



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

**TEMA:**

Protocolo de Atención de Enfermería en el Tratamiento de  
Quimioterapia en niños con Leucemia

**AUTORAS:**

Murillo Luna, María Victoria  
Morán Gómez, Michelle Alejandra

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de:**  
Licenciadas en Enfermería

**TUTORA:**

Lcda. Calderón Molina Rosa Elizabeth Mgs.

**Guayaquil, Ecuador**

05 de marzo del 2018



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

## **CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Murillo Luna, María Victoria y Morán Gómez, Michelle Alejandra** como requerimiento para la obtención del título de **Licenciadas en Enfermería**.

### **TUTORA**

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

Lic. Calderón Molina Rosa Elizabeth Mgs.

### **DIRECTORA DE LA CARRERA**

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

Lic. Mendoza Vinces Ángela Ovilla Msc

**Guayaquil, a los 05 días el mes de marzo del año 2018**



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

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Nosotras, **Murillo Luna María Victoria**  
**Morán Gómez Michelle Alejandra**

**DECLARAMOS QUE:**

El Trabajo de Titulación **Protocolo de Atención de Enfermería en el Tratamiento de Quimioterapia en niños con Leucemia** previo a la obtención del título de **Licenciadas en Enfermería**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

**Guayaquil, a los 5 días el mes de marzo del año 2018**

**AUTORAS**

f. \_\_\_\_\_  
**Morán Gómez, Michelle Alejandra**

f. \_\_\_\_\_  
**Murillo Luna, María Victoria**



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

## **AUTORIZACIÓN**

Nosotras, **Murillo Luna María Victoria**  
**Morán Gómez Michelle Alejandra**

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Protocolo de Atención de Enfermería en el Tratamiento de Quimioterapia en niños con Leucemia** cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 05 días del mes de marzo del año 2018**

**AUTORAS:**

f. \_\_\_\_\_  
**Morán Gómez, Michelle Alejandra**

f. \_\_\_\_\_  
**Murillo Luna, María Victoria**

# REPORTE DE URKUND

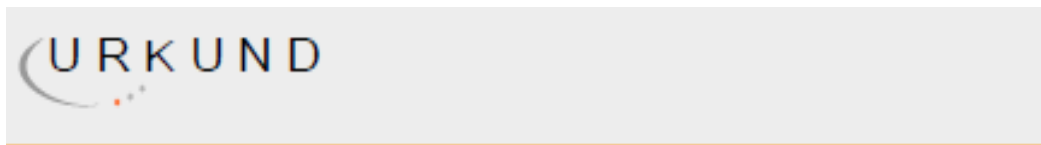
**URKUND**

**Documento:** Michu-Vicky Final.doc (D36341934)  
**Presentado:** 2018-03-09 17:12 (-05:00)  
**Presentado por:** kichy94@hotmail.com  
**Recibido:** olga.munoz.ucsg@analysis.orkund.com  
**Mensaje:** Murillo y Morán tesis [Mostrar el mensaje completo](#)  
0% de estas 23 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.

Lista de fuentes	Bloques
Categoría	Enlace/nombre de archivo
	<a href="#">MATUTE TOBON Y MORENO HURTADO ULTIMO TRABAJO DE TITULACION final.docx</a>
	<a href="#">TESIS CEDEÑO Y ESPINOZA FINAL FINAL.docx</a>
	<a href="https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/">https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/...</a>
	<a href="#">TESIS ACTIVIDADES DE ENFERMERIA EN COLOSTOMIA... CUARTA VEZ REVISION.docx</a>
	<a href="https://clinicatorreveja.com/2015/05/21/quimioterapia-para-la-leucemia-en-ninos/">https://clinicatorreveja.com/2015/05/21/quimioterapia-para-la-leucemia-en-ninos/</a>

0 Advertencias. Reiniciar. Exportar. Compartir.

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
TEMA:  
Protocolo de Atención de Enfermería en el Tratamiento de Quimioterapia en niños con Leucemia en el Área de Hospitalización Pediatría en un Hospital de Especialidad  
AUTORAS:  
Murillo Luna María Victoria  
Morán Gómez Michelle Alejandra  
Trabajo de titulación previo a la obtención del título de:  
Licenciatura de Enfermería  
TUTORA:



## Urkund Analysis Result

**Analysed Document:** Michu-Vicky Final.doc (D36341934)  
**Submitted:** 3/9/2018 11:12:00 PM  
**Submitted By:** kichy94@hotmail.com  
**Significance:** 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA:

Protocolo de Atención de Enfermería en el Tratamiento de Quimioterapia en niños con Leucemia en el Área de Hospitalización Pediatría en un Hospital de Especialidad

AUTORAS:

Murillo Luna María Victoria

Morán Gómez Michelle Alejandra

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de:

Licenciatura de Enfermería

TUTORA:

Lcda. Calderón Molina Rosa Elizabeth Mgs.

Guayaquil, Ecuador

05 de marzo del 2018

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por Murillo Luna María Victoria, Morán Gómez Michelle Alejandra como requerimiento para la obtención del título de Licenciatura de Enfermería.

TUTORA

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

Lic. Calderón Molina Rosa Elizabeth Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA

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

Lic. Mendoza Vines Ángela Ovilda Msc

Guayaquil, a los 05 días el mes de marzo del año 2018

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

## DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotras, Murillo Luna María Victoria

Morán Gómez Michelle Alejandra

## DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación

Protocolo de Atención de Enfermería en el Tratamiento de Quimioterapia en niños con Leucemia en el Área de Hospitalización Pediatría en

un Hospital de Especialidad previo

a la obtención del título de Licenciatura en Enfermería, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento,

cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 5 días el mes de marzo del año 2018

## AUTORAS

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

Morán Gómez Michelle Murillo Luna María

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

## AUTORIZACIÓN

Nosotras, Murillo Luna María Victoria

Morán Gómez Michelle Alejandra

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación,

Protocolo de Atención de Enfermería en el Tratamiento de Quimioterapia en niños con Leucemia en el Área de Hospitalización Pediatría en

un Hospital de Especialidad

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco Infinitamente a Dios porque es él quien me bendice y me guía en cada paso que dé en mi diario vivir.

Quiero agradecer a mis padres, Silvia Gómez y Freddy Morán (+) porque ellos me dieron la vida, y desde muy pequeña me inculcaron valores y disciplina que hicieron de mí la mujer que hoy en día soy, llena de cualidades, virtudes y defectos. Mis padres son y serán por siempre el motor de mi vida y mi ejemplo a seguir.

A mi tutora la Lcda. Rosa Calderón quien con sus conocimientos y experiencia ha logrado que pueda culminar mi proyecto de titulación.

Y un especial agradecimiento a todas las personas que pusieron un granito de arena para que yo pueda seguir avanzando y llegar esta meta. Como lo son mi Familia, mi enamorado y mis amigos.

**Michelle Alejandra Morán Gómez**

Quiero agradecer a Dios primeramente, porque él lo es todo para mí, también a mis Padres, María Magdalena Luna y Víctor Murillo porque me han ayudado y apoyado en todo el transcurso de mi carrera, sé que estarán hay para todo en mi vida; siempre les estaré agradecida por darme todo y quererme como soy. Quiero agradecer a mi hija Mei Elizabeth Bravo por darme fuerzas y no darme por vencida en mitad del camino, siempre daré lo mejor de mí por ella.

Y por último quiero agradecer a mi tutora la Lcda. Rosa calderón quien con sus conocimientos, guía y experiencia ha logrado que pueda terminar mi proyecto de titulación.

**María Victoria Murillo Luna**



## **DEDICATORIA**

A Dios, por la sabiduría que me regaló para poder elaborar este trabajo de titulación.

A mi Madre, por su amor, apoyo y fuerzas para llegar hasta esta meta tan anhelada. Por ser mi mejor amiga, mi mayor bendición y uno de mis motores esenciales en la vida.

A mi ángel, a mi padre, que aunque no está conmigo físicamente, sé que siempre estará ahí en algún lugar del cielo sonriendo y mandándome todo su amor , cariño y muchas fuerzas para seguir continuando en este camino de la vida.

A mi hermana Anggye, por darme palabras de motivación y superación para que culmine mi carrera profesional.

A mi Enamorado, por su amor, apoyo y darme ánimos de fuerza para seguir adelante en mi etapa universitaria.

Y a mi Familia en general y amigos, gracias por formar parte de mi vida.

**Michelle Alejandra Morán Gómez**

A mis padres

Con mucho amor y cariño

Le dedico todo mi esfuerzo

Y trabajo puesto para

La realización de mi proyecto de tesis.

**María Victoria Murillo Luna**



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

**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

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

LIC. ROSA ELIZABETH CALDERÓN MOLINA Mgs.

**TUTORA**

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

LIC. ANGELA OVILDA MENDOZA VINCES Msc.

**DIRECTORA DE CARRERA**

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

LIC. MARTHA LORENA HOLGUÍN JIMÉNEZ

**COORDINADORA DEL ÁREA DE UTE**

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

LCDA. FANNY RONQUILLO DE LEÓN MSC.

**OPONENTE**

# CALIFICACIÓN



## ÍNDICE GENERAL

<b>CONTENIDO</b>	<b>Pág.</b>
AGRADECIMIENTO .....	VIII
DEDICATORIA .....	IX
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN .....	X
CALIFICACIÓN.....	XI
ÍNDICE GENERAL.....	XII
INDICE DE GRAFICOS .....	XV
RESUMEN .....	XVI
ABSTRACT .....	XVII
INTRODUCCIÓN .....	2
CAPÍTULO I .....	3
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	3
1.2. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.....	4
1.3. JUSTIFICACIÓN.....	5
1.4. OBJETIVOS.....	6
1.4.1. OBJETIVO GENERAL.....	6
1.4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	6
CAPÍTULO II .....	7
2.1. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL.....	7
2.1.1. MARCO REFERENCIAL.....	7
2.2. MARCO CONCEPTUAL .....	10

2.2.1 LEUCEMIA.....	10
2.2.2 FACTORES DE RIESGO .....	10
2.2.3. TRATAMIENTO .....	11
2.2.3.1. EFECTOS SECUNDARIOS MÁS COMUNES DE LOS TRATAMIENTOS PARA CÁNCER.....	11
2.2.4. QUIMIOTERAPIA .....	11
2.2.5. EFECTOS SECUNDARIOS DE LA QUIMIOTERAPIA .....	13
2.2.6. PROTOCOLO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA.....	13
2.2.6.1. ANTES DEL TRATAMIENTO .....	15
2.2.6.2. DURANTE EL TRATAMIENTO.....	17
2.2.6.3. DESPUES DEL TRATAMIENTO .....	17
2.3. FUNDAMENTACION LEGAL.....	19
CAPÍTULO III.....	22
3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	22
3.1.1. TIPO DE ESTUDIO: .....	22
3.1.2. Nivel: Descriptivo.....	22
3.1.3. Métodos:.....	22
3.1.4. Diseño: .....	22
3.1.5. Población:.....	22
3.1.6. Procedimiento para la recolección de la información:.....	22
3.1.7. Técnica de procesamiento y análisis de datos: .....	22
3.2. VARIABLES GENERALES OPERACIONALIZACIÓN.....	23
3.2.1. Variable General: Protocolo de atención de enfermería en el tratamiento de quimioterapia. ....	23
3.2.1. Variable General: Protocolo de atención de enfermería en el tratamiento de quimioterapia. ....	24
3.2.1. Variable General: Protocolo de atención de enfermería en el tratamiento de quimioterapia. ....	25
3.3. TABULACIÓN, ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS .....	26
3.3.1. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS .....	27

DISCUSIÓN.....	39
CONCLUSIONES .....	41
RECOMENDACIONES.....	42
REFERENCIAS .....	43
ANEXO 1 .....	47
ANEXO 2 .....	51
ANEXO 3 .....	53
ANEXO 4 .....	54

## INDICE DE GRAFICOS

<b>CONTENIDO</b>	<b>Pág.</b>
Gráfico No. 1 Cargo de Área .....	27
Gráfico No. 2 Jornada Laboral .....	28
Gráfico No. 3 Turno de Trabajo .....	29
Gráfico No. 4 Grado Académico .....	30
Gráfico No. 5 Tiempo de Trabajo.....	31
Gráfico No. 6 Capacitación Sobre Protocolo de Atención en el Tratamiento de Quimioterapia.....	32
Gráfico No. 7 Conocimiento del Personal de Enfermería Sobre El Protocolo de Atención en el Tratamiento de Quimioterapia.....	33
Gráfico No. 8 Intervenciones de Enfermería Antes del Tratamiento de Quimioterapia.....	34
Gráfico No. 9 Intervenciones de Enfermería Durante el Tratamiento de Quimioterapia.....	35
Gráfico No. 10 Intervenciones de Enfermería Después del Tratamiento de Quimioterapia.....	36
Gráfico No. 11 Intervenciones de Enfermería en el tratamiento de Quimioterapia.....	37

## RESUMEN

Los niños con Leucemia presentan cambios físicos, psicológicos y emocionales durante el tratamiento de quimioterapia. Se realizó un estudio sobre Protocolo de Atención de Enfermería en el tratamiento de quimioterapia en niños con Leucemia en el área de hospitalización en un hospital de especialidad. **Objetivo:** Determinar el protocolo de atención de enfermería en el tratamiento de quimioterapia. **Diseño de la investigación:** Tipo de estudio: descriptivo, cuantitativo, prospectivo y transversal. Se aplicó una encuesta y observación directa al personal de enfermería del área de hospitalización que atiende a este tipo de pacientes. **Resultados:** El 93% de personal de enfermería, representando un total de 27 personas. Está distribuido en diferentes turnos. Cuenta con 1 Licenciada como Jefe de área; 1 especialista en Enfermería Oncológica, 1 egresada en el programa de enfermería oncológica y 11 auxiliares de enfermería que cumplen actividades de cuidado directo En los turnos de la mañana y noche existe una distribución equitativa de personal para cumplir con el protocolo de atención. El 59% se capacitan continuamente. El Protocolo de atención de enfermería está dirigido a las siguientes actividades antes, durante y después del tratamiento de quimioterapia: lavado de manos, uso de barreras; valoración del niño; vigilancia y reporte de efectos secundarios; revisión y registro en el expediente clínico. **Conclusión:** El área de hospitalización no se cuenta con un Protocolo, pero se cumple con intervenciones de enfermería, aunque no en su totalidad.

**Palabra Clave:** *Protocolo de Atención de Enfermería-Tratamiento de quimioterapia- Niños con Leucemia.*



## ABSTRACT

Children with leukemia present physical, psychological, and emotional changes during the treatment of chemotherapy. A study on Nursing Care Protocol in the treatment of chemotherapy in children with Leukemia in the area of hospitalization in a specialty hospital. **Objective:** To determine the protocol of nursing care in the treatment of chemotherapy. **Research design:** Type of study: descriptive, quantitative, prospective and transversal. A survey and direct observation was applied to the nursing staff of the hospitalization area that attends to this type of patients. **Results:** 93% of nursing staff, representing a total of 27 people. It is distributed in different shifts. Has 1 Bachelor as Area Manager; 1 specialist in Oncology Nursing, 1 graduate in the Oncological nursing program and 11 nursing assistants who perform direct care activities In the morning and evening shifts there is an equitable distribution of personnel to comply with the care protocol. 59% are continuously trained. The Nurse Care Protocol is aimed at the following activities before, during and after chemotherapy treatment: hand washing, use of barriers; assessment of the child; surveillance and reporting of side effects; review and registration in the clinical file. **Conclusion:** The hospitalization area is not equipped with a protocol, but it is fulfilled with nursing interventions, but not in its entirety.

**Keyword:** *Nursing Care Protocol-Chemotherapy Treatment- Children with Leukemia.*

## INTRODUCCIÓN

La leucemia infantil es uno de los problemas más frecuentes que encontramos en la actualidad, es una de las causas de mortalidad infantil más comunes en nuestro país, como futuros profesionales del área de la salud debemos enfocarnos tanto en cuidados como en prevención de enfermedades, razón por la cual debemos prepararnos para la atención de pacientes con casos como estos debido a lo delicada que es la situación.(1)

Para el tratamiento del cáncer, existen tres tipos de tratamiento: cirugía, radioterapia y quimioterapia, esta última es de carácter sistémico y agresivo para los pacientes, por lo que requiere del manejo de enfermería, puesto que son quienes se responsabilizan por la administración del mismo.(2)

El estudio se denomina Protocolo de atención en enfermería en el tratamiento de quimioterapia en niños con leucemia; tiene como propósito de describir el protocolo de atención en enfermería en el tratamiento de quimioterapia; se aplicó una encuesta y una observación directa; los resultados obtenidos nos permitieron conocer y verificar que en el área de hospitalización no existe un protocolo de atención en enfermería, pero si intervenciones que no son cumplidas en su totalidad. Estas intervenciones deberían ser cumplidas correctamente, ya que así se dará una mejor atención a los niños con Leucemia.(3)

El estudio está dividido en varios capítulos:

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

Capítulo II: Fundamentación conceptual: Marco Referencial y Marco Conceptual; Fundamentación Legal.

Capítulo III: Materiales y Métodos; Variables generales y Operacionalización; Presentación y análisis de resultados; Conclusiones; Discusión; Recomendaciones; Referencias Bibliográficas; Anexos.

# CAPÍTULO I

## 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El estudio se relaciona con la línea de investigación sobre Salud y Bienestar Humano, en la sub línea de Salud Pública.

En el Hospital de Solca en el año 2012 hubo altos porcentajes, de leucemia en niños, correspondiendo a un 40%. Uno de los especialistas en el campo, el médico del área de oncopediatria, Luis Espín., refiere que el cáncer en niños es diferente al de los adultos y que en el 80% de casos diagnosticados la quimioterapia cura la enfermedad. Entre el 40 – 50 % trato de casos de leucemias, seguido de linfomas, tumores del sistema nervioso central, incluso germinales de ovario y testículos.(4)

Los niños que enfrentan enfermedades como la leucemia se ven afectados tanto física como psicológicamente, ya que enfrentan un proceso muy complicado que los lleva a aislarse del mundo normal al que debe vivir un niño a su edad, uno de esos procesos por el que deben pasar es el de la quimioterapia, como sabemos este es uno de los tratamientos más comunes en los casos de leucemia avanzada.(5)

El servicio de pediatría Hospitalización del Instituto Oncológico Nacional Dr. Juan Tanca Marengo SOLCA-Guayaquil; tiene una capacidad de 24 pacientes desde 3 meses hasta 19 años; en un 80% ingresa casos de Leucemia; reciben tratamiento de quimioterapia. Cuentan con 16 Licenciadas en Enfermería, 11 Auxiliares de Enfermería. Cumple diferentes actividades durante el proceso, el trabajo en equipo es una de las mejores características.

En la actualidad el profesional de salud del área de enfermería ha olvidado la importancia de seguir los protocolos de atención que se aplican en los diferentes—procedimientos en especial al momento de la administración de medicamentos citotóxicos, debemos recordar que seguir el

protocolo es importante para poder llevar a cabo de manera correcta las funciones de enfermería en los procedimientos a realizar. Si logramos seguir en orden las intervenciones brindaremos la seguridad y atención especializada que merece el paciente y el familiar.(6)

## **1.2. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN**

- ¿Qué protocolos de atención de enfermería aplican en el tratamiento de quimioterapia en niños con Leucemia en el servicio de hospitalización-Pediatría en un hospital de especialidad?
- ¿Cuáles son las características sociodemográficas del personal de enfermería que atiende a los niños con Leucemia que reciben tratamiento de quimioterapia en el servicio de hospitalización-Pediatría en un hospital de especialidad?
- ¿Cuál es el conocimiento del personal de enfermería sobre el protocolo de atención de niños con leucemia que reciben tratamiento de quimioterapia en el área de hospitalización-Pediatría en un hospital de especialidad en la ciudad de Guayaquil?
- ¿Qué intervenciones de enfermería se cumplen antes, durante y después del tratamiento de quimioterapia en niños con Leucemia en el servicio de hospitalización-Pediatría en un hospital de especialidad?

### **1.3. JUSTIFICACIÓN**

La administración de quimioterapia requiere de la aplicación de protocolos de atención de enfermería. Las Enfermeras(os) son los encargados de este procedimiento, son quienes participan desde el ingreso, estancia y alta hospitalaria, contribuyendo al cumplimiento del tratamiento y recuperación del estado general.(7)

Como futuros profesionales debemos mantener valores humanísticos cada día, nuestro país tiene índices altos de mortalidad infantil en cuanto a la leucemia dar y brindar una atención especializada y cuidadosa en cada aspecto del tratamiento de la leucemia en el infante es necesario para poder darle la tranquilidad que tanto necesitan ellos en las etapas de esta patología.

Aplicar protocolos de atención requiere de conocimiento y capacitación continua, puesto que contribuyen a brindar una asistencia segura tanto a los pacientes como a la familia, así mismo, ofrece para la institución mejorar el costo – beneficio, aprovechando los recursos humanos; es una forma de trabajo basado en una metodología científica, en donde el único objetivo fundamental es el bienestar completo de los que requieren de apoyo y tratamiento efectivo.

La atención de enfermería es muy necesaria en la quimioterapia ya que nosotros debemos centrarnos en el protocolo de atención, y debemos brindar los cuidados al niño oncológico para evitar las posibles complicaciones que trae este procedimiento.

Es responsabilidad de los profesionales de enfermería cumplir con estos procedimientos durante la quimioterapia para que de esta manera el tratamiento actúe de manera correcta y contribuya a que el niño tenga una recuperación pronta sin complicación. Cumplir un protocolo de atención que asegure la integridad del niño, contribuye a su mejora como del familiar que lo atiende logrando disminuir los riesgos y posibles complicaciones.(8)

## **1.4. OBJETIVOS**

### **1.4.1.OBJETIVO GENERAL**

- Describir el protocolo de atención en enfermería en el tratamiento de quimioterapia en niños con leucemia en el área de hospitalización en un hospital de especialidad en la ciudad de Guayaquil.

### **1.4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Caracterizar al personal de enfermería que atiende a los niños con leucemia que reciben quimioterapia en el área de hospitalización-Pediatría en un hospital de especialidad en la ciudad de Guayaquil
- Determinar el conocimiento que tiene el personal de enfermería en la atención de niños con leucemia que reciben tratamiento de quimioterapia en el área de hospitalización-Pediatría en un hospital de especialidad en la ciudad de Guayaquil.
- Establecer el cumplimiento de intervenciones de enfermería antes, durante y al alta de los niños con Leucemia que reciben tratamiento en el servicio de hospitalización-Pediatría en un hospital de especialidad en la ciudad de Guayaquil.

## **CAPÍTULO II**

### **2.1. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL**

#### **2.1.1. MARCO REFERENCIAL**

**Aspectos a tener en cuenta en la atención integral de enfermería durante la quimioterapia en pediatría.**

La manipulación de fármacos citostáticos constituye una de las actividades más frecuentes de los profesionales de enfermería por la amplia administración de estos medicamentos en nuestros días. En la actualidad, en el mundo se han ido desarrollando estrategias para el manejo seguro de estos fármacos. El perfeccionamiento de la enfermería en Cuba ha permitido un gran avance en la especialidad y un real aporte al diagnóstico, tratamiento y monitoreo de las enfermedades hematológicas, por el elevado nivel profesional alcanzado por el personal de enfermería dentro de la especialidad. Se exponen las recomendaciones generales para la atención integral de enfermería que todo niño con leucemia debe recibir, esté hospitalizado o reciba atención ambulatoria. Se abordan los elementos fundamentales del manejo de los citostáticos y los elementos para garantizar la bioseguridad en el trabajo con estos medicamentos.(9)

**Implementación de un protocolo de seguridad en la administración de quimioterapia en el servicio de hematología de un hospital de cuarto nivel.**

En 291 ciclo de quimioterapia (129 pacientes) se presentaron 214 incidentes del proceso de administración de quimioterapia de un total de 4074 posibles (5,2%), de estos, 16 están directamente relacionados con el uso de los medicamentos. La adherencia a los procesos del protocolo osciló entre 40,5

y 100%. El conocimiento del personal tuvo una mejoría leve comparando las dos evaluaciones realizadas.

Conclusiones: aunque no se alcanzó la adherencia esperada al protocolo, se logró una disminución de los incidentes en comparación con estudios previos institucionales. Se requiere un nuevo plan de mejoramiento para aumentar la adherencia e impactar en la seguridad de los pacientes.(10)

### **Cuidados de Enfermería en pacientes sometidos a quimioterapia intensiva.**

El cáncer engloba un conjunto de patologías con importante incidencia sobre la población. En la actualidad, la quimioterapia es el tratamiento de elección en muchos casos. Los quimioterápicos no solo actúan sobre las células tumorales, sino también, sobre el conjunto de las células en desarrollo y crecimiento del organismo. Esto supone que los pacientes tratados con quimioterapia presenten efectos secundarios de diversa gravedad, en distintos aparatos y sistemas. La sintomatología adversa derivada de este tratamiento supone una pérdida de autonomía y calidad de vida del paciente, añadida a la provocada por la propia enfermedad. En este trabajo se exponen los efectos secundarios más frecuentes en un paciente en tratamiento con quimioterapia. A continuación se realiza un proceso de atención de enfermería, de un paciente sometido a quimioterapia intensiva que puede presentar cualquiera de los efectos secundarios descritos. Por último se concluye la importancia de la enfermería en el cuidado de los pacientes con cáncer, así como el conocimiento de los principales efectos secundarios del tratamiento.(11)

### **Evaluación del Conocimiento de las Enfermeras Sobre Complicaciones y Cuidados en Quimioterapia.**

Es necesario que el personal de enfermería que labora en el área oncológica tenga los conocimientos adecuados acerca del uso de la quimioterapia, la realización de cada procedimiento, monitoreo adecuado y acciones si se presenta alguna emergencia; Es importante determinar el grado de conocimiento de las enfermeras del área oncológica sobre la clasificación de los fármacos, por lo que simplemente se les preguntó si conocían la



clasificación de los fármacos utilizados en oncología, el 44 % de las enfermeras contestó que sí conocía la clasificación, un 20 % mencionó no tener idea y el 36 % comentó que sólo conoce la clasificación de algunos fármacos. En cuanto a los efectos secundarios de quimioterapia; el 52% del personal de enfermería que administra quimioterapia conoce sólo algunos de los efectos secundarios de los medicamentos, el 38% dijo conocer bien los principales efectos secundarios de cada medicamento oncológico, mientras que el 10% del personal manifestó no tener conocimientos sobre efectos secundarios.(12)

## **2.2. MARCO CONCEPTUAL**

### **2.2.1 LEUCEMIA**

Leucemia es la forma más común de cáncer en la infancia. Representa un grupo de cánceres que invaden la médula espinal, el sistema linfático y puede causar tumores en todo el cuerpo. Unas de las pruebas diagnósticas para determinar el cáncer son: biometría hemática con cuenta diferencial y biopsia de médula espinal.

Existen dos categorías principales de leucemia que depende de las células de origen: la leucemia linfoblástica aguda y la mielógena aguda (también llamada leucemia no linfocítica aguda). La leucemia lleva a disfunción en la médula espinal, que produce anemia, trombocitopenia y neutropenia.

La producción e irrestricta de leucocitos disfuncionales e inmaduros y su liberación en el torrente sanguíneo produce alteraciones en la circulación e inmunosupresión.

Entre los signos y síntomas clínicos que se presentan son: fiebres que no se resuelven, molestia, dolor, fatiga, anemia, petequias, pérdida de peso y linfadenopatía.(13)

### **2.2.2 FACTORES DE RIESGO**

- Historia previa de tratamiento para otras enfermedades cancerosas: Haber recibido quimioterapia o radioterapia puede provocar una alteración o daño celular que derive en lo que se conoce como una leucemia secundaria.
- Padecer un trastorno genético: Enfermedades como el síndrome de Down incrementan la posibilidad de una persona de padecer leucemia.

- Exposición a agentes tóxicos: El contacto con determinados agentes tóxicos, ya que sean ambientales, profesionales o asociados a hábitos como el tabaquismo, aumentan el riesgo de leucemia.
- Historia familiar: En casos minoritarios, tener antecedentes familiares de leucemia puede ser un factor de riesgo.(14)

### **2.2.3. TRATAMIENTO**

El tratamiento se concentra en erradicar la producción de células leucémicas mediante quimioterapias, radiación y trasplante de médula espinal. La prevención del síndrome de descomposición celular leucémico es imperativa: amenaza la vida y produce hiperuricemia, hiperpotasemia e hiperfosfatemia.

#### **2.2.3.1. EFECTOS SECUNDARIOS MÁS COMUNES DE LOS TRATAMIENTOS PARA CÁNCER.**

- Infección
- Anemia, trombocitopenia y neutropenia
- Náuseas, vómitos, diarrea, pérdida de peso
- Mucositis, estomatitis y ulceraciones
- Alopecia.(13)

### **2.2.4. QUIMIOTERAPIA**

Es un conjunto de medicamentos que sirven para combatir el cáncer. La quimioterapia se puede utilizar para:

- Curar el cáncer.
- Disminuir el cáncer.
- Evitar que el cáncer se disemine.
- Aliviar los síntomas que el cáncer pueda estar ocasionando.(15)

En la actualidad se utilizan más de 100 medicamentos de quimioterapia para tratar el cáncer, se puede utilizar un solo medicamento para el tratamiento, sin embargo, se emplean múltiples medicamentos en un orden o combinados, conocidos así como quimioterapia de combinación, este conjunto de medicamentos combinados ayuda a que la quimioterapia tenga una acción mayor sobre las células cancerígenas.

La quimioterapia se la puede administrar de distintas maneras:

- Inyecciones Intramusculares
- Inyecciones Subcutáneas
- Intravenosa
- Arterial
- Vía Oral
- Inyecciones en el líquido que rodea la medula.

La quimioterapia (quimio) es el tratamiento principal para casi todas las leucemias infantiles. Este tratamiento consiste en medicamentos contra el cáncer que se administran en una vena, en un músculo, en el líquido cerebroespinal (CSF) o que se toma en forma de pastillas. Excepto cuando se administran en el CSF, estos medicamentos de quimioterapia entran en el torrente sanguíneo y alcanzan todas las áreas del cuerpo, haciendo que este tratamiento sea muy útil para los tipos de cáncer tales como la leucemia.

El tratamiento de la leucemia usa combinaciones de varios medicamentos de quimioterapia. Los doctores administran la quimioterapia en ciclos, con cada período de tratamiento seguido de un período de descanso para permitir que su cuerpo se recupere. En general, el tratamiento de la leucemia mieloide aguda (AML) usa dosis mayores de quimioterapia durante un periodo de tiempo más corto (usualmente menos de un año), y el tratamiento de la leucemia linfocítica aguda (ALL) utiliza dosis menores de quimioterapia durante un periodo de tiempo más prolongado (usualmente de 2 a 3 años).(16)

### **2.2.5. EFECTOS SECUNDARIOS DE LA QUIMIOTERAPIA**

Ya que la quimioterapia es un grupo de fármacos que pasan por medio del torrente sanguíneo a través de todo el cuerpo, y este puede dañar y destruir también las células sanas, como las que se encuentran en el cabello, medula ósea y del tubo digestivo.

Cuando la quimioterapia presenta estos daños, se puede presentar efectos secundarios como:

- Son más propensas a tener infecciones.
- Se cansan más fácilmente.
- Sangran demasiado, incluso durante actividades cotidianas.
- Sienten dolor a raíz del daño a los nervios.
- Presentan boca seca, úlceras bucales o hinchazón en la boca.
- Tienen inapetencia o bajan de peso.
- Presentan malestar estomacal, vómitos y diarrea.
- Presentan pérdida de cabello.(17)

### **2.2.6. PROTOCOLO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA**

La enfermera que enfrenta estos pacientes debe estar en constante capacitación, permitiéndole contar con las mejores herramientas para atender a pacientes de este ámbito. Cumpliendo así la función de comunicar al paciente y a sus familiares sobre cómo se realiza el tratamiento y los efectos secundarios o adversos que se pueden presentar, además es la encargada de la administración de los medicamentos, y la que llevará un control correcto del tratamiento, también debe informarle al paciente y al familiar los cuidados derivados que debe llevar el paciente en casa cuando este le den el alta médica. A este conjunto de acciones se le denomina Protocolo de atención de enfermería.

FASE DE PREVENCIÓN	FASE DE CURACIÓN	FASE DE REHABILITACIÓN
<p>Debe orientar a los padres y familiares sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Signos y síntomas de la enfermedad.</li> <li>• Importancia de consultar instantáneamente algún establecimiento de salud.</li> <li>• Orientar sobre la importancia de la atención de tercer nivel.</li> </ul>	<p>Apoyo emocional al niño y la familia.</p> <p>Mantener al niño en un ambiente que le proteja de infecciones.</p> <p>Administración de los medicamentos prescritos por el médico.</p> <p>Extraer muestras para los exámenes indicados.</p> <p>Controlar y registrar signos vitales.</p> <p>Asistir al niño durante los procedimientos especiales como transfusiones.</p>	<p>Orientar a la familia sobre:</p> <p>Importancia de la participación de la familia en la recuperación del niño.</p> <p>Asistirlo en sus necesidades fisiológicas.</p> <p>Asistir a los controles médicos.</p> <p>Estimular al niño a que participe en su autocuidado.</p> <p>Orientar sobre signos y síntomas de alarma: fiebre, sangrado, falta de apetito, vómitos severos.</p> <p>Proporcionar apoyo emocional.</p>

(18)

En el inicio del tratamiento de quimioterapia la Enfermera debe realizar diversas actividades importantes en esta etapa que darán la seguridad de una recuperación pronta en el niño oncológico.

## **2.2.6.1. ANTES DEL TRATAMIENTO**

### **Informar al paciente y familiares sobre el tratamiento**

Informar a la familia en que consiste el tratamiento, así como de los efectos adversos de éste, ya que el personal de enfermería debe hablar con el niño y los padres acerca de cómo se realiza el tratamiento, la importancia que tiene el tratamiento sobre la enfermedad, así mismo informara acerca del procedimiento y sus efectos secundarios así como también los cuidados que se le brindara durante esta etapa.

### **Proporcionarle apoyo psicológico al niño oncológico**

Como profesional de salud el personal sabe lo delicada que es una patología como la leucemia, en un niño con leucemia le causa tanta baja autoestima debido a lo complicada que se presenta su situación, la enfermera o enfermero debe proporcionarle un soporte, decirle que no estará solo y brindar apoyo psicológico. Primero evaluar lo que sabe el niño, y a partir de ahí, responder en términos simples lo que el niño quiera saber. Informándole así acerca de lo necesario que es el tratamiento y de los resultados que dará en su enfermedad, ayudarlo a sobrellevar esta difícil situación al niño es muy importante ya que esto también influirá en el tratamiento.

### **Valoración del niño oncológico**

Antes de empezar con la administración del tratamiento de quimioterapia la enfermera o enfermero debe realizar una valoración al niño como un examen físico periódico en busca de signos de deterioro físico, deshidratación, hemorragias, mucositis u otra complicación y psicológico verificando así el estado en el que se encuentra al momento de iniciar el tratamiento.

### **Revisión de indicaciones médicas en cuanto el tratamiento.**

Es de suma importancia que el personal de enfermería realice la revisión de las indicaciones y prescripciones del médico, así como también de los exámenes que se le han realizado. Como en la administración de

antieméticos siempre verificar si está bajo indicación médica, por horario y según esquema de quimio o radioterapia.

### **Preparar el material correcto**

Antes de la administración la enfermera o enfermero encargado debe preparar el material que va a utilizar para la administración: medicamentos, jeringuillas, algodón, alcohol, elementos de bioseguridad, catéter, volutrol, equipo de venoclisis, extensión, llave de tres vías en caso de que la administración sea por intravenosa.

### **Lavado de manos**

Una regla importante que no debemos olvidar al momento de manipular los medicamentos y al momento del contacto con el paciente; es una prioridad lavarse las manos antes y después de atender a cada paciente para así no comprometer el estado de salud de dicho paciente.

### **Monitorización de signos vitales**

Antes de empezar con la administración se debe realizar la toma de signos vitales que estos se encuentren en total normalidad.

### **Informar acerca del procedimiento a realizar**

Es correcto que al momento de iniciar la administración se le explique al paciente y familiar presente el procedimiento que se va a realizar y los posibles efectos que sentirá. También hay que educar al niño y la madre o cuidador como examinar el cuerpo en busca de palidez, signos hemorrágicos o infecciones locales.

### **Utilizar métodos de barrera**

Al momento de la administración se debe utilizar las medidas de bioseguridad debido a que estaremos en contacto con medicamentos delicados debemos utilizar guantes cuando se administren, bata, gorro y mascarilla todas estas medidas también proporcionarían seguridad al niño para reducir y evitar el riesgo de infección.



## **2.2.6.2. DURANTE EL TRATAMIENTO**

### **Monitorizar signos vitales**

Durante el tratamiento se controlará de forma regular la presión arterial, la temperatura, la frecuencia cardiaca y la frecuencia respiratoria del niño para verificar si ha tenido algún cambio en las constantes vitales o si se mantienen normales.

### **Verificar si existen efectos secundarios**

Mientras el medicamento este pasando se debe revisar si el niño tiene algún signo o síntoma como: vómitos, dolores, signos de flebitis, o hipersensibilidad al medicamento, para poder evitar posibles complicaciones con el paciente oncológico.

### **Valorar al niño**

Durante la administración del medicamento se debe valorar al niño nuevamente para ver si ha habido un cambio fuera de lo común, así mismo se debe entablar una conversación con el niño para saber cómo se siente y si ha tenido algún síntoma inusual.

## **2.2.6.3. DESPUES DEL TRATAMIENTO**

### **Retirar el equipo correctamente**

Se debe retirar los equipos utilizados y desecharlos en el tacho de productos químicos, si el medico lo indica se debe mantener la vía.

### **Monitorizar signos vitales**

Después de retirar los equipos, se deberá tomar nuevamente los signos vitales para ver si no ha habido algún cambio.

### **Controlar signos y síntomas**

Preguntar al niño sobre algún síntoma (dolor, náuseas, mareo...) que presente y verificar signos (temperatura, pulso...) inusuales, comunicando al médico inmediatamente.

### **Informar al niño y familiar sobre los cuidados**

Si el niño se retira a su casa se proseguirá a informar y educar a la madre, familiar o cuidador sobre los cuidados estrictos que se debe tener fuera del área hospitalaria, las dietas indicadas por el/la nutricionista, y los controles médicos que debe tener constantemente.

### **Registrar el procedimiento en la historia**

Una vez culminado el procedimiento la licenciada de enfermería deberá registrar el procedimiento en la historia, anotando todo lo realizado y los signos y síntomas que haya presentado el paciente durante todo el proceso de la quimioterapia.

Una vez seguida todas estas intervenciones la licenciada(o) de enfermería deberá comunicar al siguiente turno sobre los cuidados que se debe dar al paciente en caso de que este continúe hospitalizado.

Es de suma importancia seguir esta guía de protocolo que se ha planteado ya que brindará seguridad a la familia y al paciente logrando así también que la evolución sea adecuada y pronta en el niño oncológico.(19)

## **2.3. FUNDAMENTACION LEGAL**

### **CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR 2007**

Según la Constitución de la República del Ecuador sección quinta, artículo 46 indica que “El estado adoptara medidas que aseguren a las niñas, niños y adolescentes protección, cuidado y asistencia especial cuando sufran enfermedades crónicas o degenerativas”. Basado en lo que dice la constitución el estado como tal debe brindar a los menores de edad una salud de calidad, con personal especializado en las enfermedades crónica o degenerativas que ellos tengan, de esta manera entendemos que los menores tienen el derecho de recibir una atención especializada y de calidad de todo el personal de salud autorizado a tratar este tipo de enfermedades. Es así como basamos nuestro anteproyecto en este artículo de la constitución, razón por la cual en el tratamiento de quimioterapia se debe seguir un protocolo de atención para mejorar la calidad que se le brinda al menor de edad en este tipo de tratamientos de enfermedades.(20)

### **CAPITULO III-A**

#### **DE LAS ENFERMEDADES CATASTRÓFICAS, RARAS Y HUERFANAS.**

**Artículo 1.-** El Estado Ecuatoriano reconocerá el interés nacional a las enfermedades catastróficas, raras o huérfanas; y, a través de la autoridad sanitaria nacional, implementará las acciones necesarias para la atención en salud de las y los enfermos que las padezcan, con el fin de mejorar su calidad y expectativa de vida, bajo los principios de disponibilidad, accesibilidad, calidad y calidez; y, estándares de calidad, en la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, habilitación y curación.

Las personas que sufran estas enfermedades serán consideradas en condiciones de doble vulnerabilidad.

**Artículo 2.-** Son obligaciones de la autoridad sanitaria nacional:

***Emitir protocolos para la atención de estas enfermedades, con la participación de sociedades científicas, las mismas que establecerán las directrices, criterios y procedimientos de diagnóstico y tratamiento de las y los pacientes que padezcan enfermedades raras o huérfanas.***

Promover, coordinar y desarrollar, conjuntamente con organismos especializados nacionales e internacionales públicos y privados, investigaciones para el estudio de las enfermedades raras o huérfanas y catastróficas con la finalidad de favorecer diagnósticos y tratamientos tempranos en pro de una mejor calidad y expectativa de vida;

En aquellos casos en los que el Sistema Nacional de Salud le resulte imposible emitir el diagnóstico definitivo de una enfermedad, la autoridad nacional implementará todas las acciones para que estos casos sean investigados en instituciones internacionales de la salud con la finalidad de obtener el diagnóstico y tratamiento correspondiente.

Controlar y regular, en coordinación con los organismos competentes, a las compañías de seguros y prestadores de servicio de medicina pre pagada en lo referente a la oferta de coberturas para enfermedades consideradas raras o huérfanas.

Las compañías de seguros y las empresas privadas de salud y medicina pre pagada, en el marco de las políticas definidas por la autoridad sanitaria nacional y de la presente Ley, estarán obligadas a cumplir las coberturas comprometidas en los respectivos contratos de seguro sin que puedan negar dicha cobertura a pretexto del apareamiento posterior de enfermedades consideradas catastróficas y raras o huérfanas.

Controlar que los prestadores de servicios de salud mantengan la búsqueda activa de casos relacionados con las enfermedades raras o huérfanas y catastróficas, de conformidad con el Sistema de Vigilancia Epidemiológica que incluya el registro de los pacientes que sufran este tipo de enfermedades.

Implementar las medidas necesarias que faciliten y permitan la adquisición de medicamentos e insumos especiales para el cuidado de enfermedades consideradas raras o huérfanas en forma oportuna.

Establecer, en forma conjunta con las organizaciones de pacientes y científicas, acciones para divulgar y promover el conocimiento de las enfermedades raras y huérfanas.(21)

## **CAPÍTULO III**

### **3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1.1. TIPO DE ESTUDIO:**

**3.1.2. Nivel:** Descriptivo.

#### **3.1.3. Métodos:**

Cuantitativo. Según el tiempo el estudio es de tipo prospectivo.

#### **3.1.4. Diseño:**

Según la naturaleza es transversal.

#### **3.1.5. Población:**

Personal de enfermería, conformado por: 16 Licenciadas en Enfermería de las cuales 1 es Especialista en Enfermería Oncológica y 1 egresada del programa en Enfermería Oncológica, también se contó con 11 Auxiliares de Enfermería que laboran en el área de hospitalización Pediatría en el Instituto Oncológico Nacional “ Dr. Juan Tanca Marengo” SOLCA-Guayaquil.

#### **3.1.6. Procedimiento para la recolección de la información:**

Técnicas: Encuesta

Instrumento: Cuestionario de 10 preguntas, con respuestas de alternativas múltiples, dirigido al personal de enfermería.

#### **3.1.7. Técnica de procesamiento y análisis de datos:**

Para el procesamiento y análisis de datos se utilizó el programa Excel.

## 3.2. VARIABLES GENERALES OPERACIONALIZACIÓN

### 3.2.1. Variable General: Protocolo de atención de enfermería en el tratamiento de quimioterapia.

DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Normativa que establece como se debe actuar en ciertos procedimientos.	Características del personal de enfermería	Cargo	Administrativo Cuidado Directo Supervisor(a) Otro cargo
		Jornada laboral	6 horas 8 horas 12 horas Otra jornada
		Turno Laboral	Mañana Tarde Noche
		Grado académico	Licenciada en Enfermería. Especialista Magister Auxiliar de Enfermería Otro grado
		Tiempo de trabajo	3 meses 3-6 meses 6-12 meses 12-18 meses +18 meses
		Capacitación	SI NO

**3.2.1. Variable General: Protocolo de atención de enfermería en el tratamiento de quimioterapia.**

DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
<p>Normativa que establece como se debe actuar en ciertos procedimientos.</p>	<p>Conocimiento</p>	<p>Protocolo</p>	<p>SI NO</p>
		<p>Antes del tratamiento de quimioterapia.</p>	<p>Información Valoración física y psicológica Revisión indicaciones médicas. Lavado de manos Monitorizar Signos vitales. Uso de medidas de barrera</p>
		<p>Durante el tratamiento.</p>	<p>Monitorización y registro de signos vitales. Verificación de efectos secundarios. Valoración del niño</p>
		<p>Después del tratamiento.</p>	<p>Retirar equipos. Monitorización y registro de signos vitales. Indica al familiar sobre los cuidados Registro en el expediente clínico.</p>



**3.2.1. Variable General: Protocolo de atención de enfermería en el tratamiento de quimioterapia.**

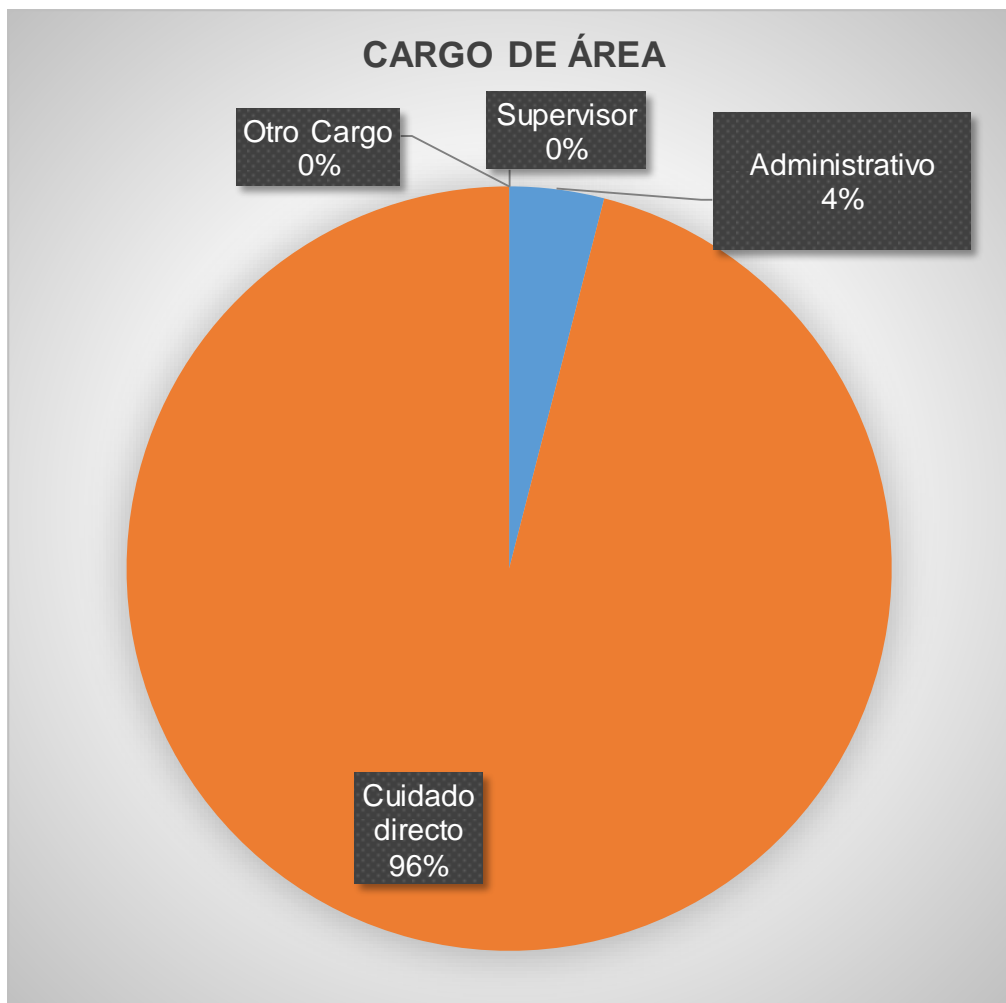
<b>DEFINICIÓN</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA</b>
Normativa que establece como se debe actuar en ciertos procedimientos.	Intervenciones de enfermería antes del tratamiento de quimioterapia	<p>Informa al paciente y familia.                      Proporcionar apoyo psicológico.                      Valora al niño                      Revisa indicaciones médicas y prescripción.                      Preparar material correcto.                      Realiza lavado de manos.                      Monitorea signos vitales.                      Explica al paciente el procedimiento a realizar.                      Utilizar métodos de barrera.</p>	SI NO
	Intervenciones de enfermería durante el tratamiento de quimioterapia.	<p>Monitorea signos vitales del paciente.                      Verificar los efectos secundarios                      Valorar al niño</p>	SI NO
	Intervenciones de enfermería después del tratamiento de quimioterapia.	<p>Retirar el equipo.                      Monitoriza signos vitales del paciente.                      Registra el procedimiento en la historia                      Indica al familiar sobre los cuidados.</p>	SI NO

### **3.3. TABULACIÓN, ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS**

Para la presentación de resultados se elaboró gráficos tipo pastel con sus respectivos análisis.

### 3.3.1. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

**GRÁFICO No. 1**



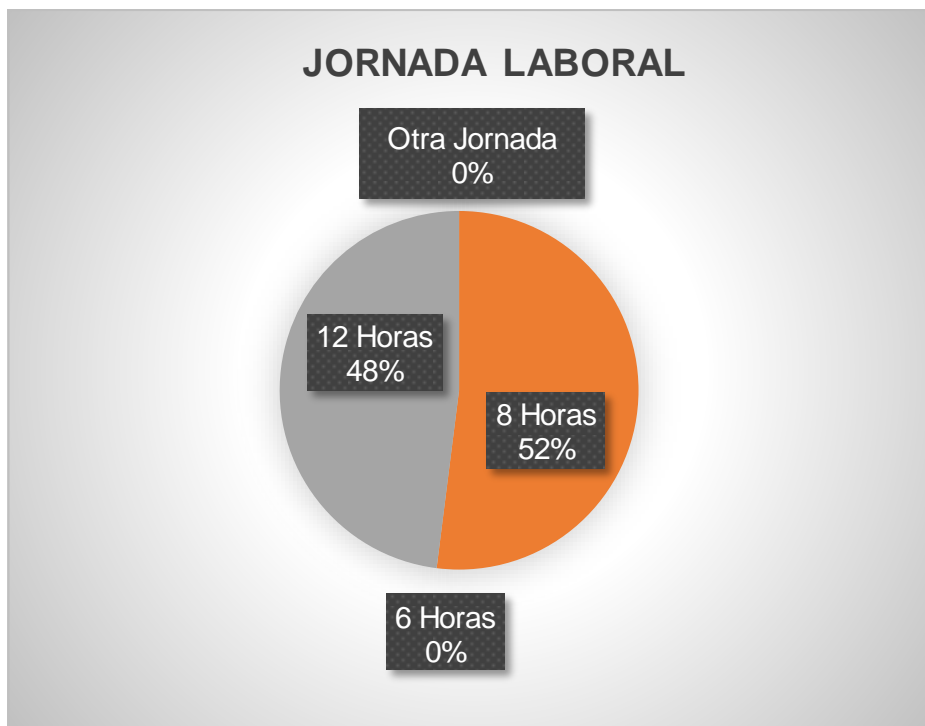
**Fuente:** Encuesta aplicada al personal de Enfermería que labora en el área de hospitalización pediátrica del Hospital de SOLCA.

**Autoras:** María Murillo Luna y Michelle Morán Gómez

#### **ANÁLISIS:**

El 96% del personal de Enfermería, cumple actividades de cuidado directo, por lo tanto proporcionan una atención integral tanto al paciente como al familiar.

## GRÁFICO No. 2



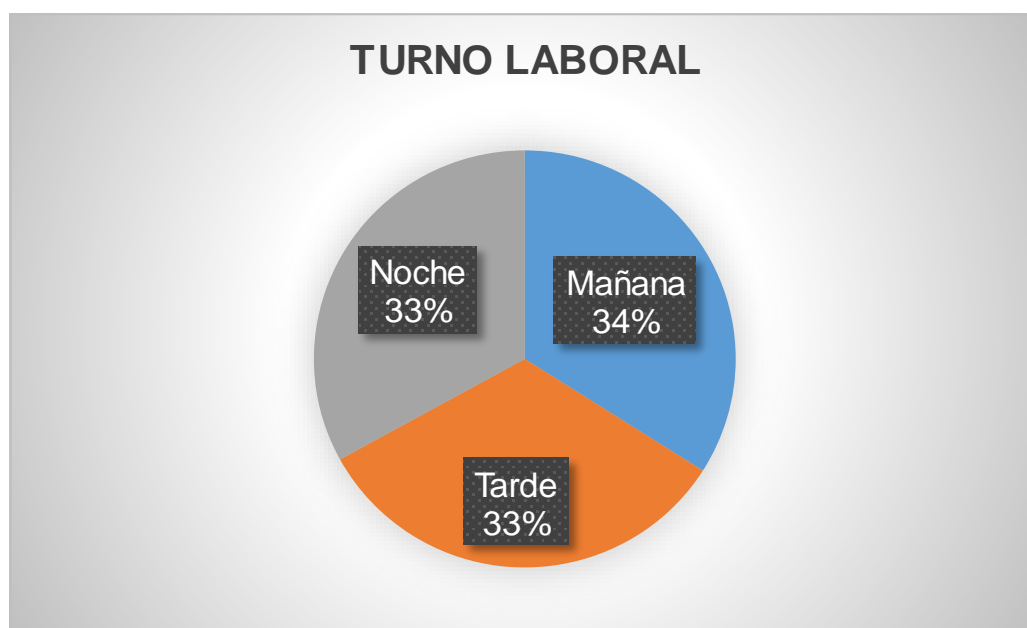
**Fuente:** Encuesta aplicada al personal de Enfermería que labora en el área de hospitalización pediátrica del Hospital de SOLCA.

**Autoras:** María Murillo Luna y Michelle Morán Gómez

### ANÁLISIS:

La jornada laboral de mayor porcentaje es la de 8 horas, representado por el 52% de personal de enfermería encuestado entre Licenciadas y Auxiliares de Enfermería. Esta jornada permite cumplir con diferentes actividades previstas y planificadas de acuerdo a la cantidad de niños ingresados en el área de hospitalización.

### GRAFICO No. 3



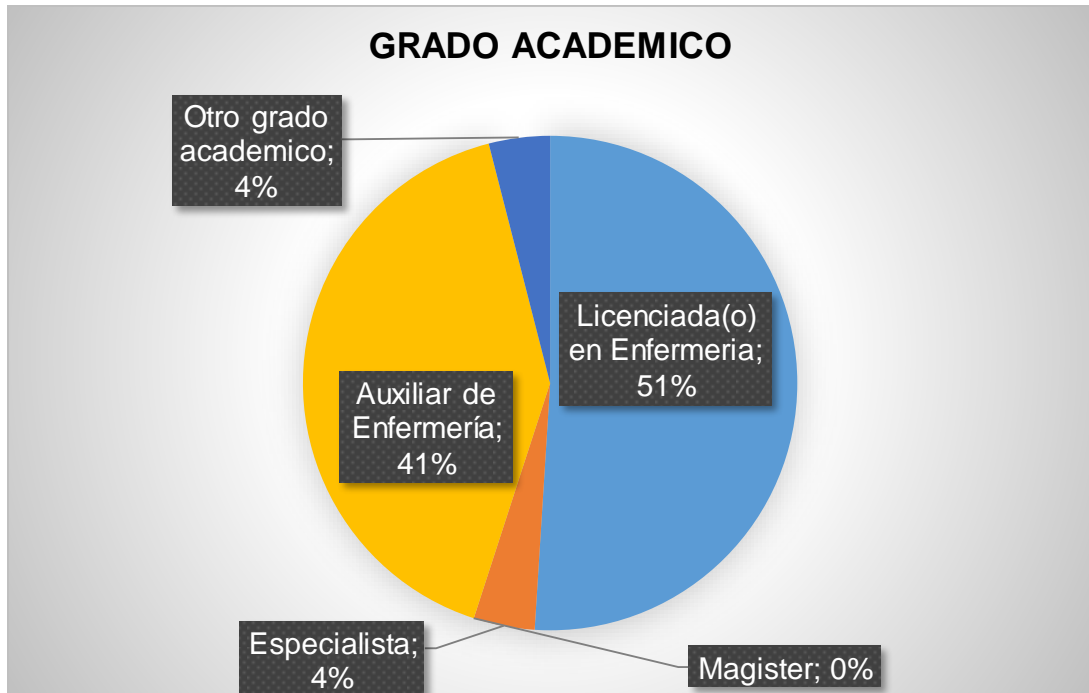
**Fuente:** Encuesta aplicada al personal de Enfermería que labora en el área de hospitalización pediátrica del Hospital de SOLCA.

**Autoras:** María Murillo Luna y Michelle Morán Gómez

#### **ANÁLISIS:**

En el gráfico N°. 3 se logró constatar que la mayor parte del personal de enfermería labora en el turno de la mañana que equivale a un 34%, y en la tarde y en la noche con un 33%.

## GRAFICO No. 4



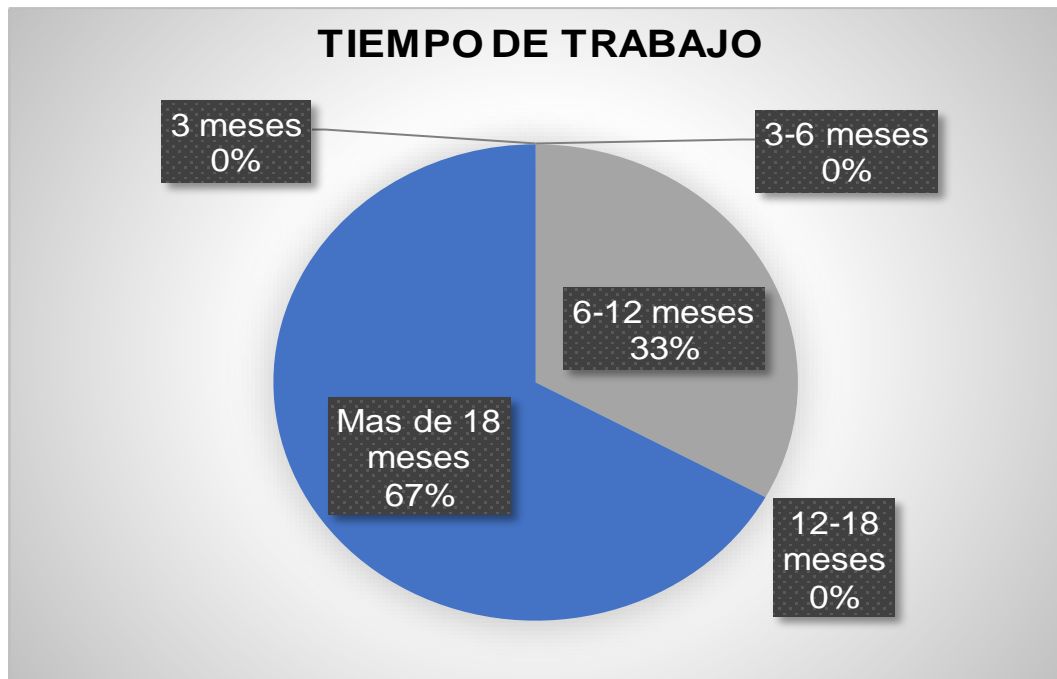
**Fuente:** Encuesta aplicada al personal de Enfermería que labora en el área de hospitalización pediátrica del Hospital de SOLCA.

**Autoras:** María Murillo Luna y Michelle Morán Gómez

### ANÁLISIS:

El grado académico de los encuestados se dividen de la siguiente manera: la mayor representatividad la tienen los licenciados con un 51%, seguido de los Auxiliares de Enfermería con un 41% y el resto del porcentaje a un 4% que se refiere a una licenciada Especialista en Enfermería Oncológica y el otro 4% a otro grado académico es porque existe una egresada dentro del programa de enfermería oncológica. Existe un porcentaje equitativo de enfermería representando por el 51% de licenciadas en enfermería y el 41% de auxiliares; cabe resaltar la participación de especialistas en enfermería oncológica. Por lo que se considera que los niños cuentan con una atención especializada.

## GRÁFICO No. 5



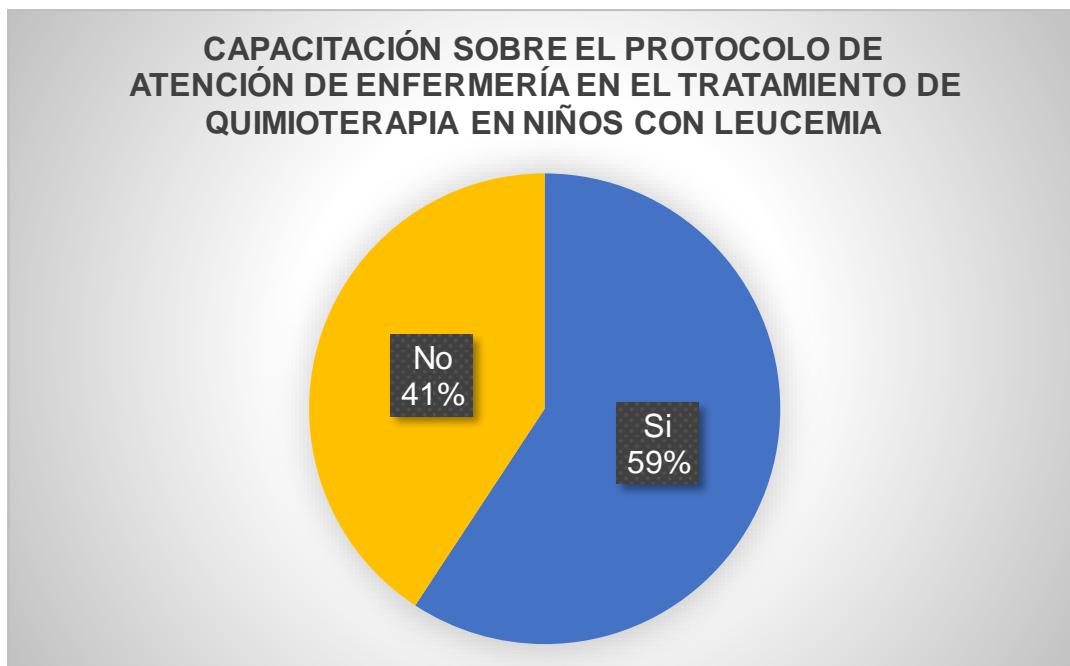
**Fuente:** Encuesta aplicada al personal de Enfermería que labora en el área de hospitalización pediátrica del Hospital de SOLCA.

**Autoras:** María Murillo Luna y Michelle Morán Gómez

### ANÁLISIS:

El 67% de personal de enfermería labora en el área durante mucho tiempo, permitiendo adquirir el conocimiento y las habilidades para la atención de este tipo de pacientes. Es importante considerar que el 33% restante, tiene menos tiempo de trabajo, por lo tanto, se encuentran en un período de adaptación bajo la supervisión del personal de enfermería de mayor experiencia, por el tiempo de trabajo.

## GRÁFICO No. 6



**Fuente:** Encuesta aplicada al personal de Enfermería que labora en el área de hospitalización pediátrica del Hospital de SOLCA.

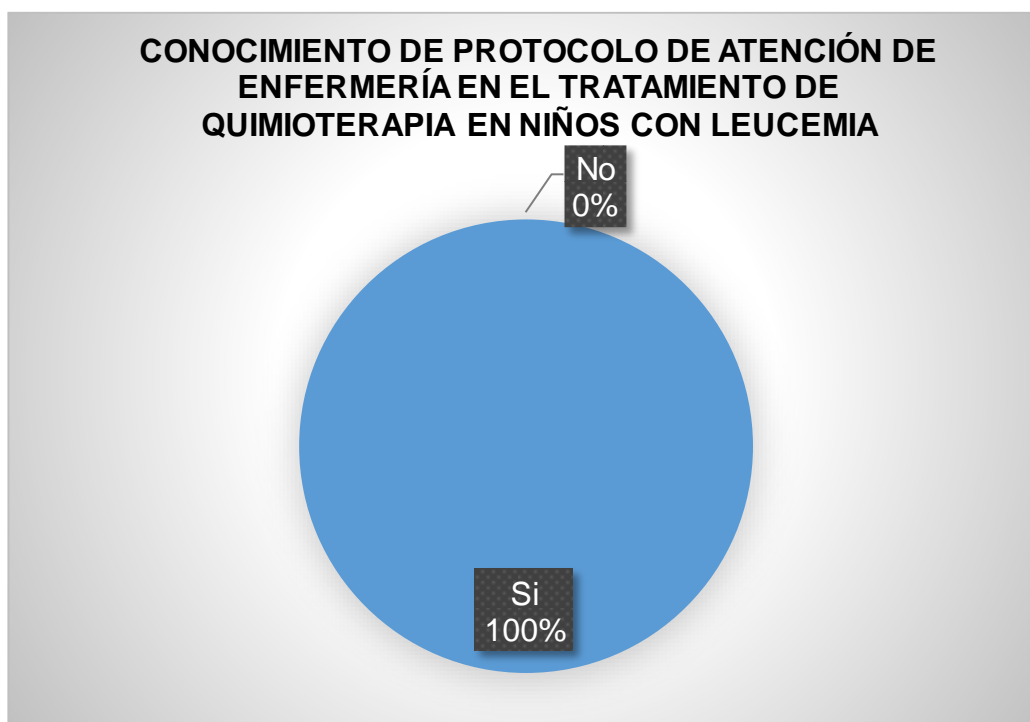
**Autoras:** María Murillo Luna y Michelle Morán Gómez

### **ANÁLISIS:**

El 59% del personal de Enfermería recibe capacitación, desconociendo la frecuencia. El porcentaje restante se relaciona con el personal de nuevo ingreso y que tiene poco tiempo de labores en el área. Sin embargo, la constancia en el cumplimiento de actividades de enfermería realizado por el personal de mayor tiempo en el área, es un referente de aprendizaje para atender a los niños durante el tratamiento de Leucemia.



## GRÁFICO No.7



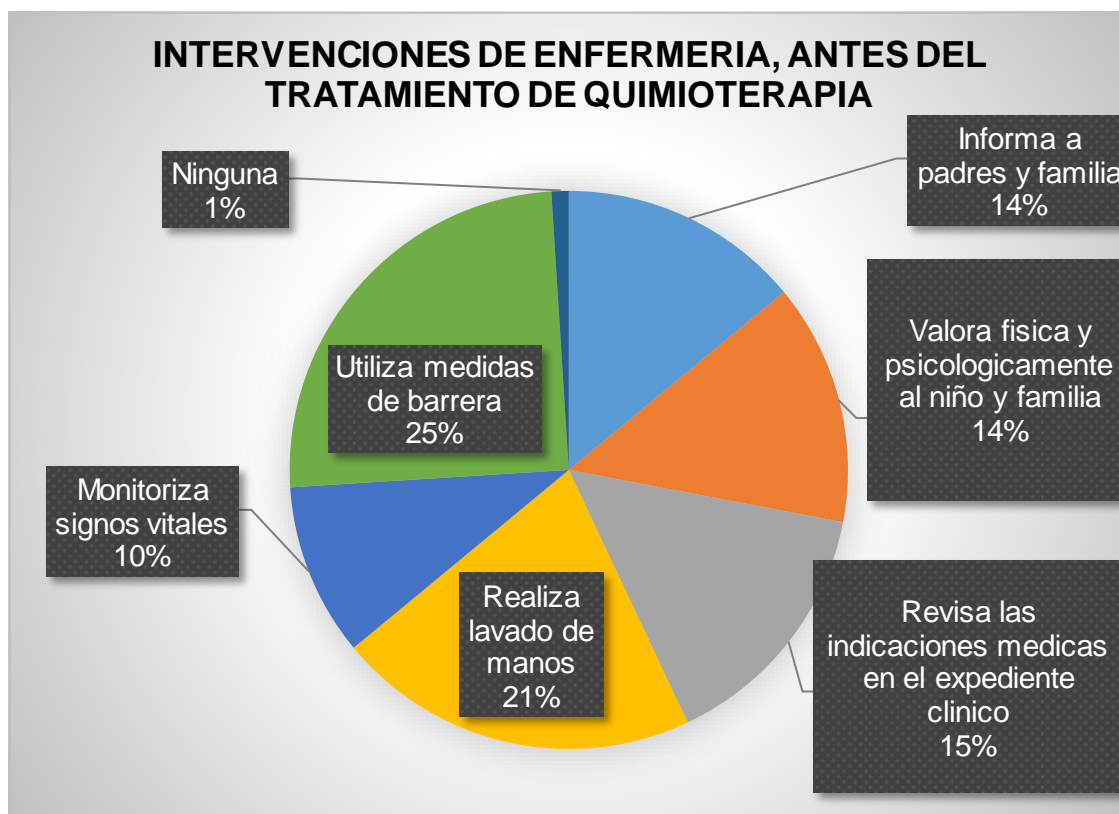
**Fuente:** Encuesta aplicada al personal de Enfermería que labora en el área de hospitalización pediátrica del Hospital de SOLCA.

**Autoras:** María Murillo Luna y Michelle Morán Gómez

### ANÁLISIS:

El 100% del personal de Enfermería, refiere tener conocimiento de la existencia de un protocolo de atención de Enfermería, por lo tanto es un referente importante, puesto que el tratamiento de quimioterapia requiere de conocimiento y experiencia.

**GRÁFICO No. 8**



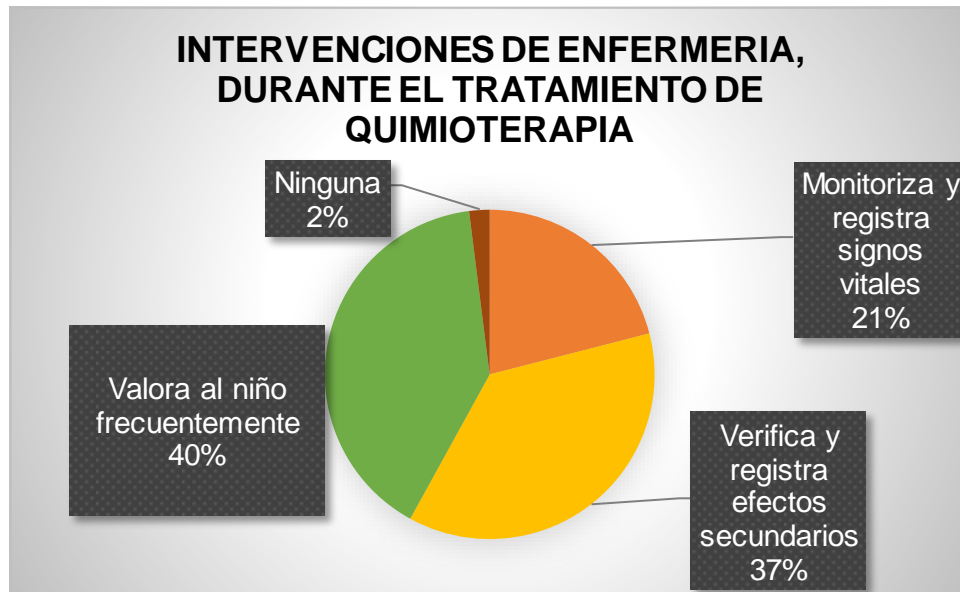
**Fuente:** Encuesta aplicada al personal de Enfermería que labora en el área de hospitalización pediátrica del Hospital de SOLCA.

**Autoras:** María Murillo Luna y Michelle Morán Gómez

### **ANÁLISIS:**

Asociado al conocimiento tenemos que, El mayor resultado está representado por la utilización de: gorro, mascarilla, guantes, bata y la realización del lavado de manos. Representando por el 25% y 21%. Parámetros indicados en el marco conceptual, el resto de intervenciones son cumplidas en menor proporción.

## GRÁFICO No.9



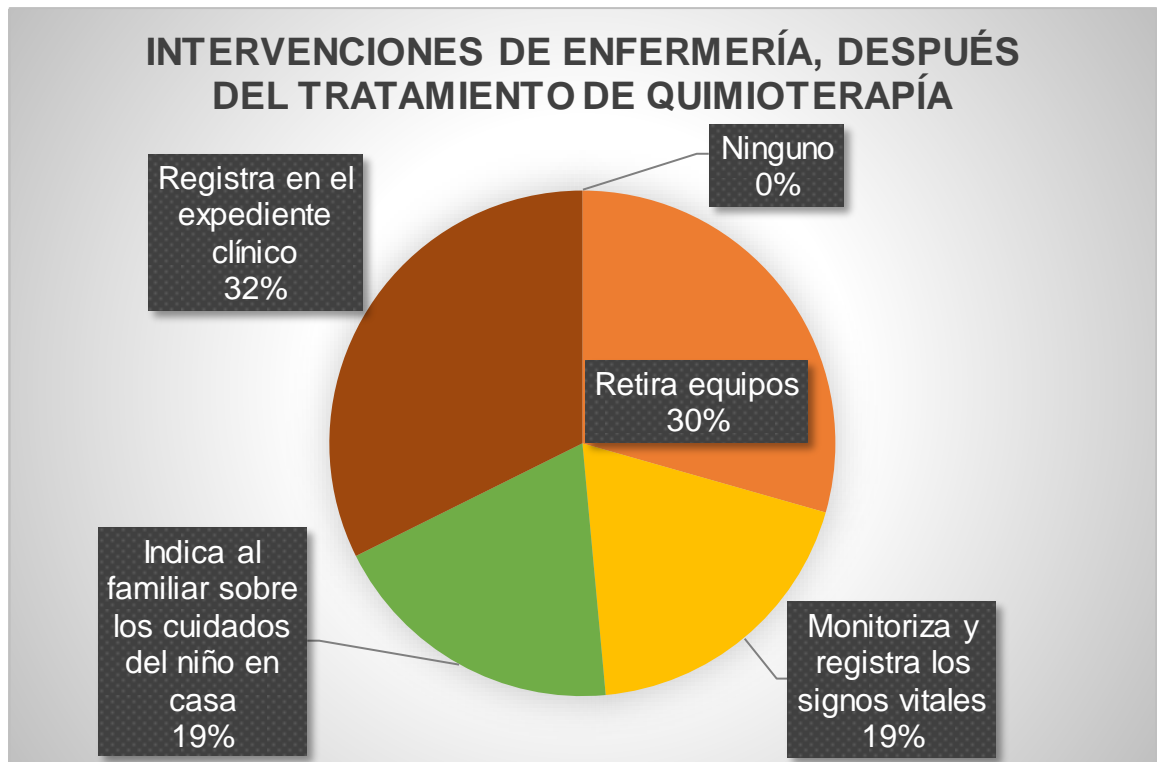
**Fuente:** Encuesta aplicada al personal de Enfermería que labora en el área de hospitalización pediátrica del Hospital de SOLCA.

**Autoras:** María Murillo Luna y Michelle Morán Gómez

### ANÁLISIS:

Según las encuestas con respecto al conocimiento del protocolo de atención de enfermería. Los sujetos de estudio refiere que existen intervenciones durante el tratamiento de quimioterapia refiriéndose a la verificación y registro de efectos secundarios (37%) y; la valoración del niño frecuentemente (40%); la monitorización y registro de signos vitales (21%). Estas intervenciones se cumplen en el cuidado de los niños que reciben tratamiento de quimioterapia.

**GRAFICO No.10**



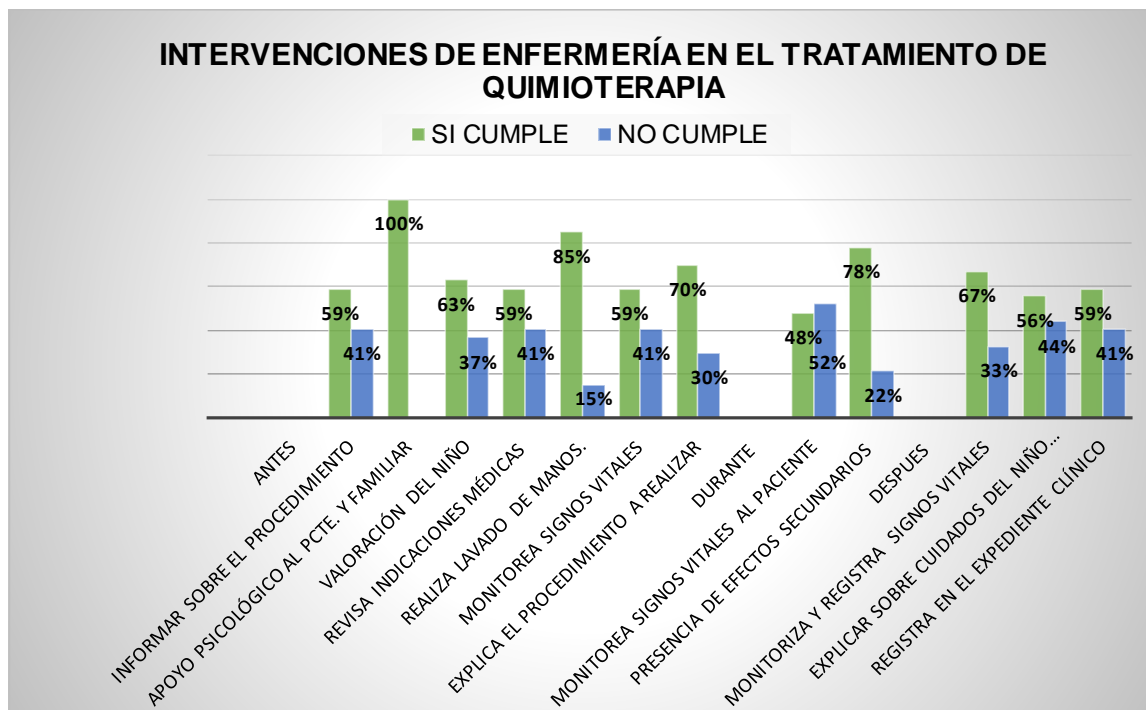
**Fuente:** Encuesta aplicada al personal de Enfermería que labora en el área de hospitalización pediátrica del Hospital de SOLCA.

**Autoras:** María Murillo Luna y Michelle Morán Gómez

### **ANÁLISIS:**

El 32% representa el registro en el expediente clínico después del tratamiento de quimioterapia, en segundo lugar se ubica, retiro de equipos con un porcentaje del 30%; seguidos con el 19 % monitorización y registro de signos vitales, e indicaciones al familiar sobre el cuidado del niño en casa; mientras que el menor de los valores obtenidos es del 0% ya que no realiza ninguna de las dichas intervenciones. El 100% de la población encuestada, afirman tener conocimiento de estas intervenciones e indican que son las encargadas directas de cumplirlas. Mientras que el personal auxiliar interviene en menor proporción.

## GRÁFICO No. 11



**Fuente:** Observación directa al personal de Enfermería que labora en el área de hospitalización pediátrica del Hospital de SOLCA.

**Autoras:** María Murillo Luna y Michelle Morán Gómez

### ANÁLISIS:

Los principales datos obtenidos al realizar la observación directa, se puede describir que:

- El apoyo psicológico al paciente y al familiar antes del tratamiento de quimioterapia tuvo el porcentaje más representativo con un 100%, en lo que podemos demostrar que el personal de enfermería mediante su apoyo psicológico logra mantener o recuperar la calidad de vida tanto del paciente como la de sus familiares.
- Con un 85% se logró constatar que el personal de enfermería cumple con una de las normas de bioseguridad, que es el lavado de manos antes de un procedimiento a realizar.

- Durante el tratamiento de quimioterapia las intervenciones de enfermería, no se cumple con la monitorización de los signos vitales al paciente en un 52%; el personal de enfermería debería realizar esta actividad de una manera estricta ya que en esta etapa la alteración de los signos vitales indica las condiciones generales del niño(a). sin embargo se destaca la observación en la presencia de efectos adversos representado por un 78%, situación que les permite actuar para prevenir alguna complicación.
- Después del tratamiento de quimioterapia, el personal de enfermería cumple con un 67% en la monitorización y en el registro de los signos vitales, con un 59% se verificó el registro del procedimiento realizado en el expediente clínico y por último con un 56% las explicaciones dadas por parte del personal de enfermería sobre el cuidado que debe tener el niño oncológico en casa.

## DISCUSIÓN

El protocolo de atención de enfermería en el cuidado del paciente es de fundamental importancia, especialmente en quienes realizan quimioterapias, porque permiten realizar una atención integral y segura para evitar complicaciones a corto, mediano y largo plazo. La leucemia es un cáncer de los leucocitos o también llamados glóbulos blancos. Este tipo de cáncer es más frecuente en niños. En la leucemia, la médula ósea genera leucocitos anormales, los cuales suplantán a las células sanguíneas sanas y estas imposibilitan que la sangre realice su función correctamente.

Los estudios indican que la quimioterapia tiene como principal objetivo acabar con las células tumorales con el fin de disminuir la enfermedad, mediante la administración de medicamentos denominados citostáticos o citotóxicos. En Cuba por el alto nivel profesional alcanzado por el personal de enfermería mediante las especialidades obtenidas se ha logrado un real aporte al diagnóstico, tratamiento y monitoreo de las enfermedades hematológicas, mientras que de acuerdo nuestras encuestas realizadas en el Hospital de Solca, en el área de Hospitalización pediátrica 1 de 16 licenciadas en enfermería está especializada en enfermería Oncológica.

La administración de quimioterapia por parte del personal de enfermería, debe ser aplicada de una manera profesional, basándonos en la seguridad del paciente, como referencia podemos indicar que nuestro estudio demuestra que existe una atención profesional.

Según el artículo de evaluación del conocimiento de las enfermeras sobre complicaciones y cuidados en quimioterapia; es necesario que el personal de enfermería tenga pleno conocimiento sobre el uso correcto de administración de quimioterapia, y sobre los cuidados de enfermería de calidez y calidad que se le debe brindar al niño oncológico. En nuestras

encuestas el 100% tienen conocimiento sobre el protocolo de atención de enfermería en niños con leucemia y el 59% del personal de enfermería ha tenido una capacitación sobre el protocolo o cuidados de enfermería que deberían tener con niños oncológicos, cabe recalcar que el conocimiento y la capacitación del personal de enfermería en la aplicación de protocolos es fundamental siendo un punto muy importante en que la institución cuente con este tipo de capacitación para que el personal brinde una atención de adecuada a los pacientes.

Según este artículo el 52% del personal de enfermería que administra el tratamiento de quimioterapia, conoce de los efectos secundarios que se presenta durante y después de aplicación de esta. Mientras que en las encuestas realizadas en el Hospital de Solca del área de Hospitalización Pediatría se logró constatar que solo el 37 % del personal de enfermería conoce bien sobre los efectos secundarios de los medicamentos que administran a cada niño oncológico.



## **CONCLUSIONES**

El área de hospitalización-Pediatría, del Instituto Oncológico Nacional Dr. Juan Tanca Marengo SOLCA-Guayaquil, cuenta con 27 personas que conforman el equipo de enfermería, encargadas del cuidado directo de los niños con Leucemia que reciben tratamiento de quimioterapia. Está distribuido en 16 Licenciadas en Enfermería y 11 Auxiliares de Enfermería. Cabe señalar que también conforman el equipo 1 Especialista en Enfermería Oncológica y 1 Egresada en el programa de enfermería oncológica.

El 100% del personal de enfermería tiene conocimiento de la existencia y cumplimiento de un Protocolo de Atención de Enfermería en la administración de quimioterapia en niños con Leucemia en el área de hospitalización de SOLCA-Guayaquil.

Se logró constatar mediante la observación directa que se realizó al personal de enfermería que labora en el área de hospitalización pediatría del Hospital de Solca que las intervenciones de enfermería, no se cumplen en su totalidad. Cabe indicar que puede ser un motivo de la existencia del personal de nuevo ingreso que aún no ha recibido las capacitaciones correspondientes, que al momento se encontraban cumpliendo actividades bajo la supervisión del personal de mayor experiencia en el área.

## **RECOMENDACIONES**

Cada estudio realizado es un avance en el conocimiento, por lo que es conveniente mantener este tipo de estudios para tener una mejor visión del desempeño de actividades en el campo profesional.

Por la referencia de la existencia de Especialistas en Enfermería Oncológica, sería conveniente que todos los profesionales de Enfermería se preparen en este tipo de estudios de cuarto nivel, para poder brindar una mejor atención integral, con calidad y calidez humana.

Una de las estrategias de la gestión en los servicios de enfermería es continuar promoviendo las capacitaciones, que permitan al equipo de enfermería mantener un alto nivel de conocimiento para poder proporcionar un cuidado de calidad.

## REFERENCIAS

1. Aguirre A. El 40% de los niños con cáncer tiene leucemia. El Universo. el 14 de febrero de 2012;10.
2. Álvarez Redondo E. Manual de protocolos y procedimientos de actuación de enfermería en urgencias. Granada: Servicio de Urgencias Hospital General, Hospital Universitario Virgen de las Nieves TESIS ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA EN COLOSTOMIA....CUARTA VEZ REVSION.docx (D21624356); 2014.
3. American Cancer Society. Quimioterapia para la leucemia en niños [Internet]. 2016 [citado el 16 de febrero de 2018]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/leucemia-en-ninos/tratamiento/quimioterapia.html>
4. Asamblea Nacional R del E. Ley Orgánica que regula a las compañías que financien servicios de Atención Integral de Salud Prepagadas y de seguro con asistencia médica [Internet]. 863, 1835 oct 13, 2016 p. 3. Disponible en: <http://www.calidadsalud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/08/LEY-ORGANICA-MEDICINA-PREPAGADA.pdf>
5. Calle Lorca P. Quimioterapia para la leucemia en niños, efectos secundarios. [Internet]. Centro Clínico y dental Miracle Touch, SA. Torrevieja. 2007 [citado el 8 de marzo de 2018]. Disponible en: <https://clinatorrevieja.com/2015/05/21/quimioterapia-para-la-leucemia-en-ninos/>
6. Cash RA, Gutnick R, World Health Organization, editores. Casebook on ethical issues in international health research. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2009. 209 p.
7. Chinchilla Salcedo TC. La Esperanza en Padres de Niños con Cáncer: Una Experiencia [Internet] [Pregrado]. [Chía - Cuba]: Universidad de la Sabana; 2010 [citado el 13 de febrero de 2018]. Disponible en: <https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/3837/132293.pdf?sequence=1>
8. Constituyente EA. Constitución de la República del Ecuador. 2008; Disponible en: <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/08/Constitucion.pdf>
9. Constituyente EA. Constitución de la República del Ecuador [Internet]. 449, 449 oct 20, 2008 p. 140. Disponible en: [http://www.inocar.mil.ec/web/images/lotaip/2015/literal\\_a/base\\_legal/A\\_Constitucion\\_republica\\_ecuador\\_2008constitucion.pdf](http://www.inocar.mil.ec/web/images/lotaip/2015/literal_a/base_legal/A_Constitucion_republica_ecuador_2008constitucion.pdf)
10. Cuidate Plus. Leucemia tratamientos, síntomas e información en CuidatePlus [Internet]. CuidatePlus. 2009 [citado el 16 de febrero de 2018]. Disponible en: <http://www.cuidateplus.com/enfermedades/cancer/leucemia.html>

11. Díaz F. M, Gattas N. S, López C. JC, Tapia M. A. Enfermería oncológica: estándares de seguridad en el manejo del paciente oncológico. Revista Médica Clínica Las Condes. 2013;24(4):694–704.
12. García Cortez JD. Todo sobre la quimioterapia [Internet]. 2013 [citado el 8 de marzo de 2018]. Disponible en: <https://comunidad.breastcancer.org/foro/24/tema/100>
13. García Hernández M de L, Arana Gómez B, Cárdenas Becerril L, Monroy Rojas A. Cuidados de la salud: paradigma del personal de enfermeros en México-la reconstrucción del camino. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem. 2009;13(2):287–296.
14. García H, Cedeño L, Mosquera D. Exigen verificar la efectividad de las medicinas para enfermedades raras. el 11 de enero de 2017 [citado el 2 de marzo de 2018]; Disponible en: <https://www.redaccionmedica.ec/secciones/empresas/exigen-verificar-la-efectividad-de-las-medicinas-para-enfermedades-raras-89402>
15. Guamán A. Doctora en Derecho y Profesora de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social Héctor Illueca Doctor en Derecho e Inspector de Trabajo y Seguridad Social.
16. Guirotane IM. Impacto Psicológico del Diagnóstico de Cáncer en Madres de Niños Oncológicos [Internet] [Pregrado]. [Rosario - Argentina]: Universidad Abierta Interamericana; 2012 [citado el 13 de febrero de 2018]. Disponible en: <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC112555.pdf>
17. Hamui Sutton L, Fuentes García R, Aguirre Hernández R, Ramirez de la Roche OF. Un Estudio de Satisfacción con la Atención Médica [Internet]. Mexico - Mexico: Universidad Nacional Autónoma de Mexico; 2013 feb [citado el 13 de febrero de 2018] p. 208. (Expectativa y Experiencias de los Usuarios del Sistema de Salud en Mexico). Report No.: 0001. Disponible en: <http://www.facmed.unam.mx/bmnd/SatisfaccionAtencionMedica.pdf>
18. Info Cáncer, Sociedad Americana Contra el Cáncer. Tipos de Cáncer [Internet]. 2013 [citado el 8 de marzo de 2018]. Disponible en: <http://www.infocancer.org.mx/tratamientoquimioterapia-con33i0.html>
19. Infocáncer, Sociedad Americana Contra el Cáncer. Tratamiento: Quimioterapia [Internet]. 2014 [citado el 8 de marzo de 2018]. Disponible en: <http://www.infocancer.org.mx/tratamientoquimioterapia-con692i0.html>
20. Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud. Estrategia de mejora de la calidad de los cuidados protocolos de cuidados de enfermería basados en la evidencia. Zaragoza: Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud; 2009.
21. Instituto Carlos Slim de la Salud. Salud Neonatal Atención al menor de 28 Días Cuaderno Temático [Internet]. Primera Edición. México, D.F: MEXFAM; 2009 [citado el 13 de febrero de 2018]. 64 p. Disponible en: [http://www.maternoinfantil.org/archivos/smi\\_D448.pdf](http://www.maternoinfantil.org/archivos/smi_D448.pdf)

22. Maza Brizuela JG, Navarro Marín JE, Rivas Amaya JR. Protocolos de Atención en Enfermería para el primer y segundo nivel de Atención de Salud [Internet]. San Salvador - El Salvador: 2da Edición; 2006 [citado el 28 de febrero de 2018]. 169 p. Disponible en: <http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/protocolo/PROTOCOLOS%20DE%20ATENCION%20C3%93N%20DE%20ENFERMER%20C3%8DA%20PARA%20EL%20PRIMER%20Y%20SEGUNDO%20NIVEL%20DE%20ATENCION%20C3%93N%20DE%20SALUD.pdf>
23. Medina Dávalos M, Barreras Morales G. Protocolos de Enfermería [Internet]. Primera Edición. Vol. 1. Quito - Ecuador: EDIMEC; 2015. 386 p. Disponible en: [www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/.../PROTOCOLOS%20DE%20ENFERMERIA.pdf](http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/.../PROTOCOLOS%20DE%20ENFERMERIA.pdf)
24. MedlinePlus. Quimioterapia [Internet]. 2014 [citado el 28 de febrero de 2018]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002324.htm>
25. National Institutes of Health. La Quimioterapia y Usted [Internet]. 2016 [citado el 16 de febrero de 2018]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/quimioterapia-y-usted.pdf>
26. Palma C, Sepúlveda F. Atención de enfermería en el niño con cáncer. Revista Pediatría Electrónica. 2005;2(2):37-46.
27. Parrado FA, Abello V, Villamizar L. Implementación de un protocolo de seguridad en la administración de quimioterapia En el servicio de hematología de un hospital de cuarto nivel. Acta Médica Colombiana. 2017;42(2):9.
28. Rodríguez Marino I. Cuidados de enfermería en paciente sometido a quimioterapia intensiva. mayo de 2017 [citado el 14 de febrero de 2018]; Disponible en: <https://gredos.usal.es/jspui/handle/10366/133282>
29. Rueda Villacis VA. Impacto de las Enfermedades Raras en el Ecuador [Internet]. 067 2015 p. 4. Disponible en: <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/REFORMA%20A%20LA%20LEY%20ORG%20C3%81NICA%20DE%20SALUD%20PARA%20INCLUIR%20EL%20TRATAMIENTO%20DE%20LAS%20ENFERMEDADES%20RARAS,%20HU%20C3%89RFAN.pdf>
30. Sociedad Americana Contra el Cáncer. Quimioterapia para la leucemia en niños [Internet]. 2016 [citado el 8 de marzo de 2018]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/leucemia-en-ninos/tratamiento/quimioterapia.html>
31. Sociedad Americana Contra El Cáncer. Tratamiento según la etapa de los sarcomas de tejidos blandos [Internet]. 2016 [citado el 13 de febrero de 2018]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/sarcoma-de-tejidos-blandos/tratamiento/segun-la-etapa.html>

32. Soto Vega E, Casco Sánchez S, Pérez Marín M, Torres Alvares A. Evaluación del conocimiento de las enfermeras sobre complicaciones y cuidados en quimioterapia. el 1 de enero de 2016;1(21):9.
33. Villaescusa Blanco R. Carest (asociación caribeña para investigadores en drepanocitosis y talasemia): un logro caribeño que abre mayores oportunidades de cooperación. Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia. junio de 2014;30(2):95–7.
34. Quimioterapia [Internet]. 2017 [citado el 8 de marzo de 2018]. Disponible en: [https://nanopdf.com/download/quimioterapia-27002\\_pdf](https://nanopdf.com/download/quimioterapia-27002_pdf)

## ANEXO 1



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**Tema:** Protocolo de Atención de Enfermería en el tratamiento de quimioterapia en niños con Leucemia en el área de hospitalización en un hospital de especialidad en la ciudad de Guayaquil.

**Objetivo:** Recopilar información personalizada del personal de enfermería.

### Instrucciones para el encuestador(a):

- Explique a los sujetos de estudio el objetivo del estudio, solicitado su colaboración y autorización.
- Permanezca con los sujetos de estudio mientras dure la encuesta, ante cualquier duda, responda lo que corresponda.

### Instrucciones para el encuestado(a):

- Es un cuestionario de 10 preguntas, no requiere escribir sus datos personales. La encuesta es anónima.
- Escriba una "X" en los casilleros en blanco de acuerdo a lo solicitado en las preguntas.
- Escriba en los espacios en blanco, la información que corresponda a cada pregunta.
- Agradecemos su colaboración.

## ENCUESTA.

Formulario No. 00\_\_

### 1. ¿Qué cargo tiene usted en el área?

Administrativo

Cuidado Directo


Supervisor(a)

Otro cargo


**2. ¿Cuál es su jornada laboral (horas de trabajo) en el área?**

6 horas

8 horas

12 horas

Otra jornada laboral


**3. ¿En qué turno labora usted?**

Mañana

Tarde

Noche


**4. ¿Qué grado académico tiene usted?**

Licenciada en Enfermería

Especialista

Magister

Otro grado


**5. ¿Qué tiempo tiene laborando en el área?**

3 meses

3-6 meses

6-12 meses

12-18 meses

+ de 18 meses




**6. ¿Usted recibe capacitación sobre el protocolo de atención de enfermería en el tratamiento de Quimioterapia en niños con leucemia?**

SI

NO

**7. ¿Tiene conocimiento sobre protocolos de atención de Enfermería en el tratamiento de Quimioterapia en niños con leucemia?**

SI

NO

**8. ¿Qué intervenciones de Enfermería deben realizarse antes del tratamiento de quimioterapia?**

Informa a padres y familia

Valorar física y psicológicamente al niño y familia

Revisar las indicaciones médicas en expediente clínico.

Realizar lavado de manos

Monitorizar signos vitales

Usar medidas de barrera

Ninguna

**9. ¿Qué intervenciones de Enfermería deben realizarse durante el tratamiento de quimioterapia?**

Monitorear y registrar signos vitales.

Verificar y registrar la presencia de efectos secundarios

Valorar al niño frecuentemente

Ninguna

**10. ¿Qué intervenciones de enfermería deberían realizarse después del tratamiento de quimioterapia?**

Monitorizar y registrar los signos vitales

Indicar al familiar sobre los cuidados del niño en casa

Registrar los procedimientos realizados

Ninguno


## ANEXO 2



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**TEMA:** Protocolo de Atención de Enfermería en el tratamiento de quimioterapia en niños con leucemia en el área de hospitalización pediátrica.

**Objetivo:** Verificar el cumplimiento las intervenciones de enfermería que realizan en el tratamiento de quimioterapia.

**Instrucciones para el observador:**

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

## GUIA DE OBSERVACIÓN DIRECTA



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

Personal de Enfermería: Licenciada(o)  Auxiliar enfermería

Turno: Mañana  Tarde  Noche

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	SI CUMPLE	NO CUMPLE
<b>ANTES DEL TRATAMIENTO QT.</b>		
Informa al paciente y familiar sobre el procedimiento		
Proporciona apoyo psicológico al paciente y familiar		
Realiza valoración del niño		
Revisa indicaciones médicas		
Realiza lavado de manos.		
Monitorea signos vitales		
Explica al paciente y familiar el procedimiento a realizar		
<b>DURANTE EL TRATAMIENTO DE QT.</b>		
Monitorea signos vitales al paciente		
Verifica la presencia de efectos secundarios al tratamiento: (nausea, vómitos, etc.)		
<b>DESPUES DEL TRATAMIENTO DE QT.</b>		
Monitoriza y registra los signos vitales		
Explica al familiar sobre los cuidados del niño en casa		
Registra el procedimiento realizado en el expediente clínico		

### ANEXO 3

<p>UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERIA</p>		<p>SOLCA-GUAYAQUIL INSTITUTO ONCOLÓGICO NACIONAL DR. JUAN TANCA MARENGO</p>	
---	---	---	---

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Consentimiento informado de participación en la recolección de datos en el trabajo de titulación sobre: “Protocolo de Atención de Enfermería en el Tratamiento de Quimioterapia en niños con Leucemia.”

Las estudiantes de Enfermería del Séptimo Nivel de la Carrera de Enfermería, previa autorización del Departamento de Docencia e Investigación solicitan la colaboración a las Licenciadas/Auxiliares en Enfermería del Área de Hospitalización Pediatría para que respondan un cuestionario de preguntas y les permitan realizar una observación sobre el protocolo de atención de enfermería en el tratamiento de quimioterapia, guardando absoluta discreción y ética en el buen manejo de la información obtenida. Toda la información derivada de su participación en este estudio será de estricta confidencialidad. Cualquier publicación o comunicación científica de los resultados de la investigación será completamente anónima.

Yo,.....

Licenciada/Auxiliar en Enfermería, acepto participar en el trabajo mencionado, comprometiéndome a responder estrictamente lo solicitado y permitir las observaciones correspondientes, de acuerdo a los objetivos establecidos para el trabajo de investigación.

Guayaquil,.....

#### SOLICITANTES.

Victoria Murillo Luna  
CI: 0931625826

Michelle Morán Gómez  
CI: 2400009979

#### PARTICIPANTE.

.....  
CI. No.

## ANEXO 4



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL



**Figura Nº 1 y 2:** Encuesta a las licenciadas en Enfermería del área de Hospitalización Pediatría del Hospital SOLCA

## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Nosotras, **Morán Gómez Michelle Alejandra y Murillo Luna María Victoria**, con C.C: # 2400009979 C.C: # 0931625826 autoras del trabajo de titulación: **Protocolo de Atención de Enfermería en el Tratamiento de Quimioterapia en niños con Leucemia**. Previo a la obtención del título de **Licenciadas en Enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

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

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

**Guayaquil, a los 05 días del mes de marzo del año 2018**

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

**Morán Gómez, Michelle Alejandra**

**C.C: 2400009979**

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

**Murillo Luna, María Victoria**

**C.C: 0931625826**



## REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

### FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

<b>TEMA Y SUBTEMA:</b>	Protocolo De Atención De Enfermería En El Tratamiento De Quimioterapia En Niños Con Leucemia.		
<b>AUTORAS</b>	Murillo Luna María Victoria, Morán Gómez Michelle Alejandra		
<b>REVISORA / TUTORA</b>	Calderón Molina Rosa Elizabeth		
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Universidad Católica De Santiago De Guayaquil		
<b>FACULTAD:</b>	Ciencias Medicas		
<b>CARRERA:</b>	Enfermería		
<b>TITULO OBTENIDO:</b>	Licenciadas en Enfermería		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	05 de Marzo de 2018	<b>NO. DE PÁGINAS:</b>	72
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	Salud y Bienestar Humano - Salud Pública.		
<b>PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:</b>	Protocolo de Atención de Enfermería-Tratamiento de quimioterapia- Niños con Leucemia.		
<b>RESUMEN/ABSTRACT:</b>	<p>Los niños con Leucemia presentan cambios físicos, psicológicos y emocionales durante el tratamiento de quimioterapia. Se realizó un estudio sobre Protocolo de Atención de Enfermería en el tratamiento de quimioterapia en niños con Leucemia en el área de hospitalización en un hospital de especialidad. Objetivo: Determinar el protocolo de atención de enfermería en el tratamiento de quimioterapia. Diseño de la investigación: Tipo de estudio: descriptivo, cuantitativo, prospectivo y transversal. Se aplicó una encuesta y observación directa al personal de enfermería del área de hospitalización que atiende a este tipo de pacientes. Resultados: El 93% de personal de enfermería, representando un total de 27 personas. Está distribuido en diferentes turnos. Cuenta con 1 Licenciada como Jefe de área; 1 especialista en Enfermería Oncológica, 1 egresada en el programa de enfermería oncológica y 11 auxiliares de enfermería que cumplen actividades de cuidado directo En los turnos de la mañana y noche existe una distribución equitativa de personal para cumplir con el protocolo de atención. El 59% se capacitan continuamente. El Protocolo de atención de enfermería está dirigido a las siguientes actividades antes, durante y después del tratamiento de quimioterapia: lavado de manos, uso de barreras; valoración del niño; vigilancia y reporte de efectos secundarios; revisión y registro en el expediente clínico. Conclusión: El área de hospitalización no se cuenta con un Protocolo, pero se cumple con intervenciones de enfermería, aunque no en su totalidad.</p>		
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
<b>CONTACTO CON AUTORAS</b>	<b>Teléfono:</b> +593994393600 +593982047578	<b>E-mail:</b> michelle.moran01@hotmail.com victoriaml_93@hotmail.com	
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN COORDINADORA DEL PROCESO UTE:</b>	<b>Nombre:</b> Holguín Jiménez Martha Lorena, Msc.		
	<b>Teléfono:</b> +593-993142597		
	<b>E-mail:</b> martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec		
<b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>			
<b>Nº. DE REGISTRO (en base a datos):</b>			
<b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>			
<b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>			