esta se define como un conjunto planificado y estructurado de actividades educativas y formativas diseñadas con el propósito de desarrollar, mejorar o adquirir conocimientos, habilidades y competencias específicas en un grupo de individuos o una organización (Kapur, 2019). Estos programas de formación se establecen con el fin de abordar necesidades identificadas, tanto a nivel individual como organizacional, y se desarrollan con base en objetivos claros y metas de aprendizaje bien definidas (Yashodha, 2023). Un programa de capacitación para profesionales de enfermería que brindan cuidados a pacientes oncológicos pediátricos es crucial (Sullivan et al., 2021).

Para esta variable, se considera la teoría de aprendizaje de Donald Schön, un enfoque conceptual que enfatiza la relevancia de la reflexión y la aplicación en el desarrollo de habilidades profesionales, especialmente en campos como la educación y la práctica profesional (Rivas, 2022). Schön propuso que los profesionales no solo aplican conocimientos teóricos en situaciones prácticas, sino que también reflexionan sobre su experiencia en tiempo real mientras enfrentan desafíos complejos. A través de este proceso, los profesionales desarrollan un

conjunto de habilidades reflexivas que les permiten adaptarse y tomar decisiones más informadas en situaciones inciertas o ambiguas (Tan, 2020; Barbosa et al., 2021). Esta teoría es altamente relevante para el diseño de programas de capacitación, ya que enfatiza la importancia del análisis continuo y la aplicación para fomentar el desarrollo de competencias profesionales.

El programa de capacitación integra tres dimensiones que son las competencias profesionales, el trato digno, la comunicación y apoyo emocional. Las competencias profesionales de enfermeros constituyen un conjunto de habilidades y conocimientos altamente especializados, esenciales para garantizar una atención integral y segura en un entorno clínico altamente delicado (Lopes et al., 2022). Las competencias de enfermería engloban el conjunto de conocimientos, habilidades y aptitudes que los profesionales de enfermería deben poseer con el propósito de ofrecer atención de excelencia a los pacientes y promover su bienestar, adaptándose a las necesidades de atención de salud de cada individuo (Serna et al., 2022; Dos Santos et al., 2019).

El trato digno constituye un componente esencial de una atención de calidad y se fundamenta en los principios éticos y derechos humanos. Proporcionar a los pacientes un trato digno los ayuda a enfrentar de manera más positiva su situación, lo que contribuye a la formación de estilos de vida mejorados (Brito et al., 2019; Dois et al., 2022). El trato digno es un derecho que debe ser garantizado a cada individuo ingresado en un hospital, ya que es de vital relevancia para su proceso de recuperación, su bienestar emocional, asegurando la excelencia en la provisión de servicios por parte del hospital (Lara, 2020). La promoción de la humanización en la atención médica se erige como una responsabilidad ética ineludible en la atención de los pacientes (Yáñez et al., 2021; Kvande et al., 2022).

La comunicación y el apoyo emocional representan aspectos cruciales en el cuidado integral de los pacientes. La comunicación es una necesidad fundamental en todas las áreas y en cualquier comunidad; en situaciones donde la comunicación es insuficiente o inadecuada, es común que surjan conflictos entre personas (Kancheff, 2022; Bullington et al., 2019). Por otro lado, el apoyo emocional que brinda la enfermera resulta de gran utilidad para afrontar los tratamientos con la

menor cantidad de complicaciones posibles (Díaz et al., 2022; Barrué & Sánchez, 2021). En este ámbito, se contempla la comunicación emocional, que en el contexto de una enfermedad grave es de especial relevancia, ya que dichas conversaciones abordan temas relacionados con la vida, la muerte y la calidad de vida. Frecuentemente, estas conversaciones implican encontrar un equilibrio entre la esperanza de curación y expectativas más realistas y alcanzables (Sisk et al., 2020; Bashkin et al., 2023).

La variable de cuidados enfermeros, se define como la asistencia en todas las actividades que una persona no puede llevar a cabo por sí misma, con el fin de promover su integridad y facilitar la generación de sus habilidades para alcanzar un mayor grado de autonomía en su rutina diaria, así como, la adaptación a su condición de enfermedad (Yáñez et al., 2021). Estos cuidados se caracterizan por su enfoque integral, considerando tanto los aspectos clínicos como los psicosociales y emocionales de los pacientes y sus familias. Por otro lado, los enfermeros que atienden a los pacientes oncológicos pediátricos cumplen un rol crítico en la administración de tratamientos, la gestión de las reacciones adversas de los tratamientos de quimioterapia y radioterapia, la monitorización de signos vitales, y la evaluación de síntomas. Además, brinda apoyo emocional, promueven la comunicación efectiva con los pacientes pediátricos y sus familias, y colaboran estrechamente con otro personal médico para asegurar una atención integrada y excelente (Nukpezah et al., 2021; Keng, 2020).

Para esta variable, se incluye la teoría de Kolcaba, esta teoría conocida como teoría del confort, aborda la importancia de proporcionar confort físico, psicológico, social y espiritual a los pacientes como parte integral de la atención de enfermería. Además, aboga por un enfoque holístico en la atención al paciente, considerando no únicamente las manifestaciones físicas de la enfermedad, también los aspectos emocionales y espirituales. Esto se traduce en una atención más centrada en el paciente y una mayor satisfacción del paciente, lo que a su vez contribuye a una mejora en los desenlaces médicos y en la excelencia de la atención de enfermería en general. En el contexto de pacientes pediátricos con cáncer, esta teoría se traduce en la búsqueda activa de alivio del malestar, que incluye la gestión del dolor

y las reacciones no deseadas de los tratamientos (Delgado & Valenzuela, 2020; Lin et al., 2023).

Las dimensiones que se contemplan en esta variable son los conocimientos técnicos, el trato humanizado, la comunicación efectiva, y la empatía. Los conocimientos técnicos se refieren a la comprensión y habilidades específicas necesarias para ejecutar tareas especializadas en una categoría determinada. Los conocimientos técnicos de los enfermeros que atienden a personas con cáncer comprenden un conjunto de competencias y destrezas especializadas relacionadas con la comprensión de las enfermedades oncológicas, su pato fisiología y las prácticas de atención oncológica. Estos conocimientos son esenciales para proporcionar un servicio de calidad, segura y efectiva a los pacientes, contribuyendo al bienestar de estos y al éxito del sistema de atención médica en su conjunto (Bafandeh et al., 2021).

El trato humanizado se refiere a la manera en que las personas interactúan y establecen comunicación con empatía, respeto y consideración hacia otras personas, reconociendo su dignidad y valor como seres humanos (Gao et al., 2021; Fernández et al., 2022). Por otro lado, Meneses et al. (2021) postulan que, en la actualidad, la atención centrada en el ser humano se considera un componente esencial en el campo sanitario, ya que la labor profesional de enfermería busca proporcionar atención excepcional a pacientes que enfrentan angustia y ansiedad debido a la enfermedad o al final de la vida. Las enfermeras reconocen la importancia de integrar la atención centrada en el ser humano en su quehacer diario, conforme a la perspectiva de Jean Watson, quien sostiene que el cuidado implica forjar un vínculo terapéutico adecuado entre la enfermera y el paciente. En consecuencia, la promoción de la salud se manifiesta como una herramienta que fomenta el autocuidado en el individuo, su familia y el entorno comunitario. La comunicación efectiva en el contexto de la salud se refiere a la capacidad de los profesionales de comunicar de forma transparente, comprensible y respetuosa a los pacientes y sus familias, así como para recibir información de manera activa y empática. La comunicación es esencial para proporcionar una atención médica de alta calidad que sea centrada en el paciente y que satisfaga las necesidades tanto

médicas como emocionales de los individuos atendidos. Los profesionales de enfermería que brindan cuidados a pacientes oncológicos pediátricos deben demostrar competencia en la comunicación, ya que esto influye en la excelencia del cuidado y en el bienestar tanto del paciente como de sus familias (Alarjeh et al., 2023).

La empatía es la habilidad para comprender entendiendo y compartiendo los sentimientos, pensamientos y vivencias de otra persona, evidenciando una profunda comprensión y sensibilidad hacia sus emociones y perspectiva (Sinclair et al., 2021). En este marco, Martos et al. (2020) refieren a la empatía como un factor fundamental en el servicio de enfermería brindado a estos pacientes. La aplicación de la empatía por parte de los profesionales de enfermería que trabajan con cáncer en áreas pediátricas resulta a favor para el cuidado del paciente y su red familiar o cuidadores. Asimismo, identifican diversas barreras que obstaculizan su implementación, entre las cuales se incluye la delgada línea entre empatía versus simpatía, incapacidad para controlar las propias emociones e inexperiencia. Así pues, el uso de la empatía capacita a las enfermeras oncológicas pediátricas para forjar conexiones basadas en el respeto y la comprensión mutua, lo que permite una mejor atención centrada en la persona y un tratamiento digno como humanizado.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de la Investigación

3.1.1. Tipo de investigación

El tipo de investigación fue aplicada, puesto que se implementó un programa para mejorar la calidad de cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos. Lo anteriormente expuesto es coherente con lo propuesto debido a que la investigación aplicada también toma en cuenta todas las leyes, normas y demás estatutos que rigen el comportamiento de la sociedad (Viloria Cedeño, 2016). Y fue de enfoque cuantitativo por qué se hizo uso del método estadístico, ya que como menciona Hernández y Mendoza (2018) emplea la recopilación de datos para probar hipótesis que, es crucial señalar, ya se han formado antes del proceso metodológico.

3.1.2. Diseño de investigación

De esta manera, el diseño fue experimental con alcance pre-experimental de Pre y Post test, dado que se trató de exponer a un conjunto de participantes, a ciertos escenarios o situaciones y poder evaluar su efecto en ellos. En él establece que una muestra será sometida a la aplicación del experimento, por tanto, no habrá un conjunto de referencia para contrastar los efectos. En torno al nivel, fue de tipo explicativo ya que, aspiró a esclarecer las razones de los eventos y fenómenos sociales, centrándose en la explicación del por qué acontece un evento y en las condiciones que lo provocan, así la variable (programa de capacitación) sobre la (cuidados enfermeros) en servicios de oncología pediátrica. Como resultado, se sugiere un diseño que clarifica una investigación pre-experimental.

Tabla 1

Diseño de investigación pre-experimental.

Grupo	Pre test	Experto	Post test
Enfermeros/as	O1	Programa de capacitación	O2

Dónde:

G= (Enfermero/as)

O1= Pre test

X= Programa

O2= Post test

3.2 Variables y Operacionalización

Variable Independiente: Programa de Capacitación

Definición conceptual: Conjunto planificado y estructurado de actividades educativas y formativas diseñadas con el propósito de desarrollar, mejorar o adquirir conocimientos, habilidades y competencias específicas en un grupo de individuos o una organización (Kapur, 2019).

Definición Operacional: El programa de capacitación es un procedimiento mediante el cual se proporciona conocimientos técnicos específicos y habilidades requeridas a un grupo de personas sobre un determinado tema, esta variable se evaluó a través de 3 dimensiones, competencias profesionales, trato digno, comunicación y apoyo emocional. El mismo que se aplicó por medio de un programa de capacitación.

Indicadores: Los indicadores del programa de capacitación fueron: quimioterapia efectos secundarios, cuidados de enfermería previo a la administración de quimioterapia, uso de medidas de bioseguridad en la administración de quimioterapia, extravasación de quimioterapia, relaciones humana, humanización y deshumanización, humanización de los servicios de salud en pacientes oncológicos, habilidades de comunicación con niños y sus familias, apoyo emocional a pacientes y familias, comunicación en situaciones difíciles.

Escala: Capacitación

Variable dependiente: Cuidados enfermeros.

- **Definición Conceptual:** Es la asistencia en todas las actividades que una persona no puede llevar a cabo por sí misma, con el propósito de promover su bienestar y facilitar el desarrollo de sus habilidades para alcanzar un mayor grado de autonomía en su rutina diaria, así como, la adaptación a su condición de enfermedad (Yáñez et al., 2021).
- **Definición Operacional:** Los cuidados enfermeros son aquellas acciones

destinadas a brindar apoyo, confort y bienestar a individuos en estado de enfermedad, esta variable consta de 4 dimensiones que fueron: Conocimientos técnicos, Trato humanizado, Comunicación efectiva, y Empatía, las cuales se midieron a través del uso de una ficha de observación directa a las enfermeras que brindan los cuidados a los pacientes oncológicos pediátricos, consta de 16 preguntas, con alternativas de escala de Likert: Siempre, casi siempre, algunas veces, y nunca.

- **Indicadores:** son los siguientes: conocimiento de tipos de quimioterapia, explicación de efectos secundarios, aplicación de medidas de bioseguridad, conocimiento de actuación frente a una extravasación, respeto a la privacidad del paciente, respeto por las creencias religiosas, entrega de atención al paciente, atención de necesidades básicas, identificación con el paciente, informa al paciente los procedimientos, brinda educación durante el ingreso, brinda educación durante el alta, brinda cuidados inmediatos, acude al llamado, brinda seguridad y confianza, enfermera sensible.
- **Escala de Medición:** Ordinal: Siempre, Casi Siempre, Algunas veces, Nunca.

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1. Población

El trabajo se desarrolló con 30 enfermeras de un Hospital de la ciudad de Guayaquil que se centran en la atención de pacientes oncológicos, en el área de Hospitalización Pediátrica. En este sentido, según los fines que persigue el estudio se seleccionó a enfermeros que laboraban específicamente en el área, para convertirse en la muestra de una población muestral.

- **Criterios de inclusión:** participaron 30 enfermeros de nuevo ingreso, quienes cuentan con un mínimo de 6 meses laborando en el área de Hospitalización Pediátrica. De igual forma, a quienes firmaron el consentimiento informado.
- **Criterios de exclusión:** No se consideraron criterios de exclusión para este estudio.

3.3.2. Muestra

La muestra estuvo integrada por 30 enfermeras que brindan cuidados a los pacientes hospitalizados en el área de hospitalización Pediatría, proporcionando una tendencia de alto nivel, debido a que es una parte representativa de la población, basándose en un juicio subjetivo.

3.3.3. Muestreo

La muestra fue escogida mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia de criterios de accesibilidad a la muestra, al laborar dentro de esta área. Como propone Hernández y Mendoza (2018) este muestreo se logra al establecer las especificaciones de la población y el tamaño del grupo de muestra, utilizando una selección al azar o mecánica de las unidades de estudio.

3.3.4. Unidad de Análisis

Personal de enfermería del área de Oncología Pediátrica.

3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Para esta investigación se hizo uso de la técnica de observación, por lo que se hizo una mirada detenida al objeto de estudio de manera natural y directa, para esto se utilizó una lista de cotejo, con el cual se pudo obtener los datos, este instrumento fue revisado y aprobado por juicio de cinco expertos, análisis de la V de Aiken, y prueba de confiabilidad de Cronbach. En cuanto a la variable independiente, se elaboró un programa de capacitación sobre la calidad de Cuidados Enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos, el mismo que será dirigido al personal de enfermería.

3.5. Procedimientos

Una vez escogido y aprobado el tema del proyecto por medio de la universidad, se entregó la solicitud a la Institución en el área de docencia para su respectiva autorización. con la cual se procedió a la validación de la ficha de observación por medio de los 5 expertos, y luego por la prueba estadística V Aiken, para iniciar la recopilación de la información, la cual se gestionó a través de una ficha de observación directa al personal de enfermería en dos tiempos, antes de la ejecución

del programa y luego se aplicó el programa se analizaron y se obtuvieron los resultados.

3.6. Método de Análisis de Datos

Con el fin de efectuar el análisis numérico, la información recogida en las fichas fue transformada mediante estadística descriptiva, y al programa SPSS, lo que permitió comparar las dimensiones y variables, revelando la eficacia del programa. En este ámbito, se enfatiza la estadística descriptiva, lo cual se ejecutó mediante el programa Microsoft Excel 365, donde los datos del instrumento se codificaron, organizaron y analizaron de tal forma que permitió reconocer el nivel de calidad de los cuidados enfermeros en los pacientes oncológicos pediátricos. Dicha información se presentó a través de gráficos y tablas. Por otro lado, se utilizó la estadística inferencial, esto bajo el programa SPSS versión 26 donde los datos recolectados e importados permitieron efectuar la comprobación de la hipótesis, considerando estadígrafos que se seleccionaron posterior al desarrollo de la prueba de normalidad.

3.7. Aspectos Éticos

La investigación actual se ejecutó teniendo como base los tres principios éticos fundamentales que fueron: la beneficencia, la autonomía y la justicia. La beneficencia implicó obtener la aprobación requerida de cada uno de los participantes, además, previamente se explicó el propósito del mismo. Dado que los individuos recibieron un trato generoso, justo y respetuoso, el concepto de justicia se hizo realidad. El principio de autonomía también fue visible en la participación libre y voluntaria en este estudio.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados descriptivos

Tabla 2

Descriptivo del cuidado enfermero

Variable	Prueba	Bajo		Medio		Alto		Total	
		fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Cuidado enfermero	Pre test	1	3,3%	28	93,3%	1	3,3%	30	100,0%
	Post test	0	0,0%	2	6,7%	28	93,3%	30	100,0%

Los resultados de la tabla 2 revelaron que, durante el pre test, predominaba el nivel medio de cuidados enfermeros con el 93,3%, seguido del nivel bajo con el 3,3% y el 3,3% con un grado alto. Sin embargo, luego del programa, en el post test se reconoció una mejora del cuidado, prevaleciendo un nivel alto con el 93,3% y se identificó que solo el 6,7% presentó un nivel medio. Estos datos subrayan una mejora sustancial en los cuidados enfermeros destinados a pacientes oncológicos pediátricos.

Tabla 3*Descriptivo de las dimensiones del cuidado enfermero*

Dimensiones	Prueba	Bajo		Medio		Alto		Total	
		fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Conocimientos técnicos	Pre test	6	20,0%	23	76,7%	1	3,3%	30	100,0%
	Post test	0	0,0%	2	6,7%	28	93,3%	30	100,0%
Trato humanizado	Pre test	0	0,0%	25	83,3%	5	16,7%	30	100,0%
	Post test	0	0,0%	1	3,3%	29	96,7%	30	100,0%
Comunicación efectiva	Pre test	20	66,7%	10	33,3%	0	0,0%	30	100,0%
	Post test	0	0,0%	11	36,7%	19	63,3%	30	100,0%
Empatía	Pre test	13	43,3%	15	50,0%	2	6,7%	30	100,0%
	Post test	0	0,0%	5	16,7%	25	83,3%	30	100,0%

En este ámbito, el nivel medio predominaba en los conocimientos técnicos con el 76,7%, en el trato humanizado con el 83,3% y en la empatía con el 50%, mientras que, la comunicación efectiva estuvo en un nivel bajo con el 66,7% durante el pre test. Los resultados del post test exponen una mejora importante, generando el predominio del nivel alto, siendo del 93,3% en los conocimientos técnicos, del 96,7% en el trato humanizado, del 83,3% en empatía y del 63,3% en la comunicación efectiva.

4.2. Resultados inferenciales

Tabla 4

Resultados del test de normalidad

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Conocimientos técnicos	0,911	30	0,015
Trato humanizado	0,817	30	0,000
Comunicación efectiva	0,920	30	0,027
Empatía	0,823	30	0,000
Cuidados enfermeros	0,893	30	0,006

Regla de decisión

H0 es aceptada cuando la significancia es menor a 0,05

H0 es rechazada cuando la significancia es mayor a 0,05

Test de hipótesis

Hi: La distribución de los datos es normal.

H0: La distribución de los datos no es normal.

Para el desarrollo del test de normalidad, se enfatiza el uso de la prueba de Shapiro-Wilk en función de que la muestra fue de 30 enfermeros. Con una significancia inferior a 0.05 en la variable y dimensiones, se reconoció que los datos no se distribuyen de forma normal, aceptando la H0 y rechazando la Hi. En este ámbito, para comprobar las hipótesis se utilizó la Prueba de Rangos de Wilcoxon.

Hipótesis general

H1 El programa de capacitación influye positiva y significativamente en los cuidados enfermeros a pacientes oncológicos pediátricos de un Hospital de Guayaquil, 2023.

H0 El programa de capacitación no influye positiva y significativamente en los cuidados enfermeros a pacientes oncológicos pediátricos de un Hospital de Guayaquil, 2023.

Tabla 5

Resultados de los cuidados enfermeros

		N	Rango promedio	Suma de rangos
	Rangos negativos	0	0,00	0,00
POST Cuidados enfermeros - PRE Cuidados enfermeros	Rangos positivos	30	15,50	465,00
	Empates	0		
	Total	30		
Significancia de los cuidados enfermeros				
Estadísticos de prueba				
POST Cuidados enfermeros - PRE Cuidados enfermeros				
	Z		-4,786	
	Sig. asintótica(bilateral)		0,000	

Con una sig. de $0,000 < 0,05$ la hipótesis nula es rechazada y se acepta la hipótesis general del estudio, determinando la influencia del programa de capacitación en los cuidados enfermeros a pacientes oncológicos pediátricos del hospital.

Hipótesis específica 1

H1 El programa de capacitación influye positiva y significativamente en la dimensión conocimientos técnicos en los cuidados enfermeros a pacientes oncológicos pediátricos en un hospital de Guayaquil 2023.

Tabla 6

Resultados de los conocimientos técnicos

		N	Rango promedio	Suma de rangos
POST Conocimientos técnicos - PRE	Rangos negativos	0	0,00	0,00
	Rangos positivos	30	15,50	465,00
Conocimientos técnicos	Empates	0		
	Total	30		
Significancia de los conocimientos técnicos				
Estadísticos de prueba				
POST Conocimientos técnicos - PRE				
Conocimientos técnicos				
	Z		-4,845	
	Sig. asintótica(bilateral)		0,000	

Los resultados exponen una sig. de $0,000 < 0,05$, generando la aceptación de la primera hipótesis específica, determinando la influencia del programa de capacitación en los conocimientos técnicos en los cuidados enfermeros a pacientes oncológicos pediátricos. Esto indica que el programa logró influir de manera positiva en los conocimientos técnicos de los profesionales.

Hipótesis específica 2

H2 El programa de capacitación influye positiva y significativamente en la dimensión trato humanizado en los cuidados enfermeros a pacientes oncológicos pediátricos en un hospital de Guayaquil 2023.

Tabla 7

Resultados del trato humanizado

		N	Rango promedio	Suma de rangos
	Rangos negativos	0	0,00	0,00
POST Trato humanizado - PRE Trato humanizado	Rangos positivos	29	15,00	435,00
	Empates	1		
	Total	30		
Significancia del trato humanizado				
Estadísticos de prueba				
POST Trato humanizado - PRE Trato humanizado				
	Z		-4,729	
	Sig. asintótica(bilateral)		0,000	

Con la sig. de 0,000 que es inferior a 0,05, se aceptó la segunda hipótesis específica del estudio. Es decir, se destaca la influencia positiva del programa de capacitación en el trato humanizado del personal enfermero.

Hipótesis específica 3

H3 El programa de capacitación influye positiva y significativamente en la dimensión comunicación efectiva en cuidados enfermeros a pacientes oncológicos pediátricos en un hospital de Guayaquil 2023.

Tabla 8

Resultados de la comunicación efectiva

		N	Rango promedio	Suma de rangos
POST Comunicación efectiva - PRE Comunicación efectiva	Rangos negativos	0	0,00	0,00
	Rangos positivos	29	15,00	435,00
	Empates	1		
	Total	30		
Significancia de la comunicación efectiva				
Estadísticos de prueba				
POST Comunicación efectiva - PRE Comunicación efectiva				
	Z		-4,725	
	Sig. asintótica(bilateral)		0,000	

A través de los resultados obtenidos, se aceptó la tercera premisa del estudio. Con una sig. de 0,000 menor a 0,05 se reconoce que el programa influye positiva y significativamente en la dimensión comunicación efectiva en cuidados enfermeros a pacientes oncológicos pediátricos.

Hipótesis específica 4

H4 El programa de capacitación influye positiva y significativamente en la dimensión empatía en cuidados enfermeros a pacientes oncológicos pediátricos en un hospital de Guayaquil 2023.

Tabla 9

Resultados de la empatía

		N	Rango promedio	Suma de rangos
POST Empatía- PRE Empatía	Rangos negativos	0	0,00	0,00
	Rangos positivos	30	15,50	465,00
	Empates	0		
	Total	30		
Significancia de la empatía				
Estadísticos de prueba				
		POST Empatía- PRE Empatía		
	Z		-4,802	
	Sig. asintótica(bilateral)		0,000	

La sig. de 0,000 inferior a 0,05 permitió la aceptación de la cuarta premisa del estudio. Dicho resultado expone la influencia del programa en la empatía en cuidados enfermeros a pacientes oncológicos pediátricos.

V. DISCUSIÓN

El objetivo de la investigación desarrollada fue determinar la influencia del programa de capacitación en los cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos de un Hospital de Guayaquil, 2023. Los hallazgos demostraron la influencia significativa del programa en el cuidado enfermero, lo cual se comprobó con una significancia de $0,000 < 0,05$. Adicional, se destaca que, durante el pre test, el 93,3% de los enfermeros presentaban un rango medio de cuidado; sin embargo, luego de la capacitación, el 93,3% experimentó un nivel alto de cuidado, reflejando que el programa de capacitación fue exitoso en la mejora de los conocimientos del personal de enfermería.

Estos hallazgos coinciden con el trabajo de Goyburu (2022) quienes identificaron que el personal de salud pasó de un rango bajo de conocimientos (66,4%), a un grado medio (55,5%) luego del programa formativo. Asimismo, se corroboró con una sig. Inferior a 0,05 que el programa mejoró los conocimientos del personal. Por otro lado, Burgueño et al. (2021) reconoció en su estudio que el 65,3% de los pacientes expresaron una percepción favorable sobre los cuidados que recibe de enfermería. Mientras que, Parrales y Galvis (2022) encontraron que gracias a la entrega de capacitaciones al personal de enfermería, estos profesionales brindan cuidados efectivos a los pacientes en quimioterapia antes, durante y después del tratamiento. Veloz (2022) en su investigación reconoció que la atención del paciente se vincula de manera moderada y positiva con el cuidado humanizado, es decir que, un mejor nivel de cuidado deriva de una mayor atención que el profesional le otorga al paciente.

En el ámbito teórico, estos resultados coinciden con Yáñez et al. (2021) quienes enfatizan que el cuidado enfermero refiere a la asistencia que se otorga a una persona para promover su bienestar. En tanto que, Nukpezah et al. (2021) expresaron que los profesionales que atienden a los pacientes oncológicos cumplen un rol crucial que conlleva a la entrega de una atención integrada y excelente, por ende, adquieren una importancia insustituible en el panorama de la atención médica. Cabe mencionar que, la mejora de conocimientos del personal de

enfermería a través de programas de capacitación robustos constituye un componente integral para fortalecer la atención entregada a estos pacientes. La evidencia del cambio positivo en el nivel de cuidado, como resultado de la capacitación, subraya la relevancia crítica de la educación continua en el contexto oncológico, contribuyendo así a una atención más holística, personalizada y eficaz para los pacientes afectados por esta enfermedad.

El primer objetivo específico del estudio fue determinar la influencia de un programa de capacitación en la dimensión conocimiento técnicos de los cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos de un Hospital de Guayaquil 2023. A nivel estadístico, se identificó con una significancia de $0,000 < 0,05$ que el programa ejerce una influencia directa en los conocimientos técnicos de los enfermeros. De igual forma, desde una perspectiva descriptiva se reconoció que antes del programa, el 76,7% del personal presentaba un rango medio de conocimiento técnicos y el grado bajo se presentó en el 20%. No obstante, luego del programa el 93,3% demostró un conocimiento alto y la categoría media fue representada por el 6,7%.

En este marco, se integra el estudio de Gómez (2023) quien destaca el conocimiento, evidenciando en su estudio que el cuidado que la enfermera proporciona es organizado y se encuentra fundamentado en conocimientos según el 86% de los pacientes. Sáenz et al. (2018) verificaron que los cuidados enfermeros deben estar fundamentados en la experticia del conocimiento, en conjunto con otros aspectos como la comprensión y empatía. Estos hallazgos permiten establecer que los conocimientos técnicos son esenciales para los profesionales de enfermería, dado que no solo garantizan la ejecución segura de procedimientos, sino que también contribuyen a la organización, fundamentación y experticia necesarias para ofrecer una atención de calidad elevada y enfocada en las condiciones específicas de los pacientes.

Los conocimientos técnicos son fundamentales en el ámbito del cuidado a pacientes oncológicos pediátricos debido a su papel crucial en la ejecución precisa de procedimientos y la gestión de situaciones clínicas específicas. A través de las

competencias técnicas se asegura la seguridad y eficacia en la aplicación de intervenciones médicas y enfermeras, minimizando riesgos potenciales asociados con procedimientos delicados. Esto concuerda con lo expuesto por Bafandeh et al. (2021) quienes mencionaron que los conocimientos técnicos se refieren a la comprensión y habilidades específicas necesarias para ejecutar tareas especializadas en una categoría determinada. En este marco, se resalta la mejora de los conocimientos técnicos, siendo esencial para garantizar el bienestar del paciente y elevar la excelencia en la atención, un aspecto que según los resultados del estudio ha mejorado el cuidado que se entrega a los pacientes, justificando así la inversión en programas formativos en el contexto de la enfermería.

El segundo objetivo del estudio fue determinar la influencia de un programa de capacitación en la dimensión trato humanizado de los cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos de un Hospital de Guayaquil 2023. Los resultados estadísticos revelaron que el programa de capacitación impactó de forma considerable en el trato humanizado de los profesionales de enfermería, con una significancia de $0,000 < 0,05$. Por otro lado, se reconoció que el trato humanizado antes del programa se encontraba en un nivel medio (83,3%); no obstante, luego de la capacitación este aspecto mejoró, evidenciando que el 96,7% de los enfermeros se establecieron en un nivel alto.

Dichos hallazgos tienen similitud con el trabajo de Echevarría (2018) quien encontró que la calidad del cuidado humanizado fue calificada como excelente por el 84% de los pacientes. Por otro lado, Peralvo y Ramírez (2022) identificaron que el cuidado humanizado solo se otorga algunas veces según el 93,3% de los pacientes. Navarrete et al. (2021) también reconocieron un nivel de trato humanizado adecuado, esto debido a que, el 98% de los pacientes reconocen el interés que el profesional muestra, el 86,3% expresó que le dedican el tiempo necesario para cuidarlo y el 94,1% manifestó la recepción de un cuidado delicado y cálido. En términos generales, el trato humanizado constituye una estrategia efectiva para mejorar los resultados de salud, fortalecer la relación médico-paciente y garantizar una atención integral y enfocada en las condiciones propias de cada persona.

Según los resultados del estudio, tras la aplicación del programa se identificó una mejora del nivel del trato humanizado que los enfermeros otorgaba a los pacientes. Esto permite reconocer que la entrega de capacitaciones empodera al personal de enfermería con las habilidades y la conciencia necesarias para brindar una atención centrada específicamente en el paciente, mejorando así la calidad de la atención y la integridad del paciente. Dicha premisa concuerda con lo manifestado por Meneses et al. (2021) quienes postularon que la atención centrada en el ser humano es un componente esencial en el campo sanitario, donde el profesional de enfermería busca proporcionar una atención excepcional a los pacientes. Además, se integra la perspectiva de Jean Watson, quien expresó que el cuidado involucra establecer un vínculo adecuado entre la enfermera y el paciente a través del trato humanizado.

El tercer objetivo de la investigación implicó determinar la influencia de un programa de capacitación en la dimensión comunicación efectiva de los cuidados enfermeros de pacientes oncológicos pediátricos de un Hospital de Guayaquil 2023. Con una sig. de $0,000 < 0,05$ se reconoció que la capacitación aplicada influye en la comunicación efectiva del personal. Además, antes de la mejora de los conocimientos, el 66,7% tenía un nivel bajo de comunicación efectiva y el 33,3% demostraba un rango medio. No obstante, los hallazgos del post test reflejaron una mejora considerable, dado que el 63,3% de los enfermeros expresaron un nivel alto de comunicación.

En concordancia, Ulloa et al. (2020) encontraron en su estudio que la comunicación enfermera-paciente siempre se presenta, según el 87,9%, destacando que el profesional siempre se presenta antes de efectuar los procedimientos (28,8%), el enfermero otorga suficiente información para tomar decisiones (28,8%) y proporciona indicaciones sobre la atención que recibirán (30,3%). Por otra parte, Gómez (2023) identificó que el 85,5% de los pacientes considera que la comunicación que ejerce con la enfermera es verdadera, mientras que, el 71,4% asevera que a través de la comunicación ha logrado entender el significado de la vida. Asimismo, Navarrete et al. (2021) encontró que los enfermeros miran a los ojos a los pacientes cuando les hablan (94,1%), facilitan el diálogo (90,2%), explican los procedimientos

(92,2%), se presentan indicando cargo y nombre (76,5%) y otorgan información sobre la situación de salud del paciente (94,1%).

La comunicación efectiva sustenta una importancia en los profesionales enfermeros y en los pacientes, donde su papel fundamental radica en facilitar la comprensión mutua, establecer una relación terapéutica sólida y mejorar los resultados de atención médica. En este ámbito, la capacitación dirigida a mejorar la comunicación efectiva es esencial, ya que proporciona al profesional las habilidades necesarias para adaptar su estilo de comunicación a las necesidades individuales de los pacientes, lo cual se logró en el presente estudio, puesto que hubo una mejora en el nivel de comunicación, lo que contribuye no sólo a un mejor cuidado sino también a una mejor atención. En términos teóricos, se destaca lo expuesto por Alarjeh et al. (2023) quienes expresaron que la comunicación es esencial para proporcionar una atención médica de alta calidad a los pacientes, satisfaciendo tanto sus necesidades médicas como emocionales.

El cuarto objetivo del estudio se orientó a determinar la influencia de un programa de capacitación en la dimensión empatía de los cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos de un Hospital de Guayaquil 2023. Los hallazgos demostraron que la capacitación ha influenciado de forma positiva en la empatía del personal de enfermería sobre el cuidado que otorgan a los pacientes oncológicos, esto al evidenciar una significancia de $0,000 < 0,05$. Cabe mencionar que, antes de la capacitación el 50% reflejaba un nivel medio de empatía y el 43,3% un nivel bajo, situación que mejoró luego del programa, debido a que, el 83,3% se situaron en un nivel alto de empatía.

Dichos hallazgos se asemejan a lo encontrado por Burgueño et al. (2021) en su estudio, reconociendo que el 49% de los pacientes calificada como buena la empatía, aunque, el 24% lo establecía en un nivel malo y el 27% en un nivel regular. Navarrete et al. (2021) enfatiza que al 90,2% de los pacientes analizados, el personal le demuestra preocupación acerca de su estado anímico, exponen un interés para garantizar la comodidad del paciente (98%) y se toman el tiempo necesario para responder a las inquietudes del paciente (90,2%). Además, los

tratan con amabilidad (100%), les generan confianza (98%) y los hacen sentir bien durante la atención (92,2%). Conforme los resultados expuestos, se determina que la empatía en el cuidado enfermero es de vital importancia, ya que constituye el fundamento de una alianza terapéutica significativa entre el paciente y el enfermero.

La empatía en los enfermeros no solo mejora la experiencia del paciente, sino que también beneficia a los propios profesionales y coadyuva a un enfoque de atención efectivo y enfocado en la persona. Por ende, es vital desarrollar y mejorar esta habilidad a través de capacitaciones para obtener resultados positivos como los que se obtuvieron en el presente estudio. El mejorar el nivel de la empatía, marca la diferencia en la efectividad de la calidad de la atención, lo cual se respalda con lo expuesto por Martos et al. (2020) quienes determinaron que la empatía es un factor fundamental en el servicio de enfermería.

Por otra parte, la metodología que se utilizó presenta fortalezas y debilidades; entre las fortalezas, se destaca la oportunidad de evaluar de manera concreta y cuantificable las habilidades de los enfermeros. La inclusión de un pre test y post test proporciona una perspectiva temporal que permite medir el impacto directo de la intervención. Sin embargo, como debilidades se destaca que el enfoque cuantitativo podría no capturar completamente la complejidad de las interacciones enfermero-paciente, debido que se requieren aspectos cualitativos que quedan fuera del alcance de la medición.

Desde una perspectiva científica, el estudio aporta conocimientos valiosos sobre la efectividad de la capacitación orientada a mejorar los cuidados enfermeros en pediátrica oncológica. A nivel social, aborda una necesidad crítica en la atención médica local, mejorando la salud y el bienestar de los pacientes y sus familias, al igual que, la calidad del servicio que se proporciona.

VI. CONCLUSIONES

1. El programa de capacitación influye significativamente en los cuidados enfermeros que se otorgan a los pacientes oncológicos pediátricos del hospital, dado la tenencia de una significancia de $0,000 < 0,05$.
2. Se identificó la influencia del programa de capacitación en la dimensión conocimientos técnicos en los cuidados enfermeros a pacientes oncológicos pediátricos, con una sig. de $0,000 < 0,05$.
3. Se determinó la influencia positiva y significativa del programa de capacitación en la dimensión trato humanizado en los cuidados enfermeros a pacientes oncológicos pediátricos, al evidenciar una sig. de $0,000 < 0,05$.
4. Se concluye que el programa influye positiva y significativamente en la dimensión comunicación efectiva en cuidados enfermeros a pacientes oncológicos pediátricos, al obtener una sig. de $0,000 < 0,05$.
5. Se concluye que el programa influye positiva y significativamente en la dimensión empatía en cuidados enfermeros a pacientes oncológicos pediátricos, con una significancia de $0,000 < 0,05$.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al equipo directivo del hospital, continuar y reforzar el programa de capacitación. Esto puede incluir sesiones periódicas de actualización, al igual que, la incorporación de nuevas prácticas basadas en evidencia y evaluaciones regulares para asegurar la efectividad continua del programa.
2. Se sugiere fomentar el desarrollo de conocimientos técnicos específicos en los enfermeros mediante la implementación de módulos especializados, talleres prácticos y la promoción de oportunidades de aprendizaje continuo para el personal de enfermería.
3. Se recomienda implementar prácticas de trato humanizado mediante la creación de protocolos que incluyan la asignación de tiempo dedicado a la interacción personalizada con pacientes y familiares. Además, de establecer espacios acogedores en las áreas de atención pediátrica, con elementos amigables para los niños, dado que, contribuirá a una experiencia más positiva y humanizada.
4. Se sugiere fortalecer aún más las habilidades de comunicación del personal de enfermería. Esto puede incluir entrenamiento en comunicación interpersonal, técnicas de explicación de procedimientos a niños y padres, y prácticas de escucha activa.
5. Para seguir desarrollando la empatía en los enfermeros, se recomienda adoptar iniciativas de concientización sobre las vivencias de los pacientes oncológicos pediátricos y sus familiares. Esto ayudará a los enfermeros a comprender mejor las emociones, preocupaciones y desafíos que enfrentan los pacientes.

REFERENCIAS

- Alarjeh, G., Boufkhed, S., Alrjoub, W., Guo, P., Yurduşen, S., Ahmed, F., Abdal, M., Alajarmeh, S., Alnassan, A., Al-Awady, S., Kutluk, T., Harding, R., & Shamieh, O. (2023). Communication and information sharing with pediatric patients including refugees with advanced cancer, their caregivers, and health care professionals in Jordan: A qualitative study. *Frontiers in Oncology*, *13*, 1118992. <https://doi.org/10.3389/fonc.2023.1118992>
- Bafandeh, M., Hemmati, M., & Jasemi, M. (2021). Nurses' perceptions of their supportive role for cancer patients: A qualitative study. *Nursing Open*, *9*(1), 646-654. <https://doi.org/10.1002/nop2.1112>
- Barbosa, S., Cavalcanti, G., Pereira, S., & Antunes, E. (2021). Training and practice of nurses in Primary Care management: Perspectives of Schön's Theory. *Revista Brasileira De Enfermagem*, *74*(3), e20200461. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0461>
- Barrué, P., & Sánchez, M. (2021). The emotional experience of nurses in the Home Hospitalization Unit in palliative care: A qualitative exploratory study. *Enfermería Clínica (English Edition)*, *31*(4), 211-221. <https://doi.org/10.1016/j.enfcle.2020.11.005>
- Bashkin, O., Asna, N., Amoyal, M., & Dopelt, K. (2023). The Role of Nurses in the Quality of Cancer Care Management: Perceptions of Cancer Survivors and Oncology Teams. *Seminars in Oncology Nursing*, *39*(4), 151423. <https://doi.org/10.1016/j.soncn.2023.151423>
- Brito, J., Juárez, A., Gómez, M., Castillo, J., & Brito, E. (2019). Validez factorial del cuestionario sobre trato digno en enfermería. *Revista de Enfermería del*

Instituto Mexicano del Seguro Social, 27(2), 97-104.

- Bullington, J., Söderlund, M., Bos, E., Kneck, Å., Omérov, P., & Cronqvist, A. (2019). Communication skills in nursing: A phenomenologically-based communication training approach. *Nurse Education in Practice*, 39, 136-141. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.08.011>
- Burgueño, F., Rodríguez, D., Cedillo, C., & Ordoñez, C. (2021). Percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del austro ecuatoriano. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(7), 704-710.
- Delgado, C., & Valenzuela, S. (2020). Teoría de Kolcaba: Propuesta para el cuidado de niños y niñas chilenos enfermos de cáncer. *Enfermería universitaria*, 17(4), 490-499. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.4.788>
- Demis, S., & Munye, T. (2023). Nursing care process practice framed by transpersonal nursing care theory and predictors in Northcentral Ethiopia: Mixed study design. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 19, 100586. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2023.100586>
- Díaz, M., Coello, M., Zurita, M., & Vásquez, B. (2022). Apoyo emocional que brinda la enfermería a pacientes con tratamiento de hemodiálisis. *Revista Científica Dominio de las Ciencias*, 8(3), 78-90. <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v8i3>
- Dois, A., Bravo, P., & Martínez, A. (2022). El Buen Trato en el encuentro clínico de enfermería: Características y atributos. *Index de Enfermería*, 31(4), 250-254. <https://doi.org/10.58807/indexenferm20225169>
- Dos Santos, F., Riner, M., & Henriques, S. (2019). Brazilian questionnaire of competencies of oncology nurses: Construction and test of content validation. *International Journal of Nursing Sciences*, 6(3), 288-293.

<https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2019.06.005>

- Echevarría, H. (2018). Percepción del paciente sobre calidad del cuidado humanizado brindado por la enfermera en una clínica-Lima. *Cuidado y salud: Kawsayninchis*, 3(1), Art. 1. https://doi.org/10.31381/cuidado_y_salud.v3i1.1421
- Fernandes, J., Alves, D., Fernandes, S., Castro, C., Simões, A., Peças, D., & Almeida, A. (2022). Nursing interventions that humanise care for patients affected by COVID-19 in isolation units: An integrative review. *Infection, Disease & Health*, 27(3), 163-174. <https://doi.org/10.1016/j.idh.2022.03.001>
- Figueiredo, B., Guedes, C., Thibau, F., Reis, A. D., Silva, D. D., & Leite, A. (2019). Seguridad en la administración de medicamentos: Investigación sobre la práctica de enfermería y circunstancias de errores. *Enfermería Global*, 56, 19-31.
- Gao, M., Zhang, L., Wang, Y., Li, L., Wang, C., Shen, Q., Wang, Y., & Liao, B. (2021). Influence of humanistic care based on Carolina care model for ovarian cancer patients on postoperative recovery and quality of life. *American Journal of Translational Research*, 13(4), 3390-3399.
- Gómez, M. (2023). Cuidado humanizado del profesional de enfermería en la atención del paciente oncológico hospitalizado. *Revista de Enfermería Neurológica*, 22(1), Art. 1. <https://doi.org/10.51422/ren.v22i1.421>
- Goyburu, M. (2022). *Eficacia del programa de capacitación "Cuidados paliativos oncológicos" en los conocimientos de los profesionales de la salud médicos y enfermeras/os de Tres Diris de Lima Metropolitana y Diresa Callao 2022* [Maestría, Universidad Norbert Wiener]. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7674/T06>

1_25426710_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mc Graw Hill Education.
<https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
- Kancheff, I. (2022). La calidad de la comunicación enfermera-paciente: Experiencias en el contexto de la ruralidad en la provincia de Chaco. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 2(46), 1-12.
- Kapur, R. (2019). Significance and Meaning of Training and Development Programs. *Universidad de Delhi*, 1-13.
- Keng, L. (2020). The perceived importance of soft (service) skills in nursing care: A research study. *Nurse Education Today*, 85, 104302.
<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.104302>
- Kvande, M., Angel, S., & Højager, A. (2022). "Humanizing intensive care: A scoping review (HumanIC)". *Nursing Ethics*, 29(2), 498-510.
<https://doi.org/10.1177/09697330211050998>
- Lara, R. (2020). Trato digno en el paciente hospitalizado en una institución de tercer nivel. *UNIVERSCIENCIA*.
<https://revista.soyuo.mx/index.php/uc/article/view/104>
- Lin, Y., Zhou, Y., & Chen, C. (2023). Interventions and practices using Comfort Theory of Kolcaba to promote adults' comfort: An evidence and gap map protocol of international effectiveness studies. *Systematic Reviews*, 12(1), 33. <https://doi.org/10.1186/s13643-023-02202-8>
- Lopes, L., Lima, R., Maia, E., Ribeiro, K., Fuentes, S., Sullivan, C., Abraham, M., Weber, L., & Ponce, L. (2022). Essential core competencies for scope of practice of paediatric oncology nurses in Latin America: A scoping review

- protocol. *BMJ Open*, 12, 1-6. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-061853>
- Martos, M., Galiana, T., & León, M. (2020). La empatía como herramienta del cuidado enfermero en servicios de oncología pediátrica. *Revista Española de Comunicación en Salud*, 11(1), 107-114.
- Meneses, M., Suyo, J., & Fernández, V. (2021). Humanized Care From the Nurse–Patient Perspective in a Hospital Setting: A Systematic Review of Experiences Disclosed in Spanish and Portuguese Scientific Articles. *Frontiers in Public Health*, 9. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2021.737506>
- Navarrete, T., Fonseca, F., & Barría, R. (2021). Humanized Care from the Perception of Oncology Patients from Southern Chile. *Investigación y Educación En Enfermería*, 39(2), 4.
- Nukpezah, R., Khoshnavay, F., Hasanpour, M., & Nasrabadi, A. (2021). A qualitative study of Ghanaian pediatric oncology nurses' care practice challenges. *BMC Nursing*, 20(1), 17. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00538-x>
- OMS. (2019). *La OMS hace un llamamiento urgente para reducir los daños causados al paciente en la atención de salud*. <https://www.who.int/es/news/item/13-09-2019-who-calls-for-urgent-action-to-reduce-patient-harm-in-healthcare>
- OPS. (2023). *Infografía—La enfermería en la Región de las Américas 2023*. <https://www.paho.org/es/documentos/infografia-enfermeria-region-americas-2023>
- Paguay, M. (2022). El homicidio culposo por mala práctica médica en el Ecuador. *Revista Sociedad & Tecnología*, 5(1), 114-127.

<https://doi.org/10.51247/st.v5iS1.237>

- Parrales, N., & Galvis, G. (2022). *Cuidados de enfermería en pacientes pediátricos que reciben tratamiento de quimioterapia* [Universidad de Guayaquil]. <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/63464/1/TESIS%201921PARRALES-GALVIS%20%20LIC%20RIVERA%20PULLA.pdf>
- Peralvo, G., & Ramírez, G. (2022). Cuidado de enfermería humanizado al paciente paliativo en la estancia hospitalaria. *Salud, Ciencia y Tecnología.*, 2(161), 1-8. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2022161>
- Puma, R., Mesa, I., Ramírez, A., & Pacurucu, N. (2021). Efectividad de intervenciones de enfermería basada en protocolos de administración segura de medicamentos por vía venosa: Revisión sistemática. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(3), 274-282.
- Rivas, P. (2022). *Lifelong Learning. El aprendizaje como forma de vida*. ESIC.
- Sáenz, R., Vargas, Á., & Calderón, R. (2018). La consejería de enfermería un sistema de apoyo invaluable en los pacientes oncológicos. *Revista Universidad y Sociedad*, 10(1), 232-238.
- Serna, D., Martínez, K., Moreno, J., & Gaitán, O. (2022). Competencies and Skills of Nursing Professional to Apply the Nursing process during care: A systematic review. *Horizonte de enfermería*, 33(1), 2022. https://doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.33.1.105-125
- Sikorska, M. (2020). The role of the nurse in improving the quality of healthcare. *Journal of Education, Health and Sport*, 10, 68. <https://doi.org/10.12775/JEHS.2020.10.04.008>
- Sinclair, S., Bouchal, S., Schulte, F., Guilcher, G., Kuhn, S., Rapoport, A., Punnett, A., Fernandez, C., Letourneau, N., & Chung, J. (2021). Compassion in

- pediatric oncology: A patient, parent and healthcare provider empirical model. *Psycho-Oncology*, 30(10), 1728-1738.
<https://doi.org/10.1002/pon.5737>
- Sisk, B., Friedrich, A., DuBois, J., & Mack, J. (2020). Emotional Communication in Advanced Pediatric Cancer Conversations. *Journal of pain and symptom management*, 59(4), 808-817.e2.
<https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2019.11.005>
- SOLCA. (2023). *Pediatría: Incidencia acumulada de bacteremias asociadas a cateter venoso central*.
- Sullivan, C., Segovia, L., Viveros, P., Metzger, M., Rodriguez, C., & Day, S. (2021). A Sustainable Model for Pediatric Oncology Nursing Education and Capacity Building in Latin American Hospitals: The Evolution and Impact of a Nurse Educator Network. *Pediatric blood & cancer*, 68(9), e29095.
<https://doi.org/10.1002/pbc.29095>
- Tan, C. (2020). Revisiting Donald Schön's notion of reflective practice: A Daoist interpretation. *Reflective Practice*, 21(4), 1-13.
<https://doi.org/10.1080/14623943.2020.1805307>
- Ulloa, J., Cuenca, Y., & Polanía, N. (2020). Cuidado humanizado de enfermería al paciente con enfermedad oncológica en estado terminal. *Revista Neuronum*, 6(3), 107-127.
- Veloz, K. (2022). *Atención del paciente oncológico y su relación con el cuidado humanizado del personal de enfermería en hospital de Guayaquil, 2022* [Maestría, Universidad César Vallejo].
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/94561>
- Yáñez, K., Rivas, E., & Campillay, M. (2021). Ética del cuidado y cuidado de

enfermería. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 10(1), 3-17.

<https://doi.org/10.22235/ech.v10i1.2124>

Yashodha, K. (2023). Employee training and development: A conceptual framework. *Journal of Emerging Technologies and Innovative Research (JETIR)*, 10(3), 277-282.

2021).

c) Comunicación efectiva
d) Empatía con una técnica de observación directa mediante un instrumento que contiene una lista de cotejo compuesta por 16 preguntas, con alternativas en escala de Likert, siempre, casi siempre, algunas veces y nunca.

Trato humanizado

Comunicación efectiva

Empatía

catéteres centrales
Atención de necesidades básicas
Respeto a la privacidad del paciente
Cuidados enfermeros inmediatos : dolor, sangrados, hipotermia
Expresión de sentimientos del paciente
Identificación con el paciente
Informa al paciente los procedimientos que le realizan
Brinda educación durante el ingreso
Brinda educación durante el alta
Brinda atención oportuna
Seguridad y confianza en los cuidados enfermeros
Enfermera sensible
Respeto por las creencias religiosas, etnias, costumbres

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos

LISTA DE COTEJO PARA MEDIR LA CALIDAD DE LOS CUIDADOS ENFERMEROS EN PACIENTES ONCOLÓGICOS PEDIÁTRICOS

Dimensión	Indicadores	Escala					
		1	2	3	4		
Conocimientos técnicos	1. La enfermera se coloca las medidas de bioseguridad (gorro, bata, mascarilla, gafas, guantes de nitrilo) previo a la administración de quimioterapia						
	2. La enfermera aplica los 10 correctos previo a la administración de la quimioterapia						
	3. La enfermera conoce como actuar frente a una extravasación por quimioterapia						
	4. La enfermera aplica las medidas de prevención de infecciones asociadas al manejo de catéter central						
Escala							
Nunca: 1		Algunas veces: 2		Casi siempre: 3		Siempre: 4	
Dimensión	Indicadores	Escala					
		1	2	3	4		
Trato humanizado	5. La enfermera atiende las necesidades básicas del paciente de manera oportuna (alimentación, higiene, confort, evacuación)						
	6. La enfermera respeta la privacidad del paciente durante todo el proceso de su hospitalización						
	7. La enfermera brinda cuidados al paciente de manera inmediata si refiere dolor, presenta sangrados, fiebre, etc.						
	8. La enfermera permite que el paciente exprese sus sentimientos, dudas y temores sobre su enfermedad						
Escala							
Nunca: 1		Algunas veces: 2		Casi siempre: 3		Siempre: 4	
Dimensión	Indicadores	Escala					
		1	2	3	4		
Comunicación efectiva	9. La enfermera se identifica con el paciente al inicio del turno por su nombre y cargo que ocupa.						
	10. La enfermera le informa al paciente sobre los procedimientos que le realizan de forma clara y pausada.						
	11. La enfermera brinda educación al paciente al						

	momento del ingreso sobre las medidas de seguridad para su cuidado.				
	12. La enfermera brinda educación al paciente al momento del alta hospitalaria sobre los cuidados en hogar (alimentación, toma de medicinas, signos y síntomas de alerta de su enfermedad).				
Escala					
Nunca: 1		Algunas veces: 2		Casi siempre: 3	
				Siempre: 4	
Dimensión	Indicadores	Escala			
		1	2	3	4
Empatía	13. La enfermera presta atención al paciente cuando tiene algún requerimiento				
	14. La enfermera brinda seguridad y confianza en los cuidados que realiza al paciente.				
	15. La enfermera es sensible y cuidadosa con el padecimiento de la enfermedad del paciente				
	16. La enfermera considera las creencias religiosas, etnia y costumbres en los cuidados que le realiza al paciente				
Escala					
Nunca: 1		Algunas veces: 2		Casi siempre: 3	
				Siempre: 4	

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

Nombre:	Lista de cotejo para medir la calidad de los cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos
Autor:	Sonia Elizabeth Rodríguez Cabello
Objetivo:	Medir la calidad de los cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos
Lugar de aplicación	En el área de oncología Pediátrica del hospital
Forma de aplicación	Individual/colectiva
Validez	Juicio de expertos (5) determinando una valoración de 4 que representa un alto nivel del instrumento.
Confiabilidad	0,836

PRUEBA DE CONFIABILIDAD

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,836	16

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	35,00	27,143	-	,859
P2	34,87	23,981	,281	,83
P3	35,80	21,314	,30	5 ,8
P4	35,00	23,857	2 ,5	17 ,
P5	34,80	21,029	95 ,	837
P6	34,87	21,124	284	,806
P7	35,07	24,781	,769	,81
P8	35,27	22,638	,59	7 ,8
P9	36,00	20,714	4 ,1	40 ,
P10	35,67	20,952	81 ,	818
P11	35,73	24,781	634	,816
P12	35,60	25,114	,615	,80
P13	35,40	23,257	,76	6 ,8
P14	35,27	22,210	3 ,2	38 ,
P15	35,33	22,952	11 ,	841
P16	35,33	23,095	137	,823
			,563	,82
			,56	0 ,8
			1 ,5	21
			91	,822
			,558	

PRUEBA DE V DE AIKEN

Lista de Cotejo para evaluar Cuidados enfermeros oncológicos pediátricos

Dimensiones	No	Claridad					Prom.	V Aiken	Coherencia					Prom.	V Aiken	Relevancia					Prom.	V Aiken	Prom. Global	V Aiken				
		Juez n1	Juez n2	Juez n3	Juez n4	Juez n5			Juez n1	Juez n2	Juez n3	Juez n4	Juez n5			Juez n1	Juez n2	Juez n3	Juez n4	Juez n5								
		D1	1	4	4	4			4	4	4	1.0	4			4	4	4	4	4					1.0	4	4	4
	2	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4	1.0	4	1.0				
	3	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4	1.0	4	1.0				
	4	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4	1.0	4	1.0				
D2	5	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4	1.0	4	1.0				
	6	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4	1.0	4	1.0				
	7	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4	1.0	4	1.0				
	8	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4	1.0	4	1.0				
D3	9	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4	1.0	4	1.0				
	10	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4	1.0	4	1.0				
	11	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4	1.0	4	1.0				
	12	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4	1.0	4	1.0				
D4	13	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4	1.0	4	1.0				
	14	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4	1.0	4	1.0				
	15	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4	1.0	4	1.0				
	16	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4	1.0	4	1.0				
							4	1.0								4	1.0								4	1.0	4	1.0

Fórmula V Aiken

$$V = \frac{\bar{X} - l}{k}$$

Tomado de:

Penfiel, R.D. y Giacobbi, P.R. (2004).
Applying a score confidence interval to
Aiken's item content- relevance index.
Measurement in Physical Education and
Exercise Science, 8 (4), 213-225.

Leyenda

Escala de Calificación

- 1: No cumple con criterio
- 2: Bajo nivel
- 3: Moderado nivel
- 4: Alto nivel

Número de jueces 5

El instrumento evaluado tiene una validez de (V= 1.0) "Alta" debido a que existe concordancia entre las validaciones realizadas por los jueces.

Anexo 3. Evaluación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “CUESTIONARIO PARA MEDIR LA CALIDAD DE LOS CUIDADOS ENFERMEROS EN PACIENTES ONCOLÓGICOS PEDIATRÍCOS”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Abrahán Giuseppe Hernández Lema
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica (X) Social () Educativa () Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Oncología Clínica
Institución donde labora:	Instituto Oncológico Nacional Dr. Juan Tanca Marengo Guayaquil, Ecuador
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario para medir la calidad de los cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos
Autora:	Sonia Elizabeth Rodríguez Cabello
Procedencia:	Ecuador
Administración:	Observación

Tiempo de aplicación:	20 minutos
Ámbito de aplicación:	Oncología
Significación:	<p>El cuestionario tiene 16 ítems que se dividen en cuatro dimensiones que son:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conocimientos técnicos con 4 ítems - Trato humanizado con 4 ítems - Comunicación efectiva con 4 ítems - Empatía con 4 ítems <p>El presente cuestionario tiene como finalidad medir la calidad de los cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos</p>

4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Los cuidados enfermeros es la asistencia en todas las actividades que una persona no puede llevar a cabo por sí misma, con el objetivo de promover su bienestar y facilitar el desarrollo de sus habilidades para alcanzar un mayor grado de autonomía en su rutina diaria, así como, la adaptación a su condición de enfermedad (Yáñez et al. 2021).	Conocimientos técnicos	Se refieren a la comprensión y habilidades específicas necesarias para llevar a cabo tareas o actividades especializadas en un campo determinado (Bafandeh et al. 2021).
	Trato humanizado	Se refiere a la forma en que las personas se relacionan y se comunican con empatía, respeto y consideración hacia otras personas, reconociendo su dignidad y valor como seres humanos (Gao et al., 2021).
	Comunicación efectiva	Habilidad de los profesionales de la salud de transmitir información de manera clara, comprensible y respetuosa a los pacientes y sus familias, así como para recibir información de manera activa y empática (Alarjeh et al., 2023).
	Empatía	Capacidad de comprender y compartir los sentimientos, pensamientos y experiencias de otra persona, mostrando una profunda comprensión y sensibilidad hacia sus emociones y perspectiva (Sinclair et al. 2021).

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario para medir la calidad de los cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos elaborado por Sonia Elizabeth Rodríguez Cabello en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.

CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Cuestionario para medir la calidad de los cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos

- Primera dimensión: Conocimientos técnicos
- Objetivos de la Dimensión: Medir la dimensión conocimientos técnicos de la calidad de los cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/
-------------	------	----------	------------	------------	----------------

					Recomendaciones
Conocimiento de tipos de quimioterapia	La enfermera conoce los diferentes tipos de quimioterapia y su acción terapéutica	4	4	4	4
Explicación de efectos secundarios	La enfermera le explica al paciente los efectos secundarios de las quimioterapias previo a su administración.	4	4	4	4
Aplicación de medidas de bioseguridad	La enfermera aplica las medidas de bioseguridad en la administración de quimioterapia a los pacientes	4	4	4	4
Conocimiento de actuación	La enfermera conoce como actuar frente a una extravasación por quimioterapia	4	4	4	4

- Segunda dimensión: Trato humanizado
- Objetivos de la Dimensión: Medir la dimensión trato humanizado de la calidad de los cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Respeto a la privacidad del paciente	La enfermera respeta la privacidad del paciente cuando le realiza los cuidados.	4	4	4	4
Respeto por las creencias religiosas	La enfermera muestra respeto por las creencias religiosas e idiosincrasia del paciente.	4	4	4	4
Entrega de atención al paciente	La enfermera presta atención al paciente cuando requiere alguna información.	4	4	4	4
Atención de necesidades básicas	La enfermera atiende las necesidades básicas del paciente (alimentación, higiene, evacuación) de forma oportuna	4	4	4	4

- Tercera dimensión: Comunicación efectiva
- Objetivos de la Dimensión: Medir la dimensión comunicación efectiva de la calidad de los cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Identificación con el paciente	La enfermera se identifica con el paciente al inicio del turno con el nombre y cargo que ocupa.	4	4	4	4
Informa al paciente los procedimientos	La enfermera informa al paciente los procedimientos que le realizan de manera clara y pausada.	4	4	4	4

Brinda educación durante el ingreso	La enfermera brinda educación al paciente al momento del ingreso sobre las medidas de seguridad para su cuidado.	4	4	4	4
Brinda educación durante el alta	La enfermera brinda educación al paciente momento del alta hospitalaria sobre los cuidados en hogar (alimentación, toma de medicinas, signos y síntomas de alerta de su enfermedad).	4	4	4	4

- Cuarta dimensión: Empatía
- Objetivos de la Dimensión: Medir la dimensión empatía de la calidad de los cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Brinda cuidados inmediatos	La enfermera le brinda de manera inmediata los cuidados al paciente cuando refiere dolor, o presenta sangrados.	4	4	4	4
Acude al llamado	La enfermera acude al llamado del paciente con prontitud cuando requiere alguna información .	4	4	4	4
Brinda seguridad y confianza	La enfermera brinda seguridad y confianza en sus cuidados que realiza al paciente .	4	4	4	4
Enfermera sensible	La enfermera es sensible al padecimiento de la enfermedad del paciente	4	4	4	4

Roberto Arancibia Hernández Poma
 ENFERMERO PROFESIONAL
 REG. SANT. N° 0921767018
 I.C.N. SOLCA



Firma del evaluador

DNI: 0921767018

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta:

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de **2** hasta **20 expertos**, Hyrkäs et al. (2003) manifiestan que **10 expertos** brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003).

Ver : <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía.



Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “CUESTIONARIO PARA MEDIR LA CALIDAD DE LOS CUIDADOS ENFERMEROS EN PACIENTES ONCOLÓGICOS PEDIÁTRICOS”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Irene Natalia Medina Castillo
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica (X) Social () Educativa () Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Oncohematóloga Pediatra
Institución donde labora:	Instituto Oncológico Nacional Dr. Juan Tanca Marengo Guayaquil, Ecuador
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario para medir la calidad de los cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos
Autora:	Sonia Elizabeth Rodríguez Cabello
Procedencia:	Ecuador
Administración:	Observación
Tiempo de aplicación:	20 minutos

Ámbito de aplicación:	Oncología
Significación:	<p>El cuestionario tiene 16 ítems que se dividen en cuatro dimensiones que son:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conocimientos técnicos con 4 ítems - Trato humanizado con 4 ítems - Comunicación efectiva con 4 ítems - Empatía con 4 ítems <p>El presente cuestionario tiene como finalidad medir la calidad de los cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos</p>

4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Los cuidados enfermeros es la asistencia en todas las actividades que una persona no puede llevar a cabo por sí misma, con el objetivo de promover su bienestar y facilitar el desarrollo de sus habilidades para alcanzar un mayor grado de autonomía en su rutina diaria, así como, la adaptación a su condición de enfermedad (Yáñez et al. 2021).	Conocimientos técnicos	Se refieren a la comprensión y habilidades específicas necesarias para llevar a cabo tareas o actividades especializadas en un campo determinado (Bafandeh et al. 2021).
	Trato humanizado	Se refiere a la forma en que las personas se relacionan y se comunican con empatía, respeto y consideración hacia otras personas, reconociendo su dignidad y valor como seres humanos (Gao et al., 2021).
	Comunicación efectiva	Habilidad de los profesionales de la salud de transmitir información de manera clara, comprensible y respetuosa a los pacientes y sus familias, así como para recibir información de manera activa y empática (Alarjeh et al., 2023).
	Empatía	Capacidad de comprender y compartir los sentimientos, pensamientos y experiencias de otra persona, mostrando una profunda comprensión y sensibilidad hacia sus emociones y perspectiva (Sinclair et al. 2021).

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario para medir la calidad de los cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos elaborado por Sonia Elizabeth Rodríguez Cabello en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.

CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Cuestionario para medir la calidad de los cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos

- Primera dimensión: Conocimientos técnicos
- Objetivos de la Dimensión: Medir la dimensión conocimientos técnicos de la calidad de los cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Conocimiento de tipos de quimioterapia	La enfermera conoce los diferentes tipos de quimioterapia y su acción terapéutica	4	4	4	4
Explicación de efectos secundarios	La enfermera le explica al paciente los efectos secundarios de las quimioterapias previo a su administración.	4	4	4	4
Aplicación de medidas de bioseguridad	La enfermera aplica las medidas de bioseguridad en la administración de quimioterapia a los pacientes	4	4	4	4
Conocimiento de actuación	La enfermera conoce como actuar frente a una extravasación por quimioterapia	4	4	4	4

- Segunda dimensión: Trato humanizado
- Objetivos de la Dimensión: Medir la dimensión trato humanizado de la calidad de los cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Respeto a la privacidad del paciente	La enfermera respeta la privacidad del paciente cuando le realiza los cuidados.	4	4	4	4
Respeto por las creencias religiosas	La enfermera muestra respeto por las creencias religiosas e idiosincrasia del paciente.	4	4	4	4
Entrega de atención al paciente	La enfermera presta atención al paciente cuando requiere alguna información .	4	4	4	4
Atención de necesidades básicas	La enfermera atiende las necesidades básicas del paciente (alimentación, higiene, evacuación) de forma oportuna	4	4	4	4

- Tercera dimensión: Comunicación efectiva
- Objetivos de la Dimensión: Medir la dimensión comunicación efectiva de la calidad de los cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Identificación con el paciente	La enfermera se identifica con el paciente al inicio del turno con el nombre y cargo que ocupa.	4	4	4	4
Informa al paciente los procedimientos	La enfermera informa al paciente los procedimientos que le	4	4	4	4

	realizan de manera clara y pausada.				
Brinda educación durante el ingreso	La enfermera brinda educación al paciente al momento del ingreso sobre las medidas de seguridad para su cuidado.	4	4	4	4
Brinda educación durante el alta	La enfermera brinda educación al paciente momento del alta hospitalaria sobre los cuidados en hogar (alimentación, toma de medicinas, signos y síntomas de alerta de su enfermedad).	4	4	4	4

- Cuarta dimensión: Empatía
- Objetivos de la Dimensión: Medir la dimensión empatía de la calidad de los cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Brinda cuidados inmediatos	La enfermera le brinda de manera inmediata los cuidados al paciente cuando refiere dolor, o presenta sangrados.	4	4	4	4
Acude al llamado	La enfermera acude al llamado del paciente con prontitud cuando requiere alguna información .	4	4	4	4
Brinda seguridad y confianza	La enfermera brinda seguridad y confianza en sus cuidados que realiza al paciente .	4	4	4	4
Enfermera sensible	La enfermera es sensible al padecimiento de la enfermedad del paciente	4	4	4	4

Firma del evaluador


Dra. Irene Medina Castillo
 MEDICO TRATANTE ONCO
 HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA
 REG SANITARIO 1205597816
 SOLCA MATRIZ GUAYAQUIL

DNI: 1205597816

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta:

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de **2** hasta **20 expertos**, Hyrkäs et al. (2003) manifiestan que **10 expertos** brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003).

Ver : <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “CUESTIONARIO PARA MEDIR LA CALIDAD DE LOS CUIDADOS ENFERMEROS EN PACIENTES ONCOLÓGICOS PEDIÁTRICOS”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Katherine Veloz Monserrate		
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor	()
Área de formación académica:	Clínica (X)	Social	()
	Educativa ()	Organizacional	()
Áreas de experiencia profesional:	Jefa de Enfermeras de Unidad de Cuidados Intensivos		
Institución donde labora:	Instituto Oncológico Nacional Dr. Juan Tanca Marengo Guayaquil, Ecuador		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años	()	
	Más de 5 años	(X)	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.		

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario para medir la calidad de los cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos
Autora:	Sonia Elizabeth Rodríguez Cabello
Procedencia:	Ecuador
Administración:	Observación
Tiempo de aplicación:	20 minutos

Ámbito de aplicación:	Oncología
Significación:	<p>El cuestionario tiene 16 ítems que se dividen en cuatro dimensiones que son:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conocimientos técnicos con 4 ítems - Trato humanizado con 4 ítems - Comunicación efectiva con 4 ítems - Empatía con 4 ítems <p>El presente cuestionario tiene como finalidad medir la calidad de los cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos</p>

4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Los cuidados enfermeros es la asistencia en todas las actividades que una persona no puede llevar a cabo por sí misma, con el objetivo de promover su bienestar y facilitar el desarrollo de sus habilidades para alcanzar un mayor grado de autonomía en su rutina diaria, así como, la adaptación a su condición de enfermedad (Yáñez et al. 2021).	Conocimientos técnicos	Se refieren a la comprensión y habilidades específicas necesarias para llevar a cabo tareas o actividades especializadas en un campo determinado (Bafandeh et al. 2021).
	Trato humanizado	Se refiere a la forma en que las personas se relacionan y se comunican con empatía, respeto y consideración hacia otras personas, reconociendo su dignidad y valor como seres humanos (Gao et al., 2021).
	Comunicación efectiva	Habilidad de los profesionales de la salud de transmitir información de manera clara, comprensible y respetuosa a los pacientes y sus familias, así como para recibir información de manera activa y empática (Alarjeh et al., 2023).
	Empatía	Capacidad de comprender y compartir los sentimientos, pensamientos y experiencias de otra persona, mostrando una profunda comprensión y sensibilidad hacia sus emociones y perspectiva (Sinclair et al. 2021).

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario para medir la calidad de los cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos elaborado por Sonia Elizabeth Rodríguez Cabello en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.

CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Cuestionario para medir la calidad de los cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos

- Primera dimensión: Conocimientos técnicos
- Objetivos de la Dimensión: Medir la dimensión conocimientos técnicos de la calidad de los cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Conocimiento de tipos de quimioterapia	La enfermera conoce los diferentes tipos de quimioterapia y su acción terapéutica	4	4	4	4
Explicación de efectos secundarios	La enfermera le explica al paciente los efectos secundarios de las quimioterapias previo a su administración.	4	4	4	4
Aplicación de medidas de bioseguridad	La enfermera aplica las medidas de bioseguridad en la administración de quimioterapia a los pacientes	4	4	4	4
Conocimiento de actuación	La enfermera conoce como actuar frente a una extravasación por quimioterapia	4	4	4	4

- Segunda dimensión: Trato humanizado
- Objetivos de la Dimensión: Medir la dimensión trato humanizado de la calidad de los cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Respeto a la privacidad del paciente	La enfermera respeta la privacidad del paciente cuando le realiza los cuidados.	4	4	4	4
Respeto por las creencias religiosas	La enfermera muestra respeto por las creencias religiosas e idiosincrasia del paciente.	4	4	4	4
Entrega de atención al paciente	La enfermera presta atención al paciente cuando requiere alguna información .	4	4	4	4
Atención de necesidades básicas	La enfermera atiende las necesidades básicas del paciente (alimentación, higiene, evacuación) de forma oportuna	4	4	4	4

- Tercera dimensión: Comunicación efectiva
- Objetivos de la Dimensión: Medir la dimensión comunicación efectiva de la calidad de los cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Identificación con el paciente	La enfermera se identifica con el paciente al inicio del turno con el nombre y cargo que ocupa.	4	4	4	4
Informa al paciente los procedimientos	La enfermera informa al paciente los procedimientos que le	4	4	4	4

	realizan de manera clara y pausada.				
Brinda educación durante el ingreso	La enfermera brinda educación al paciente al momento del ingreso sobre las medidas de seguridad para su cuidado.	4	4	4	4
Brinda educación durante el alta	La enfermera brinda educación al paciente momento del alta hospitalaria sobre los cuidados en hogar (alimentación, toma de medicinas, signos y síntomas de alerta de su enfermedad).	4	4	4	4

- Cuarta dimensión: Empatía
- Objetivos de la Dimensión: Medir la dimensión empatía de la calidad de los cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Brinda cuidados inmediatos	La enfermera le brinda de manera inmediata los cuidados al paciente cuando refiere dolor, o presenta sangrados.	4	4	4	4
Acude al llamado	La enfermera acude al llamado del paciente con prontitud cuando requiere alguna información .	4	4	4	4
Brinda seguridad y confianza	La enfermera brinda seguridad y confianza en sus cuidados que realiza al paciente .	4	4	4	4
Enfermera sensible	La enfermera es sensible al padecimiento de la enfermedad del paciente	4	4	4	4

Firma del evaluador

L.c. Katherine Veloz Monserrate 
 ENFERMERA PROFESIONAL
 SOLCA

DNI: 0927145276

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta:

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de **2** hasta **20 expertos**, Hyrkäs et al. (2003) manifiestan que **10 expertos** brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003).

Ver : <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía.



Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “CUESTIONARIO PARA MEDIR LA CALIDAD DE LOS CUIDADOS ENFERMEROS EN PACIENTES ONCOLÓGICOS PEDIATRÍCOS”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Giniva Sarah Suarez Villacis
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica (X) Social () Educativa () Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Enfermera Coordinadora del Servicio de Pediatría Hospitalización
Institución donde labora:	Instituto Oncológico Nacional Dr. Juan Tanca Marengo Guayaquil, Ecuador
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años (X) Más de 5 años ()
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario para medir la calidad de los cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos
Autora:	Sonia Elizabeth Rodríguez Cabello
Procedencia:	Ecuador
Administración:	Observación
Tiempo de aplicación:	20 minutos

Ámbito de aplicación:	Oncología
Significación:	<p>El cuestionario tiene 16 ítems que se dividen en cuatro dimensiones que son:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conocimientos técnicos con 4 ítems - Trato humanizado con 4 ítems - Comunicación efectiva con 4 ítems - Empatía con 4 ítems <p>El presente cuestionario tiene como finalidad medir la calidad de los cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos</p>

4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Los cuidados enfermeros es la asistencia en todas las actividades que una persona no puede llevar a cabo por sí misma, con el objetivo de promover su bienestar y facilitar el desarrollo de sus habilidades para alcanzar un mayor grado de autonomía en su rutina diaria, así como, la adaptación a su condición de enfermedad (Yáñez et al. 2021).	Conocimientos técnicos	Se refieren a la comprensión y habilidades específicas necesarias para llevar a cabo tareas o actividades especializadas en un campo determinado (Bafandeh et al. 2021).
	Trato humanizado	Se refiere a la forma en que las personas se relacionan y se comunican con empatía, respeto y consideración hacia otras personas, reconociendo su dignidad y valor como seres humanos (Gao et al., 2021).
	Comunicación efectiva	Habilidad de los profesionales de la salud de transmitir información de manera clara, comprensible y respetuosa a los pacientes y sus familias, así como para recibir información de manera activa y empática (Alarjeh et al., 2023).
	Empatía	Capacidad de comprender y compartir los sentimientos, pensamientos y experiencias de otra persona, mostrando una profunda comprensión y sensibilidad hacia sus emociones y perspectiva (Sinclair et al. 2021).

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario para medir la calidad de los cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos elaborado por Sonia Elizabeth Rodríguez Cabello en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.

CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Cuestionario para medir la calidad de los cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos

- Primera dimensión: Conocimientos técnicos
- Objetivos de la Dimensión: Medir la dimensión conocimientos técnicos de la calidad de los cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
-------------	------	----------	------------	------------	-----------------------------------

					ones
Conocimiento de tipos de quimioterapia	La enfermera conoce los diferentes tipos de quimioterapia y su acción terapéutica	4	4	4	4
Explicación de efectos secundarios	La enfermera le explica al paciente los efectos secundarios de las quimioterapias previo a su administración.	4	4	4	4
Aplicación de medidas de bioseguridad	La enfermera aplica las medidas de bioseguridad en la administración de quimioterapia a los pacientes	4	4	4	4
Conocimiento de actuación	La enfermera conoce como actuar frente a una extravasación por quimioterapia	4	4	4	4

- Segunda dimensión: Trato humanizado
- Objetivos de la Dimensión: Medir la dimensión trato humanizado de la calidad de los cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Respeto a la privacidad del paciente	La enfermera respeta la privacidad del paciente cuando le realiza los cuidados.	4	4	4	4
Respeto por las creencias religiosas	La enfermera muestra respeto por las creencias religiosas e idiosincrasia del paciente.	4	4	4	4
Entrega de atención al paciente	La enfermera presta atención al paciente cuando requiere alguna información .	4	4	4	4
Atención de necesidades básicas	La enfermera atiende las necesidades básicas del paciente (alimentación, higiene, evacuación) de forma oportuna	4	4	4	4

- Tercera dimensión: Comunicación efectiva
- Objetivos de la Dimensión: Medir la dimensión comunicación efectiva de la calidad de los cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Identificación con el paciente	La enfermera se identifica con el paciente al inicio del turno con el nombre y cargo que ocupa.	4	4	4	4
Informa al paciente los procedimientos	La enfermera informa al paciente los procedimientos que le realizan de manera clara y pausada.	4	4	4	4
Brinda	La enfermera brinda	4	4	4	4

educación durante el ingreso	educación al paciente al momento del ingreso sobre las medidas de seguridad para su cuidado.				
Brinda educación durante el alta	La enfermera brinda educación al paciente momento del alta hospitalaria sobre los cuidados en hogar (alimentación, toma de medicinas, signos y síntomas de alerta de su enfermedad).	4	4	4	4

- Cuarta dimensión: Empatía
- Objetivos de la Dimensión: Medir la dimensión empatía de la calidad de los cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Brinda cuidados inmediatos	La enfermera le brinda de manera inmediata los cuidados al paciente cuando refiere dolor, o presenta sangrados.	4	4	4	4
Acude al llamado	La enfermera acude al llamado del paciente con prontitud cuando requiere alguna información .	4	4	4	4
Brinda seguridad y confianza	La enfermera brinda seguridad y confianza en sus cuidados que realiza al paciente .	4	4	4	4
Enfermera sensible	La enfermera es sensible al padecimiento de la enfermedad del paciente	4	4	4	4

Leda. Giniya Suárez Villacís
ENFERMERA
 C.I. 0950604488
 REG. BENESCOMT. LUGAR 20181972116
SOLCA

Giniya Suárez Villacís

Firma del evaluador

DNI: 0950604488

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta:

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de **2** hasta **20 expertos**, Hyrkäs et al. (2003) manifiestan que **10 expertos** brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003).

Ver : <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía.

Ámbito de aplicación:	Oncología
Significación:	<p>El cuestionario tiene 16 ítems que se dividen en cuatro dimensiones que son:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conocimientos técnicos con 4 ítems - Trato humanizado con 4 ítems - Comunicación efectiva con 4 ítems - Empatía con 4 ítems <p>El presente cuestionario tiene como finalidad medir la calidad de los cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos</p>

4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Los cuidados enfermeros es la asistencia en todas las actividades que una persona no puede llevar a cabo por sí misma, con el objetivo de promover su bienestar y facilitar el desarrollo de sus habilidades para alcanzar un mayor grado de autonomía en su rutina diaria, así como, la adaptación a su condición de enfermedad (Yáñez et al. 2021).	Conocimientos técnicos	Se refieren a la comprensión y habilidades específicas necesarias para llevar a cabo tareas o actividades especializadas en un campo determinado (Bafandeh et al. 2021).
	Trato humanizado	Se refiere a la forma en que las personas se relacionan y se comunican con empatía, respeto y consideración hacia otras personas, reconociendo su dignidad y valor como seres humanos (Gao et al., 2021).
	Comunicación efectiva	Habilidad de los profesionales de la salud de transmitir información de manera clara, comprensible y respetuosa a los pacientes y sus familias, así como para recibir información de manera activa y empática (Alarjeh et al., 2023).
	Empatía	Capacidad de comprender y compartir los sentimientos, pensamientos y experiencias de otra persona, mostrando una profunda comprensión y sensibilidad hacia sus emociones y perspectiva (Sinclair et al. 2021).

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario para medir la calidad de los cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos elaborado por Sonia Elizabeth Rodríguez Cabello en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.

CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Cuestionario para medir la calidad de los cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos

- Primera dimensión: Conocimientos técnicos
- Objetivos de la Dimensión: Medir la dimensión conocimientos técnicos de la calidad de los cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/
-------------	------	----------	------------	------------	----------------

					Recomendaciones
Conocimiento de tipos de quimioterapia	La enfermera conoce los diferentes tipos de quimioterapia y su acción terapéutica	4	4	4	4
Explicación de efectos secundarios	La enfermera le explica al paciente los efectos secundarios de las quimioterapias previo a su administración.	4	4	4	4
Aplicación de medidas de bioseguridad	La enfermera aplica las medidas de bioseguridad en la administración de quimioterapia a los pacientes	4	4	4	4
Conocimiento de actuación	La enfermera conoce como actuar frente a una extravasación por quimioterapia	4	4	4	4

- Segunda dimensión: Trato humanizado
- Objetivos de la Dimensión: Medir la dimensión trato humanizado de la calidad de los cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Respeto a la privacidad del paciente	La enfermera respeta la privacidad del paciente cuando le realiza los cuidados.	4	4	4	4
Respeto por las creencias religiosas	La enfermera muestra respeto por las creencias religiosas e idiosincrasia del paciente.	4	4	4	4
Entrega de atención al paciente	La enfermera presta atención al paciente cuando requiere alguna información.	4	4	4	4
Atención de necesidades básicas	La enfermera atiende las necesidades básicas del paciente (alimentación, higiene, evacuación) de forma oportuna	4	4	4	4

- Tercera dimensión: Comunicación efectiva
- Objetivos de la Dimensión: Medir la dimensión comunicación efectiva de la calidad de los cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Identificación con el paciente	La enfermera se identifica con el paciente al inicio del turno con el nombre y cargo que ocupa.	4	4	4	4
Informa al paciente los procedimientos	La enfermera informa al paciente los procedimientos que le realizan de manera clara y pausada.	4	4	4	4

Brinda educación durante el ingreso	La enfermera brinda educación al paciente al momento del ingreso sobre las medidas de seguridad para su cuidado.	4	4	4	4
Brinda educación durante el alta	La enfermera brinda educación al paciente momento del alta hospitalaria sobre los cuidados en hogar (alimentación, toma de medicinas, signos y síntomas de alerta de su enfermedad).	4	4	4	4

- Cuarta dimensión: Empatía
- Objetivos de la Dimensión: Medir la dimensión empatía de la calidad de los cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Brinda cuidados inmediatos	La enfermera le brinda de manera inmediata los cuidados al paciente cuando refiere dolor, o presenta sangrados.	4	4	4	4
Acude al llamado	La enfermera acude al llamado del paciente con prontitud cuando requiere alguna información .	4	4	4	4
Brinda seguridad y confianza	La enfermera brinda seguridad y confianza en sus cuidados que realiza al paciente .	4	4	4	4
Enfermera sensible	La enfermera es sensible al padecimiento de la enfermedad del paciente	4	4	4	4



Firma del evaluador
DNI: 0105669550

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta: Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de **2** hasta **20 expertos**, Hyrkäs et al. (2003) manifiestan que **10 expertos** brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003).

Ver : <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía.

Anexo 4. Modelo del consentimiento



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Consentimiento Informado (*)

Título de la investigación: Programa de Capacitación para los cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos en un hospital de Guayaquil, 2023

Investigador (a) (es): Sonia Elizabeth Rodríguez Cabello

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Programa de Capacitación para los cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos en un hospital de Guayaquil, 2023”, cuyo objetivo es Determinar la influencia del programa de capacitación en la mejora de los cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos de un Hospital de Guayaquil, 2023. Esta investigación es desarrollada por estudiantes posgrado de la carrera profesional o programa académico de maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo del campus Piura-Perú, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución Hospital de Guayaquil.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará mediante la técnica de observación directa, el instrumento será una lista de cotejo con 16 preguntas sobre la investigación ~~Una~~ Programa de Capacitación para los cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos en un hospital de Guayaquil, 2023
2. La técnica de observación tendrá un tiempo aproximado de 20 minutos por persona y será realizada en el servicio de hospitalización de oncología pediátrica, donde las enfermeras aplican sus cuidados. Las respuestas de la lista de cotejo serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas. * Obligatorio a partir de los 18 años



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador (a) (es) Rodríguez Cabello Sonia Elizabeth, email: sonia_nurce@hotmail.com y Docente asesor: Mg. Vélez Sancarranco, Miguel Alberto, email: mvelezs@ucvvirtual.edu.pe; Mg. Merino Flores, Irene, email:

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:

Para garantizar la veracidad del origen de la información: en el caso que el consentimiento sea presencial, el encuestado y el investigador debe proporcionar: Nombre y firma. En el caso que sea cuestionario virtual, se debe solicitar el correo desde el cual se envía las respuestas a través de un formulario

Google.

Anexo 6. Autorización del hospital para realizar el estudio

**DEPARTAMENTO DE DOCENCIA E INVESTIGACION
INSTITUTO ONCOLOGICO NACIONAL
"Dr. Juan Tanca Marengo"**
de la Sociedad de Lucha Contra EL Cáncer del Ecuador, SOLCA
Sede Nacional Guayaquil

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

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

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

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

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



CERTIFICADO

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

El trabajo de investigación titulada: *"Programa de capacitación para los cuidados enfermeros en pacientes oncológicos pediátricos en un hospital de Guayaquil 2023"*; cuyo autor es la Lic. Sonia Elizabeth Rodríguez Cabello, previa la obtención del Título como magister en Gestión de los Servicios de Salud de la Universidad César Vallejo.

Atentamente


Dra. Tannia Rivera Rivera
Jefa Dpto. Docencia e Investigación

Guayaquil, 12 de octubre del 2023

c.c.: Archivo
/Alexandra

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

Anexo 7. Base de datos

1. Base pre test

Conocimientos técnicos							Trato humanizado						Comunicación efectiva						Empatía						CALIDAD DE LOS					
Conocin	Conocin	Conocin	Conocin	Suma C	Promed	Nivel CT	Trato hu	Trato hu	Trato hu	Trato hu	Suma TI	Promed	Nivel TH	Comuni	Comuni	Comuni	Comuni	Suma C	Promed	Nivel CE	Empatia	Empatia	Empatia	Empatia	Suma E	Promed	Nivel EM	Suma C	Promed	Nivel CCE
3	3	1	3	10	2,5	Medio	3	2	3	2	10	2,5	Medio	1	1	1	2	5	1,3	Bajo	2	2	2	2	8	2,0	Bajo	33	2,1	Medio
3	3	1	3	10	2,5	Medio	3	2	3	2	10	2,5	Medio	1	1	1	2	5	1,3	Bajo	2	2	2	2	8	2,0	Bajo	33	2,1	Medio
2	4	4	4	14	3,5	Alto	4	4	3	3	14	3,5	Alto	2	3	2	2	9	2,3	Medio	3	3	3	3	12	3,0	Medio	49	3,1	Alto
3	2	2	3	10	2,5	Medio	3	2	2	3	10	2,5	Medio	2	2	2	3	9	2,3	Medio	3	2	2	3	10	2,5	Medio	39	2,4	Medio
2	2	1	3	8	2,0	Bajo	3	4	3	3	13	3,3	Alto	3	3	3	3	12	3,0	Medio	2	2	2	2	8	2,0	Bajo	41	2,6	Medio
3	2	2	3	10	2,5	Medio	3	2	2	3	10	2,5	Medio	2	2	2	3	9	2,3	Medio	3	2	2	3	10	2,5	Medio	39	2,4	Medio
2	2	2	2	8	2,0	Bajo	2	2	2	3	9	2,3	Medio	2	2	2	2	8	2,0	Bajo	3	3	3	3	11	2,8	Medio	36	2,3	Medio
3	3	2	3	11	2,8	Medio	3	3	2	2	10	2,5	Medio	1	2	1	2	6	1,5	Bajo	2	3	2	2	9	2,3	Medio	36	2,3	Medio
2	2	2	2	8	2,0	Bajo	2	2	2	3	9	2,3	Medio	2	2	2	2	8	2,0	Bajo	3	3	3	3	11	2,8	Medio	36	2,3	Medio
3	3	1	2	9	2,3	Medio	2	2	3	2	9	2,3	Medio	1	2	2	2	7	1,8	Bajo	2	2	2	2	8	2,0	Bajo	33	2,1	Medio
3	3	2	2	10	2,5	Medio	4	4	3	3	14	3,5	Alto	3	3	2	2	10	2,5	Medio	3	4	3	3	13	3,3	Alto	47	2,9	Medio
2	3	2	2	9	2,3	Medio	3	3	2	3	11	2,8	Medio	3	2	2	2	9	2,3	Medio	2	2	3	3	10	2,5	Medio	39	2,4	Medio
3	3	2	3	11	2,8	Medio	3	2	2	2	9	2,3	Medio	1	2	2	2	7	1,8	Bajo	2	2	2	3	9	2,3	Medio	36	2,3	Medio
2	3	2	2	9	2,3	Medio	3	3	2	3	11	2,8	Medio	3	2	2	2	9	2,3	Medio	2	2	3	3	10	2,5	Medio	39	2,4	Medio
3	3	2	2	10	2,5	Medio	4	4	3	3	14	3,5	Alto	3	3	2	2	10	2,5	Medio	3	4	3	3	13	3,3	Alto	47	2,9	Medio
2	2	1	3	8	2,0	Bajo	3	4	3	3	13	3,3	Alto	3	3	3	3	12	3,0	Medio	2	2	2	2	8	2,0	Bajo	41	2,6	Medio
3	2	2	2	9	2,3	Medio	3	3	3	2	11	2,8	Medio	1	2	1	2	6	1,5	Bajo	2	2	2	2	8	2,0	Bajo	34	2,1	Medio
3	3	2	3	11	2,8	Medio	3	3	2	2	10	2,5	Medio	1	2	1	2	6	1,5	Bajo	2	3	2	2	9	2,3	Medio	36	2,3	Medio
3	3	1	2	9	2,3	Medio	2	2	3	2	9	2,3	Medio	1	2	2	2	7	1,8	Bajo	2	2	2	2	8	2,0	Bajo	33	2,1	Medio
3	2	2	2	9	2,3	Medio	3	3	3	2	11	2,8	Medio	1	2	1	2	6	1,5	Bajo	2	2	2	2	8	2,0	Bajo	34	2,1	Medio
2	2	1	2	7	1,8	Bajo	2	3	2	2	9	2,3	Medio	1	1	2	2	6	1,5	Bajo	2	2	2	2	8	2,0	Bajo	30	1,9	Bajo
3	3	2	3	11	2,8	Medio	3	2	3	2	10	2,5	Medio	1	2	2	1	6	1,5	Bajo	2	2	2	2	8	2,0	Bajo	35	2,2	Medio
3	2	2	3	10	2,5	Medio	3	2	2	3	10	2,5	Medio	2	2	2	3	9	2,3	Medio	3	2	2	3	10	2,5	Medio	39	2,4	Medio
3	3	2	3	11	2,8	Medio	3	3	3	2	11	2,8	Medio	2	2	2	2	8	2,0	Bajo	2	3	3	2	10	2,5	Medio	40	2,5	Medio
3	3	2	2	10	2,5	Medio	2	3	3	2	10	2,5	Medio	1	2	2	2	7	1,8	Bajo	2	2	2	2	8	2,0	Bajo	35	2,2	Medio
3	3	2	3	11	2,8	Medio	3	3	3	2	11	2,8	Medio	1	1	2	2	6	1,5	Bajo	2	2	2	2	8	2,0	Bajo	36	2,3	Medio
2	2	2	2	8	2,0	Bajo	2	2	2	3	9	2,3	Medio	2	2	2	2	8	2,0	Bajo	3	3	3	2	11	2,8	Medio	36	2,3	Medio
3	3	2	3	11	2,8	Medio	3	2	2	2	9	2,3	Medio	1	2	2	2	7	1,8	Bajo	2	2	2	3	9	2,3	Medio	36	2,3	Medio
3	3	2	3	11	2,8	Medio	3	3	3	2	11	2,8	Medio	2	2	2	2	8	2,0	Bajo	2	3	3	2	10	2,5	Medio	40	2,5	Medio
3	3	2	3	11	2,8	Medio	3	2	3	2	10	2,5	Medio	1	2	2	1	6	1,5	Bajo	2	2	2	2	8	2,0	Bajo	35	2,2	Medio

2. Base post test

Conocimientos técnicos							Trato humanizado						Comunicación efectiva						Empatía						DE LOS CUIDADOS ENFERMERA					
Conocin	Conocin	Conocin	Conocin	Suma C	Promed	Nivel CT	Trato hu	Trato hu	Trato hu	Trato hu	Suma TI	Promed	Nivel TH	Comunic	Comunic	Comunic	Comunic	Suma C	Promed	Nivel CE	Empatía	Empatía	Empatía	Empatía	Suma EI	Promed	Nivel EM	Suma C	Promed	Nivel CCE
4	4	2	4	14	3,5	Alto	4	3	4	3	14	3,5	Alto	2	2	2	3	9	2,3	Medio	3	3	3	3	12	3,0	Medio	49	3,1	Alto
4	4	3	4	15	3,8	Alto	4	4	4	3	15	3,8	Alto	2	2	2	3	9	2,3	Medio	3	3	3	3	12	3,0	Medio	51	3,2	Alto
4	4	4	4	16	4,0	Alto	4	4	4	4	16	4,0	Alto	4	4	4	4	16	4,0	Alto	4	4	4	4	16	4,0	Alto	64	4,0	Alto
4	4	4	4	16	4,0	Alto	4	4	4	4	16	4,0	Alto	4	4	4	4	16	4,0	Alto	4	4	4	4	16	4,0	Alto	64	4,0	Alto
3	3	3	4	13	3,3	Alto	4	4	4	4	16	4,0	Alto	4	4	4	4	16	4,0	Alto	4	4	4	4	16	4,0	Alto	61	3,8	Alto
4	4	4	4	16	4,0	Alto	4	4	4	4	16	4,0	Alto	4	4	4	4	16	4,0	Alto	4	4	4	4	16	4,0	Alto	64	4,0	Alto
4	4	4	4	16	4,0	Alto	4	4	4	4	16	4,0	Alto	3	3	3	3	12	3,0	Medio	4	4	4	4	16	4,0	Alto	60	3,8	Alto
4	4	4	4	16	4,0	Alto	3	4	4	3	14	3,5	Alto	4	3	3	4	14	3,5	Alto	3	3	4	4	14	3,5	Alto	58	3,6	Alto
3	3	3	4	13	3,3	Alto	4	4	3	4	15	3,8	Alto	3	3	3	3	12	3,0	Medio	4	4	4	4	16	4,0	Alto	56	3,5	Alto
4	4	2	3	13	3,3	Alto	3	3	4	3	13	3,3	Alto	3	3	3	3	12	3,0	Medio	3	4	4	4	15	3,8	Alto	53	3,3	Alto
4	4	3	3	14	3,5	Alto	4	4	4	4	16	4,0	Alto	4	4	4	4	16	4,0	Alto	4	4	4	4	16	4,0	Alto	62	3,9	Alto
3	4	3	4	14	3,5	Alto	4	4	4	4	16	4,0	Alto	4	4	4	4	16	4,0	Alto	4	4	4	4	16	4,0	Alto	62	3,9	Alto
4	4	4	4	16	4,0	Alto	4	4	4	4	16	4,0	Alto	3	3	4	4	14	3,5	Alto	4	4	4	4	16	4,0	Alto	62	3,9	Alto
3	4	4	4	15	3,8	Alto	4	4	3	4	15	3,8	Alto	4	4	4	4	16	4,0	Alto	4	4	4	4	16	4,0	Alto	62	3,9	Alto
4	4	3	3	14	3,5	Alto	4	4	4	4	16	4,0	Alto	4	4	4	4	16	4,0	Alto	4	4	4	4	16	4,0	Alto	62	3,9	Alto
3	3	3	3	12	3,0	Medio	3	4	3	3	13	3,3	Alto	3	3	3	3	12	3,0	Medio	2	3	2	3	10	2,5	Medio	47	2,9	Medio
3	2	2	4	11	2,8	Medio	4	4	4	4	16	4,0	Alto	4	4	3	4	15	3,8	Alto	4	4	4	4	16	4,0	Alto	58	3,6	Alto
4	4	4	4	16	4,0	Alto	4	4	4	3	15	3,8	Alto	3	4	4	4	15	3,8	Alto	4	4	3	3	14	3,5	Alto	60	3,8	Alto
4	4	4	4	16	4,0	Alto	4	4	4	3	15	3,8	Alto	3	4	4	3	14	3,5	Alto	3	3	4	4	14	3,5	Alto	59	3,7	Alto
4	3	3	3	13	3,3	Alto	4	4	4	4	16	4,0	Alto	4	3	3	3	13	3,3	Alto	3	3	3	3	13	3,3	Alto	55	3,4	Alto
4	4	3	4	15	3,8	Alto	4	4	4	4	16	4,0	Alto	4	4	4	4	16	4,0	Alto	4	4	4	4	16	4,0	Alto	63	3,9	Alto
4	4	3	4	15	3,8	Alto	4	4	4	4	16	4,0	Alto	4	4	4	4	16	4,0	Alto	4	4	4	4	16	4,0	Alto	63	3,9	Alto
4	3	3	4	14	3,5	Alto	4	3	3	4	14	3,5	Alto	3	4	3	4	14	3,5	Alto	4	3	4	4	15	3,8	Alto	57	3,6	Alto
4	4	3	4	15	3,8	Alto	4	4	4	4	16	4,0	Alto	3	4	3	3	13	3,3	Alto	3	4	4	4	15	3,8	Alto	59	3,7	Alto
4	4	3	4	15	3,8	Alto	4	4	4	4	16	4,0	Alto	3	4	3	3	13	3,3	Alto	4	4	3	4	15	3,8	Alto	59	3,7	Alto
4	4	3	4	15	3,8	Alto	4	4	4	4	16	4,0	Alto	3	3	3	3	12	3,0	Medio	3	3	3	3	12	3,0	Medio	55	3,4	Alto
3	3	4	3	13	3,3	Alto	3	3	3	3	12	3,0	Medio	3	2	2	2	9	2,3	Medio	3	4	4	3	14	3,5	Alto	48	3,0	Medio
4	4	3	4	15	3,8	Alto	4	3	3	3	13	3,3	Alto	2	3	3	3	11	2,8	Medio	3	3	3	3	12	3,0	Medio	51	3,2	Alto
4	4	3	4	15	3,8	Alto	4	4	4	3	15	3,8	Alto	3	3	3	3	12	3,0	Medio	3	4	4	4	15	3,8	Alto	57	3,6	Alto
4	4	3	4	15	3,8	Alto	4	4	4	3	15	3,8	Alto	2	3	3	1	9	2,3	Medio	3	3	4	4	14	3,5	Alto	53	3,3	Alto

**PROGRAMA DE CAPACITACIÓN PARA LOS CUIDADOS
ENFERMEROS EN PACIENTES ONCOLÓGICOS
PEDIÁTRICOS**



Autora: Lcda. Sonia Rodríguez Cabello E/O

INTRODUCCIÓN

El desarrollo de la ciencia y la tecnología en las últimas décadas ha permitido el aumento de las posibilidades de los tratamientos y curación de niños y jóvenes con enfermedades oncológicas.

Los cuidados enfermeros constituyen un soporte fundamental en la atención y recuperación de estos pacientes, para esto es necesario, realizar capacitaciones continuas en oncologías que permitan al personal enfermero adquirir conocimientos específicos, además debe estar en la capacidad de desarrollar habilidades como la empatía la comunicación efectiva, y brindar un trato sensible, que garanticen una atención eficiente y humanitaria en el paciente.

JUSTIFICACIÓN

El desarrollo de este programa de capacitación surge como una necesidad de aprendizaje de conocimientos específicos en la atención del paciente oncológico pediátrico por parte del personal de Enfermería, además de la importancia que estos profesionales de salud se involucren en un contexto donde las técnicas y procedimientos clínicos deben actualizarse constantemente.

OBJETIVO GENERAL

- Capacitar al personal de enfermería, sobre cuidados enfermeros en oncología pediátrica que permitan brindar una atención eficiente, oportuna y humana.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir la importancia de las medidas de bioseguridad en el manejo y administración de quimioterapia.
- Resaltar la importancia del uso de los 10 correctos en la administración de citostáticos
- Dar a conocer la actuación de enfermería frente a una extravasación por quimioterapia.
- Explicar las principales medidas de prevención de infecciones de catéteres centrales en pacientes oncológicos pediátricos.
- Capacitar al personal de enfermería para el desarrollo de habilidades como la empatía y la comunicación.
- Enseñar las principales técnicas para el control de emociones en situaciones difíciles en el paciente y su familia durante el proceso de hospitalización.

DESARROLLO DEL PROGRAMA

El programa se desarrollará en el área de reuniones del servicio de oncología pediátrica del Hospital SOLCA Guayaquil.

MATERIALES

Ayudas audiovisuales para la proyección de las PPT de los diferentes temas, trípticos, rotafolios, afiches.

METODOLOGÍA

Charla explicativa, teórico práctica, aplicación del pre Test

RETROALIMENTACIÓN

Por medio de preguntas y respuestas al personal capacitado.

EVALUACIÓN

Se realizará por medio de la aplicación de la lista de cotejo posterior a la aplicación del programa.

DIMENSIÓN: COMPETENCIAS PROFESIONALES

1º SESIÓN

TEMA: Uso De Las Medidas De Bioseguridad En La Administración De Quimioterapia.

DURACIÓN: 60 MINUTOS.

DESARROLLO DE LA SESIÓN

Debido a que la quimioterapia es considerada como un medicamento citotóxico y posee características, teratogénicas, mutagénicas y cancerígenas, es considerada como un medicamento peligroso, su manipulación implica conocimientos específicos por parte del personal que la manipula y las administra, ya que estos medicamentos pueden ser absorbidos por la piel, por ingestión o por inhalación si no se cuenta con las debidas medidas de protección.

CARACTERÍSTICAS DE LOS AGENTES CITOSTÁTICOS (QUIMIOTERAPIA)

La principal característica de estos agentes citostáticos puede ser:

- **Teratogénicas.** - agente químico o biológico que puede ocasionar en el embrión o el feto interrupción del desarrollo o defecto en su nacimiento.
- **Mutagénico:** sustancia, capaz de causar alteraciones genéticas en un organismo.
- **Cancerígeno:** sustancia que induce al cáncer o aumenta la probabilidad de tenerlo.

Por lo tanto, es primordial que todo el personal, que administra tratamientos de quimioterapia, cuente con todas las medidas de bioseguridad.

A continuación, se detallan las medidas de protección para la administración de estos tratamientos:

- Gorro.
- Mascarilla N95.
- Bata mangas largas.
- Guantes de nitrilo.
- Protector facial.

Además, es importante conocer que las enfermeras en estado de gestación no deben administrar estos tratamientos, por el potencial riesgo de producir abortos o malformaciones en el feto durante su desarrollo intrauterino.

MEDIDAS DE SEGURIDAD EN LA ADMINISTRACIÓN DE QUIMIOTERAPIA



2º SESIÓN

TEMA: Uso De Los 10 Correctos En Su Administración De Quimioterapia.

DURACIÓN: 60 MINUTOS.

DESARROLLO DE LA SESIÓN

Una de las medidas de seguridad más importantes en la administración de quimioterapia a considerar por parte de la enfermera es la aplicación del protocolo de seguridad de los 10 correctos, estos son los siguientes:

- Paciente correcto.
- Medicamento correcto.
- Dosis correcta.
- Vía correcta.
- Hora correcta.
- Razón correcta.
- Información al paciente.
- Velocidad de administración.
- Seguimiento de la respuesta.
- Registro correcto.

PACIENTE CORRECTO: la enfermera debe verificar los dos nombres y los dos apellidos del paciente en el momento que recibe el medicamento.

MEDICAMENTO CORRECTO: La enfermera debe verificar que el medicamento de quimioterapia que ella envió a preparar sea el mismo que recibe de la central de preparación, esto lo hace verificando el nombre del medicamento quimioterapéutico.

DOSIS CORRECTA: La enfermera verifica la dosis que indica el medicamento con la dosis que ha prescrito el médico, la cual debe ser igual, caso contrario no se debe administrar.

VÍA CORRECTA: existen diferentes vías de administración de tratamientos de quimioterapia, sin embargo, las más usadas son las siguientes:

- **Vía Intravenosa:** cuando se administran por la vena del paciente.
- **Vía Intramuscular:** cuando se administra el medicamento en el tejido muscular del paciente.

- **Vía Oral:** cuando se administra por la boca del paciente, esta puede ser en forma de pastilla en cápsulas o comprimidos.
- **Vía IT:** Es la administración de quimioterapia en el LCR, se realiza a través de una punción lumbar, esto se hace en un quirófano, lo administra el médico con todas las medidas de asepsia.

La enfermera debe revisar minuciosamente la vía indicada por el médico, para administrar de forma correcta, dado que uno de los errores más frecuentes es la administración por la vía incorrecta del medicamento, esto puede producir daños severos en el paciente incluso la muerte.

HORA CORRECTA: todos los medicamentos tienen una acción específica para actuar a nivel del organismo humano, por lo cual los médicos los prescriben en función de esta acción que cumple en un tiempo determinado.

La enfermera debe administrar la quimioterapia, en el tiempo prescrito por el médico para que actúe de manera eficiente, y cumpla la respuesta esperada.

RAZÓN CORRECTA: es importante que la enfermera verifique que la quimioterapia prescrita, sea por la razón correcta, esto es que el tratamiento sea correcto para la enfermedad o el diagnóstico que tiene el paciente; ya que, puede haber errores por parte de médico en prescripción y estos pueden ser evitados a tiempo. Para esto es necesario que la enfermera tenga los conocimientos de los diferentes protocolos de quimioterapias que se administran al paciente.

INFORMACIÓN AL PACIENTE: Es importante que la enfermera informe al paciente los efectos secundarios de los tratamientos de quimioterapia, para que estos sean asimilados y el paciente pueda tener una mayor claridad de su enfermedad.

VELOCIDAD DE LA ADMINISTRACIÓN: La enfermera debe verificar constantemente la velocidad y el tiempo de administración de la quimioterapia.

SEGUIMIENTO DE LA RESPUESTA: la enfermera debe verificar los efectos secundarios que el paciente presenta durante la administración de quimioterapia,

para administrar los medicamentos específicos y mantener el nivel de confort y bienestar del paciente.

REGISTRO DEL MEDICAMENTO: Por último y no menos importante, la enfermera debe registrar todos los procesos realizados en la administración de la quimioterapia del paciente mencionando la vía de administración, el nombre del medicamento, el tiempo de administración y los efectos adversos que ha presentado.

3º SESIÓN

TEMA: Extravasación De Quimioterapia.

DURACIÓN: 60 MINUTOS

DESARROLLO DEL TEMA

La extravasación es una de las complicaciones más graves que conlleva la administración de fármacos citostáticos, esta se define como la salida del fármaco (quimioterapia), hacia los tejidos adyacentes.

Sus consecuencias pueden ir desde el dolor local, irritación, hasta necrosis del tejido y pérdida de la movilidad del miembro afecto.

Las lesiones ocasionadas en el tejido van a depender del:

- Grado de agresividad del fármaco.
- Cantidad del fármaco extravasado.
- Tiempo de la exposición del fármaco extravasado.

Existe una clasificación de los medicamentos citostáticos (quimioterapia), cada uno tiene un potencial efecto de causar daño al tejido del paciente cuando se extravasa, por lo cual es importante que la enfermera tenga conocimiento de estos medicamentos.

Tenemos 3 grupos importantes:

- **VESICANTES:** Son capaces de provocar ulceración local y necrosis tisular tras su extravasación.
- **IRRITANTES:** Producen sensación de quemazón, dolor, irritación, incluso puede haber inflamación en la vena.
- **NO AGRESIVOS:** Producen sensación de quemazón, dolor, irritación e inflamación en la vena.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA PREVENIR LA EXTRAVASACIÓN POR QUIMIOTERAPIA

- Verificar permeabilidad de la vía.
- Verificar retorno venoso.

- Verificar fijación del catéter.
- Educar al familiar/paciente.
- Aplicar los protocolos establecidos en el manejo de accesos vasculares.
- Conocer el protocolo de administración de quimioterapia.

BOTIQUÍN DE EXTRAVASACIÓN

En toda institución en la que se aplican medicamentos para combatir el cáncer, como la quimioterapia debe existir de manera obligatoria, un botiquín de extravasación, este debe estar disponible y contar con los siguientes insumos y soluciones.

INSUMOS

- Jeringas (1 ml, 2 ml y 10 ml).
- Agujas #25.
- Gasas y compresas estériles.

DESINFECTANTES

- Alcohol de 70° y povidona yodada.

MEDICACIÓN

- DMSO 90-99%.
- Tiosulfato sódico 1/6 M.
- Hialuronidasa amp.
- Crema de hidrocortisona al 1%.
- Dexametasona amp.

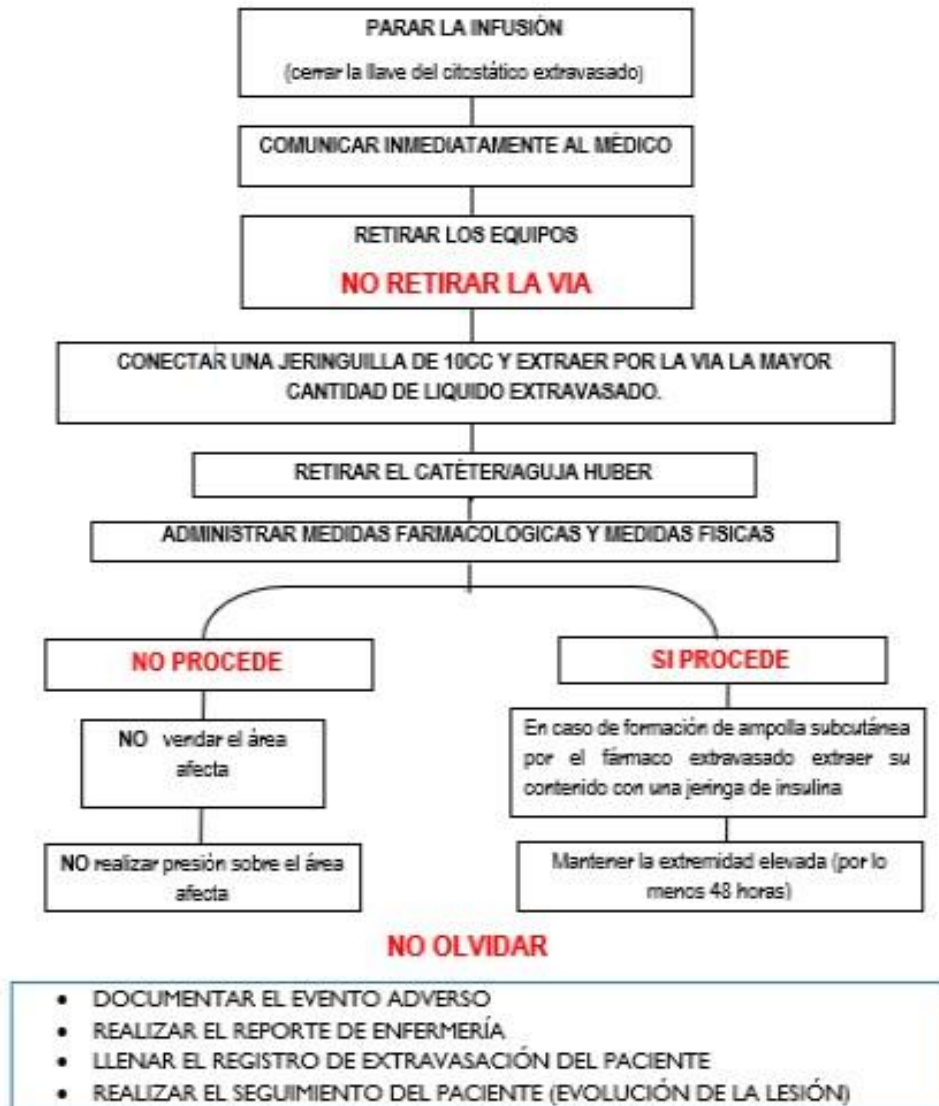
Además, se requiere de: Bolsas frío/ calor seco

FORMATO PARA REGISTRO DE LA EXTRAVASACIÓN

Es importante que la enfermera actúe de manera inmediata si se produce esta complicación, para evitar que las lesiones sean más graves.

PASOS PARA SEGUIR ANTE LA PRESENCIA DE UNA EXTRAVASACIÓN

ALGORITMO DE ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA FRENTE A UNA EXTRAVASACIÓN DE CITOSTÁTICOS



4º SESIÓN

TEMA: Prevención De Infecciones Asociadas Al Manejo De Catéteres En Pacientes Oncológicos Pediátricos.

DURACIÓN: 60 MINUTOS

DESARROLLO DEL TEMA

El manejo actual del paciente oncológico requiere tratamientos sistémicos prolongados. Por lo tanto, es fundamental disponer de un acceso venoso adecuado, siendo los más utilizados los catéteres venosos centrales y los reservorios subcutáneos, los que proporcionan un acceso venoso eficiente con el menor malestar para los pacientes.

Sin embargo, el manejo y mantenimiento de estos catéteres implican un cuidado adecuado por parte del personal de enfermería para evitar complicaciones como las infecciones. Estas complicaciones suelen ser muy frecuentes en los niños con cáncer, debido a que los tratamientos que reciben provocan una disminución de las células sanguíneas, especialmente los glóbulos blancos, que son las células que nos protegen contra las infecciones. Por lo que en esta condición podría agravarse aún más su estado de salud.

El 90% de estas infecciones son causadas por bacterias siendo las más comunes enterobacterias y *Pseudomonas aeruginosa*, seguidas de las por hongos.

Por lo tanto, es de vital importancia que el personal de enfermería aplique los protocolos de seguridad para prevenir dichas complicaciones infecciosas. Esto incluye el uso de la técnica correcta de lavado de manos, técnicas de curación, permeabilización y mantenimiento del catéter.

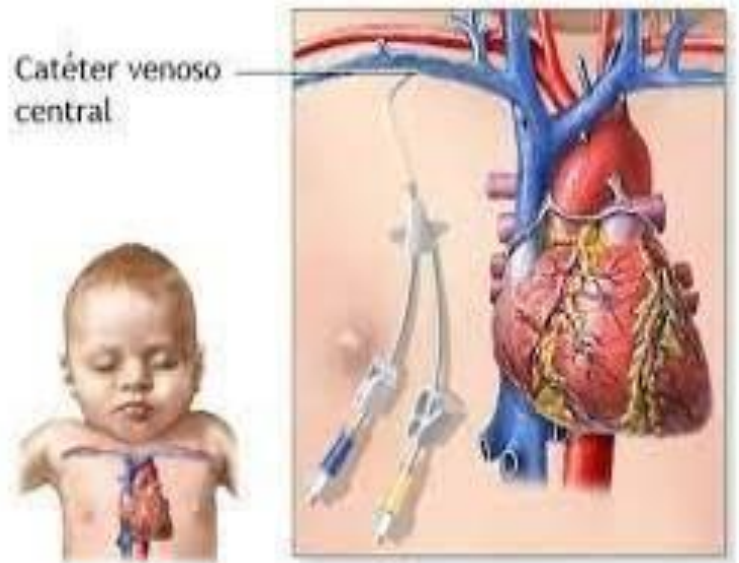
CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE CATÉTERES CENTRALES

- Verificar la permeabilidad del catéter central.
- Usar las vías o lúmenes del catéter central según las indicaciones.
- Luz distal: medición de PVC, fluidoterapia, medicación.
- Luz medial: NPT.
- Luz proximal: extraer muestras de sangre, transfusión de sangre.
- Realizar lavado con 20cc de cloruro de sodio al 0.9% después de cada medicación y con 30cc después de cada extracción de muestra sanguínea

- Realizar cambios de circuitos cada 72 horas

VALORAR CONDICIONES GENERALES DEL CATÉTER Y LA PIEL ALREDEDOR EN BUSCA DE:

- Presencia de sangrados.
- Signos de infecciones.
- Estado de las conexiones.
- La curación del sitio de inserción está indicada no antes de las 12 horas posteriores a la colocación, solo en caso de sangrados podrá realizarse la curación antes de las 12 horas.



DIMENSIÓN: TRATO DIGNO

5º SESIÓN

TEMA: Relaciones Humanas.

DURACIÓN: 60 MINUTOS

DESARROLLO DEL TEMA

El ser humano es por naturaleza un ser social, es decir, no puede vivir aislado, ya que una de sus necesidades fundamentales es la relación con el mundo exterior. Para que esta convivencia sea armoniosa, es necesario seguir ciertos principios generales y revisar constantemente nuestras actitudes, mostrando una voluntad constante de cambiar si es necesario. El propósito de las relaciones humanas es fomentar una convivencia positiva y obtener comprensión de otras personas. En otras palabras, implica eliminar todo aquello que va en contra de lo correcto y promover el entendimiento entre los individuos.

Es importante reconocer que las actitudes de las personas están influenciadas por diversas causas, lo que significa que sus acciones a menudo no coinciden completamente con su verdadera persona, sino que responden a las circunstancias del momento. Por lo tanto, es fundamental colocarse en la posición de los demás, abrazar la humildad y practicar la comprensión, especialmente en situaciones que puedan afectararnos directamente.



¿QUÉ SON LAS RELACIONES HUMANAS?

Algunos piensan erróneamente que un buen ambiente de relaciones es aquel en el que no hay diferencias entre las personas y todo funciona a la perfección. El "clima artificial" puede ser aparentemente bueno, pero suele basarse en la hipocresía y las mentiras. Por el contrario, las relaciones humanas auténticas son aquellas en las que, a pesar de las lógicas diferencias entre las personas, el objetivo es establecer un clima de comprensión y un interés sincero por el bien común. En resumen, las relaciones se construyen a partir de cómo tratamos a los demás y cómo nos tratan a nosotros.

FACTORES QUE INTERVIENEN EN LAS RELACIONES HUMANAS

Respeto: la mayoría de las veces no compartimos las mismas ideas, creencias o religiones, con nuestro equipo de trabajo sin embargo a pesar de estas diferencias debemos respetar todas estas diferencias y mantenernos unidos por un mismo objetivo empresarial.

El trabajo en equipo es lo primordial dentro de un grupo, potencializar el recurso humano de acuerdo a sus capacidades y apoyar a los que tienen limitaciones, esto ayuda a fortalecer al grupo y mejora el clima laboral.

Dentro de este sentido es muy importante la comunicación efectiva, para lograr los objetivos trazados por la institución.

LINIAMIENTOS PARA MANTENER BUENAS RELACIONES HUMANAS

- Ser amable al dirigirse a los demás
- Saludar con cortesía
- Sonreír a menudo
- Dirigirse a las personas por su nombre
- Escuchar atentamente a las personas.
- Ser empático con las personas que lo rodean
- Ser comunicativo
- Conversar con sus compañeros de trabajo, apóyale en sus limitaciones.



6º SESIÓN

TEMA: Humanización Y Deshumanización.

DURACIÓN: 60 MINUTOS

DESARROLLO DEL TEMA

La humanización hoy en día está cobrando cada vez más importancia, posiblemente porque vivimos en un mundo, cada vez más deshumanizado, donde se considera al individuo no solo como un sujeto sino como un objeto de consumo, incluso en los servicios de salud, se puede observar a profesionales incapaces de experimentar emociones humanas, compartir creencias o actuar de acuerdo con valores, creencias o principios éticos. De ahí nace la importancia de brindar un cuidado humanizado en la atención.

LA DESHUMANIZACIÓN

La deshumanización comprende el despojo de ciertas características innatas de los seres humanos, que los identifica como tal, por lo que se manifiestan acciones como el maltrato, la insensibilidad, la falta de amor y respeto hacia los semejantes. Uno de los factores que ha contribuido con el aumento de la deshumanización es la tecnología, esto se debe a que permite un distanciamiento entre las personas, disminuyendo el vínculo afectivo, esto contribuye a la pérdida de la sensibilidad, el amor e incluso identidad de los seres humanos. En este sentido debemos fomentar la interacción, crear nuevos procesos que permitan mantener una buena comunicación y relación afectiva y humanitaria.

7º SESIÓN

TEMA: Humanización De Los Servicios De Salud.

DURACIÓN: 60 MINUTOS

DESARROLLO DEL TEMA

En el contexto de salud el concepto de humanización suele referirse a un abordaje integral del paciente, es decir una atención holística donde interactúan las dimensiones biológicas, psicológica, social y conductual.

Desde este punto de vista las necesidades sociales, emocionales y psicológicas deben considerarse tan importante como las físicas, significa que el profesional debe estar capacitado para promover la salud, prevenir enfermedades y proporcionar un medio ambiente armonioso y confortable en el paciente.

Este concepto cobra más importancia cuando se trata de humanización en los servicios de oncología pediátrica, cuidados paliativos, cuidados intensivos, y unidades de hemodiálisis.

Uno de los factores que ha contribuido en la deshumanización de los servicios de salud es la formación de muchos profesionales con deficiencias en su formación relacionada con el manejo de la privacidad, independencia y derechos de los pacientes, además de la falta de una comunicación clara y efectiva.

DIRECTRICES PARA BRINDAR UN TRATO HUMANIZADO

Es fundamental para cualquier relación humana el saludo, el personal de enfermería debe:

- Dirigirse al paciente por su nombre.
- Saludar de forma gentil
- Presentarse cada turno por su nombre, cargo que ocupa y horario a laborar
- Brindar información clara y precisa
- Brindar confianza, calidez y confort en los cuidados
- Respetar religión, costumbres, nacionalidad etc
- Brindar privacidad en la atención
- Informar sobre los procedimientos y exámenes que se realizan
- Escuchar atentamente sus necesidades
- Atender de forma oportuna sus requerimientos
- Ser empático con su enfermedad

DIMENSIÓN: COMUNICACIÓN Y APOYO EMOCIONAL

8º SESIÓN

TEMA: Habilidades De La Comunicación Con Pacientes Oncológicos Pediátricos Y Sus Familias.

DURACIÓN: 60 MINUTOS

DESARROLLO DEL TEMA

La comunicación es una herramienta fundamental que debe ser dominada por el personal de enfermería, ya que tenemos que hacer frente no sólo a nuestros pacientes, sino también a sus familias, los médicos, y el resto de los profesionales del equipo de salud.

Esta comunicación debe ser expresada de manera abierta, apropiada, honesta, empática y directa, siempre respetando las ideas de los demás.

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA FRENTE A LA COMUNICACIÓN

Una de las funciones primordiales de la enfermera es informar a los familiares de manera clara y adecuada a su lenguaje e interpretación sobre los principales cuidados que el niño necesitará durante su hospitalización. La intervención de la enfermera debe centrarse en iniciar correctamente el proceso de adaptación a la enfermedad, identificar la percepción que tienen los familiares sobre el entorno hospitalario, priorizar sus necesidades, brindar seguridad, confort y fortalecer el vínculo entre la enfermera y el paciente.

Dado que las enfermeras pasan muchas horas junto al niño y su familia, en la mayoría de las ocasiones somos las primeras personas a las que recurrirán los padres en busca de apoyo. En el momento de recibir la primera información médica, los padres no están emocionalmente capacitados para asimilarla y será después de un periodo de reflexión cuando acudirán a nosotras en busca de confrontar o incluso negar lo que han oído.

- Por ello debemos conocer la enfermedad y estar al corriente de la información dada a los padres.
- Debemos hablar con un lenguaje claro, nunca mentir y evitar contradicciones.
- No suponer lo que les angustia a los padres, debemos acercarnos y preguntar.

- Estar prestos a escuchar sus necesidades
- Saber escuchar, muchas veces el silencio es más elocuente que las propias palabras.
- Debemos ser prudentes y empáticas con los familiares
- Gestionar de manera oportuna los cuidados



9º SESIÓN

TEMA: Apoyo Emocional Al Paciente Oncológico Pediátrico Y Su Familia.

DURACIÓN:60 MINUTOS.

DESARROLLO DEL TEMA

El apoyo emocional es beneficioso para reducir los síntomas secundarios a los procedimientos en pacientes hospitalizados. Disminuye el dolor, reduce los efectos secundarios de los tratamientos y mejora los síntomas anticipatorios de las enfermedades oncológicas. Estos procedimientos, utilizados por los profesionales de la salud, especialmente por las enfermeras, contribuyen a una mayor aceptación de los niños enfermos de cáncer y fortalecen la relación enfermera-paciente.

Estrategias de intervención, como la relajación, el juego, las manualidades, los payasos, la estimulación, los videojuegos, la risa, entre otros, reducen las actitudes negativas causadas por esta dolencia, como la ansiedad, la tristeza, el aislamiento, la agresividad, el temor al personal médico y enfermeras, la disminución de la autoestima y otros factores que afectan su crecimiento intelectual, físico y social.

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA FRENTE AL DOLOR DEL PACIENTE ONCOLÓGICO PEDIATRÍCO

Cuando un niño dice "DUELE", quiere decir "LE DUELE". Aunque los analgésicos son el principal tratamiento del dolor, siempre deben administrarse como parte de un tratamiento complejo, atendiendo a las necesidades psicológicas y farmacológicas del niño. El dolor de un niño enfermo se puede aliviar, por actitud y comportamiento apropiados de la enfermera como escuchar, reír con el paciente, contacto físico como apoyo y presencia, comprensión.

APOYO EMOCIONAL A PADRES PACINETES ONCOLÓGICOS PEDIÁTRICOS

Las conductas de los padres frente al diagnóstico de cáncer son fundamentales, ya que de ellas depende, en algunas ocasiones, que los niños puedan asimilar de mejor manera lo que está ocurriendo, especialmente los cambios que se producen debido a esta enfermedad. Por otro lado, se suman cambios físicos, psicológicos, sociales, emocionales y económicos que sufren tanto los niños como sus familias, ya que esta enfermedad es considerada como una enfermedad familiar por todos los aspectos que involucra.

La enfermera constituye un pilar fundamental en este proceso, por lo cual debe tener en cuenta ciertas recomendaciones como:

- El tratamiento farmacológico debe comentarlo con los padres, el niño, o ambos. Explicarles las razones para seleccionar un fármaco en especial y la importancia de mantener el horario recomendado. Los analgésicos deben prescribirse a horas fijas, sin esperar a que reaparezca el dolor, que con toda seguridad volverá una vez pasado el efecto del fármaco.
- Este concepto debe ser muy bien explicado a la familia, ya que al principio cuesta entender la necesidad de tomar calmantes sin tener dolor. Conviene asegurarse que haya un sueño adecuado por la noche.
- Los niños con dolor moderado a intenso se quejan de aumento de la intensidad del dolor por la noche, por lo que es conveniente recomendar al médico la prescripción de un analgésico suave para evitar el agotamiento del niño y la familia que le cuida.

Involucrar a los padres en actividades recreativas, como, tejer, escuchar música, canto, baile.



10º SESIÓN

TEMA: Rol De La Enfermera Frente A Situaciones Difíciles En El Paciente Oncológico Pediátrico Durante Su Hospitalización.

DURACIÓN: 30 MINUTOS.

DESARROLLO DEL TEMA

Comunicarse con el paciente y su entorno requiere tiempo, compromiso y aptitud terapéutica, lo que facilita este proceso. Esto implica una planificación anticipada en la que todo el equipo de atención médica comparta las prioridades de comunicación de la familia. En el caso de malas noticias, el trabajo es más difícil, ya que la familia muchas veces necesita tiempo para asimilar la información. Médicos, psicólogos, enfermeras y trabajadores sociales forman parte del equipo asistencial y, por lo tanto, participan en el proceso de comunicación con los pacientes, atendiendo a sus necesidades individuales de estar bien informados. Se podría pensar que el personal de enfermería es un mediador activo en este proceso, un nexo en la comunicación entre el paciente, la familia y el equipo médico.

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA FRENTE A LA COMUNICACIÓN EN SITUACIONES DIFÍCILES EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO PEDIÁTRICO.

- Identificar las dudas en los pacientes, sus familias, y esclarecerlas con un lenguaje claro, sencillo y apropiado.
- Acompañar en el momento de recibir las noticias, para averiguar en qué contexto ha sido dada.
- Ayudar a aliviar el dolor, mediante la administración oportuna de la medicina prescrita.
- Ofrecer apoyo emocional a pacientes y familiares.
- Intervenir como mediadora en situaciones de desacuerdos entre la familia del paciente.
- Ofrecer actividades que aumenten el confort y mejore la calidad de vida de los pacientes.
- Coordinar con el médico los cuidados y alivio del dolor del paciente.
- Conectar a las familias con los servicios de apoyo de la institución
- Acompañar a las familias en el proceso del duelo en caso de que el paciente fallezca.

