UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA ENFERMERÍA
ESTUDIO DE CASO
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN CIENCIAS DE LA ENFERMERÍA

TEMA:

EXPERIENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA FRENTE AL CUIDADO DE PACIENTES PEDIÁTRICOS CON ENFERMEDADES ONCOLÓGICAS, SOLCA-CUENCA, AGOSTO-NOVIEMBRE 2021.

AUTORES:
CARVAJAL HURTADO JUAN CARLOS
RUIZ GUACHI DIANA CAROLINA

DIRECTORA DEL ESTUDIO DE CASO:
LCDA. OLALLA GARCIA MARIA HUMBELINA

GUARANDA-ECUADOR
AGOSTO- NOVIEMBRE 2021

Dedicatoria

Dedicó esta investigación a Dios por darme fortaleza y sabiduría en mis momentos de debilidad, por las alegrías y tristezas que han formado mi carácter ayudándome a culminar la carrera universitaria en enfermería.

A mi madre, que aun que físicamente no se encuentra a mi lado su espíritu me guía por el camino del bien, a mi padre por haberme apoyado moral y económicamente para culminar con mis estudios.

A mi ñaña Eva Hurtado por haberme cuidado y hecho cargo de mí y de mis hermanos cuando más la necesitábamos, convirtiéndose en el pilar fundamental de todos mis logros y de mi vida, gracias por haberme apoyado en todo momento, por enseñarme el valor del trabajo, por aconsejarme y retarme cuando más lo necesitaba, Dios le pague por haberme formando no me alcanzara la vida para devolverte todo lo que has hecho por mí.

A mis hermanos, a mi tía Esthela y a mis primos por darme consejos, por motivarme y ser fuente de inspiración, me enseñaron a ser perseverante a luchar por mis metas Dios le pague.

Juan Carlos Carvajal Hurtado

Este trabajo investigativo va dedicado a Dios, quien ha sido mi guía y mi luz incondicional durante mi formación profesional.

A mis abuelitos, que con sus consejos y su amor me han guiado por el camino del bien y me han enseñado que la fé hacia Dios es el pilar fundamental en la vida diaria, que a pesar de estar lejos de la familia él está con nosotros acompañándonos en cada paso que damos.

A mis padres, por haberme forjado como la persona que soy actualmente, les atribuyo todos mis logros alcanzados, la enseñanza moral, intelectual y física que recibí de ellos, gracias a su esfuerzo diario y su apoyo incondicional, estoy donde estoy.

Diana Carolina Ruiz Guachi

Agradecimiento

A Dios por darnos salud y vida, por la paciencia y la sabiduría, para poder alcanzar nuestras metas y por darnos la fortaleza para culminar con éxito la carrera.

A la Universidad Estatal de Bolívar, facultad de Ciencias de la Salud y del ser Humano, y a la carrera de Enfermería por abrirnos sus puertas y mediante sus docentes habernos formando como profesionales basados en principios éticos y humanistas.

A nuestra Directora Lcda. María Olalla García quien con su conocimiento y sabiduría supo guiarnos en la realización de nuestro estudio de caso, terminando con éxito la investigación.

A la Lcda. Mariuxi Barragán y al Departamento de Docencia e Investigación de SOLCA Cuenca por habernos permitido el ingreso a la institución y brindarnos su apoyo para la realización de la investigación y al personal de enfermería que formaron parte de nuestro estudio compartiéndonos sus experiencias.

Juan Carlos Carvajal

Diana Carolina Ruiz

NOTARIA 4

DRA. MSc. GINA CLAVIJO CARRION
Notaria Cuarta del Cantón Guaranda.

ESCRITURA Nº 20220201004P00099

DECLARACIÓN JURAMENTADA
OTORGA:
JUAN CARLOS CARVAJAL HURTADO
y DIANA CAROLINA RUIZ GUACHI
CUANTÍA: INDETERMINADA
Di 1 COPIA

En el Cantón Guaranda, Provincia Bolivar, República del Ecuador, hoy lunes siete de febrero del año dos mil veintidós, ante mi **DRA. MSC. GINA LUCIA CLAVIJO CARRIÓN, NOTARIA CUARTA DEL CANTÓN GUARANDA** comparece con plena capacidad, libertad y conocimiento, a la celebración de la presente escritura, los señores **JUAN CARLOS CARVAJAL HURTADO,** de estado civil soltero, y **DIANA CAROLINA RUIZ GUACHI,** de estado civil soltera, ambos por sus propios y personales derechos en calidad de OTORGANTES. Los comparecientes declaran ser de nacionalidad ecuatorianos, mayores de edad, de estado civil como se deja expresado, de ocupación estudiante y estudiante en su orden, domiciliados el primero en la parroquia Veintimilla, Cantón Guaranda, Provincia Bolivar, con número celular cero nueve seis ocho nueve siete siete dos uno uno, y con correo electrónico luks599111@gmail.com y la segunda en la parroquia Guanujo, Cantón Guaranda, Provincia Bolivar, con número celular cero nueve tres nueve siete seis ocho nueve ocho ocho, y con correo electrónico dianaruizdays@gmail.com, hábiles en derecho para contratar y contraer obligaciones, a quienes de conocerles doy fe, en virtud de haberme exhibido sus documentos de identificación cuyas copias fotostáticas debidamente certificadas por mí, agrego a esta escritura como documentos habilitantes. Advertidos los comparecientes por mi la Notaria de los efectos y resultados de esta escritura, así como examinados que fueron en forma aislada y separada de que comparecen al otorgamiento de esta escritura sin coacción, amenazas, temor reverencial, ni promesa o seducción instruidas por mí de la obligación que tienen de decir la verdad con claridad y exactitud; y, advertidas sobre la gravedad del juramento y de las penas de perjurio, me solicitan que recepte su declaración juramentada: Nosotros **JUAN CARLOS CARVAJAL HURTADO,** de estado civil soltero, y **DIANA CAROLINA RUIZ GUACHI,** de estado civil soltera, declaramos bajo juramento que los criterios e ideas emitidos en el presente Proyecto de investigación de titulación, es de nuestra absoluta autoría, titulado **"EXPERIENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA FRENTE AL CUIDADO DE PACIENTES PEDIÁTRICOS CON ENFERMEDADES ONCOLÓGICAS, SOLCA–CUENCA AGOSTO- NOVIEMBRE 2021"**, previo a la obtención del título de Licenciados en Ciencias de la Enfermería, otorgado por la Universidad Estatal de Bolívar, a través de la Facultad de Ciencias de la Salud y del ser Humano.- Es todo cuanto podemos declarar en honor a la verdad.- Para su otorgamiento se observaron los preceptos de ley y leída que les fue a los comparecientes íntegramente por mi la Notaria, aquellos se ratifican en todas sus partes y firma junto conmigo en unidad de acto, incorporando al protocolo de esta Notaria la presente escritura de Declaración Juramentada, de todo lo cual doy Fe.----------

SR. JUAN CARLOS CARVAJAL HURTADO.
C.C. 0250070778

SRTA. DIANA CAROLINA RUIZ GUACHI.
C.C. 1850451723

DRA. MSc. GINA LUCIA CLAVIJO CARRIÓN
NOTARIA CUARTA DEL CANTÓN GUARANDA

NOTARIA CUARTA DEL CANTÓN GUARANDA

Escaneado con CamScanner

DERECHO DE AUTORÍA NOTARIZADA

Yo, **CARVAJAL HURTADO JUAN CARLOS**, portador de la cédula **0250070778** y **RUIZ GUACHI DIANA CAROLINA,** portadora de la cédula **1850451723,** declaramos bajo juramento que el trabajo aquí descrito **"EXPERIENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA FRENTE AL CUIDADO DE PACIENTES PEDIÁTRICOS CON ENFERMEDADES ONCOLÓGICAS, SOLCA-CUENCA, AGOSTO-NOVIEMBRE 2021"** es de nuestra autoría; que no ha sido previamente presentado para ningún grado o calificación profesional; y, que las referencias bibliográficas que se incluyen han sido consultadas y atadas con sus respectivos autores.

La Universidad Estatal de Bolívar, Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano puede hacer uso de los derechos de publicación correspondientes a este trabajo según lo establecido por la ley de propiedad intelectual, por su Reglamento y por la Normativa Institucional Vigente.

.....

CARVAJAL HURTADO JUAN CARLOS

0250070778

NOTARÍA CUARTA DEL CANTÓN GUARANDA

.....

RUIZ GUACHI DIANA CAROLINA

1850451723

Escaneado con CamScanner

Certificado de la Tutora

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICADO DEL TUTOR DEL ESTUDIO DE CASO

La suscrita Lcda. Olalla García María Humbelina, tutora del estudio de caso como modalidad de titulación.

CERTIFICA:

Que el estudio de caso como requisito para la titulación de grado, con el tema: "**EXPERIENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA FRENTE AL CUIDADO DE PACIENTES PEDIATRICOS CON ENFERMDEDADES ONCOLOGICAS, SOLCA-CUENCA, AGOSTO-NOVIEMBRE 2021**", realizado por las estudiantes Carvajal Hurtado Juan Carlos con C.I. 0250070778 y Ruiz Guachi Diana Carolina con C.I. 1850451723, han cumplido con los lineamientos metodológicos contemplados en la Unidad de Titulación de la Carrera de Enfermería, para ser sometido a revisión y calificación por los miembros del tribunal nombrado por el Consejo Directivo de la Facultad y posteriormente a la sustentación pública respectiva.

Firmado electrónicamente por:
MARIA HUMBELINA OLALLA GARCIA

Lcda. Olalla García María Humbelina

TUTORA DEL ESTUDIO DE CASO

Índice

Dedicatoria 2

Agradecimiento 4

Certificado de la Tutora 7

1. Tema 11

Resumen 12

Abstract 13

2. Antecedentes 14

Marco legal 14

Investigaciones 17

3. Propósito 28

4. Preguntas de Reflexión 29

Preguntas de Apertura 29

Preguntas de Orientación 29

Preguntas de Cierre 30

5. Unidad de análisis que delimita las fronteras del caso 31

6. Metodología e Instrumentos de Recolección de la Información 32

6.1. Tipo y Diseño de Estudio 32

6.2. Población de Estudio 32

6.3. Instrumento de Recolección de la Información 33

7. Análisis de la Información 35

7.1. Jerarquía de códigos 38

8. Resultados finales de los reportes de ATLAS TI 122

9. Discusión 131

10. Informe 141

10.1. Introducción 141

10.2. Preguntas de reflexión 142

Preguntas de Apertura 142

Preguntas de Orientación 142

Preguntas de Cierre 143

10.3. Metodología de estudio 143

10.4. Narración del caso 146

11. Conclusiones y recomendaciones 153

11.1. Conclusiones 153

11.2. Recomendaciones 155

12. Bibliografía 156

13. Anexos 159

Anexo 1: Oficio para la aprobación del tema y denuncia de la modalidad de titulación 159

Anexo 2: Oficio de asignación de directora de estudio de caso 160

Anexo 3: Oficio de solicitud de autorización dirigido al jefe del departamento. Docencia e Investigación Solca, Núcleo de Cuenca 161

Anexo 4: Oficio de aprobación para la realización de la investigación del departamento. Docencia e Investigación Solca, Núcleo de Cuenca 162

Anexo 5: Oficios para la validación de la entrevista 163

Anexo 6: Certificados emitidos por los profesionales que validaron la entrevista 166

Anexo 7: Consentimientos informados de las profesiones 175

Anexo 8: Entrevista aplicada a las profesionales de Enfermería (modelo) 195

Anexo 9: Redes de análisis 203

Anexo 10: Nube de palabras 208

Anexo 11: Registro fotográfico 209

Anexo 12: Cronograma de ejecución 212

Anexo 13: Presupuesto 214

Anexo 14: Resultado de Urkund 215

1. Tema

Experiencias de los profesionales de enfermería frente al cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas, Solca-Cuenca, agosto-noviembre 2021.

Resumen

Introducción. El cáncer es la segunda causa de muerte a nivel mundial, donde el profesional de enfermería involucrado en el cuidado de pacientes pediátricos oncológicos son un punto de apoyo para afrontar la enfermedad, como parte de su trabajo estos profesionales enfrentan diversas situaciones que impactan su vida laboral como personal donde sus emociones y sentimientos se ven involucrados. **Propósito.** Conocer las experiencias de los profesionales de enfermería frente al cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas. **Metodología.** Para la realización de la investigación se utilizó un diseño de corte cualitativo, con un enfoque fenomenológico, donde la población de estudio tomada en cuenta para la investigación es el personal de enfermería que trabaja en el cuidado de pacientes pediátricos oncológicos en el Instituto de Lucha contra el Cáncer SOLCA-Cuenca, a los mismos que se les aplicó una entrevista a profundidad compuesta de 17 preguntas enfocadas a aspectos profesionales, emocionales, espirituales y de comunicación entre enfermero- paciente- familia, la misma que nos permitió conocer las experiencias de 10 profesionales de enfermería, la información recopilada fue analizada por el software Atlas Ti versión 9.0, mediante el establecimiento de categorías y las subcategorías. **Resultado.** La información levantada por medio de las entrevistas fue analizada realizando una categorización que permitió codificar los resultados, según los aspectos profesional, comunicacional, emocional y espiritual. **Conclusión.** Desde el aspecto profesional se identificó que las enfermeras se desempeñaban en el área de cuidados a pacientes pediátricos oncológicos por distintas circunstancias, desarrollando conocimientos y habilidades a través de la experiencia laboral, también se conoció que la comunicación con los pacientes debe sustentarse en la confianza, paciencia, empatía y amabilidad, mientras que con los familiares es necesario transmitir seguridad, claridad, y ser directos basándose en la confianza mutua, finalmente en el aspecto emocional y espiritual las profesionales de enfermería experimentan distintas emociones tanto positivas como negativas, mostrando sensibilidad, fortaleza y capacidad para el manejo de sus emociones en su labor diaria.

Palabras clave: Aspectos emocionales, aspectos espirituales, aspectos profesionales, enfermería, pacientes pediátricos oncológicos.

Abstract

Introduction. Cancer is the second cause of death worldwide, where the nursing professional involved in the care of pediatric cancer patients are a point of support to face the disease, as part of their work these professionals face various situations that impact their work life as a staff where their emotions and feelings are involved. **Purpose.** To know the experiences of nursing professionals in the care of pediatric patients with oncological diseases. **Methodology.** For the realization of the research, a qualitative design was used, with a phenomenological approach, where the study population taken into account for the research is the nursing staff who work in the care of pediatric oncological patients at the Institute for the Fight against Cancer SOLCA-Cuenca, to whom an in-depth interview composed of 17 questions focused on professional, emotional, spiritual and communication aspects between nurse-patient-family, the same that allowed us to know the experiences of 10 nursing professionals, the information collected was analyzed by the Atlas Ti software version 9.0, through the establishment of categories and subcategories. **Result**. The information collected through the interviews was analyzed by performing a categorization that allowed to codify the results, according to the professional, communicational, emotional and spiritual aspects. **Conclusion.** From the professional aspect it was identified that nurses worked in the area of care for pediatric cancer patients for different circumstances, developing knowledge and skills through work experience, it was also known that communication with patients must be based on trust, patience, empathy and kindness, while with family members it is necessary to transmit security, clarity, and be direct based on mutual trust, finally in the emotional and spiritual aspect the nursing professions experience different emotions both positive and negative, showing sensitivity, strength and ability to manage their emotions in their daily work.

Keywords: Emotional aspects, spiritual aspects, professional aspects, nursing, pediatric cancer patients.

2. Antecedentes

Marco legal

Derechos de los Niños y Adolescentes en el Ecuador

Según la Constitución de la República (2008) y el Código de la Niñez y Adolescencia, vigente desde el 3 de julio del 2003, los derechos de los niños y adolescentes son:

Sección séptima, Salud, Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Capítulo tercero, Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria, Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad.

Sección quinta, Niñas, niños y adolescentes, Art. 44.- El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes,

y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderá al principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas. Las niñas, niños y adolescentes tendrán derecho a su desarrollo integral, entendido como proceso de crecimiento, maduración y despliegue de su intelecto y de sus capacidades, potencialidades y aspiraciones, en un entorno familiar, escolar, social y comunitario de afectividad y seguridad. Este entorno permitirá la satisfacción de sus necesidades sociales, afectivo-emocionales y culturales, con el apoyo de políticas intersectoriales nacionales y locales

Art. 45.- Las niñas, niños y adolescentes gozarán de los derechos comunes del ser humano, además de los específicos de su edad. El Estado reconocerá y garantizará la vida, incluido el cuidado y protección desde la concepción. Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la integridad física y psíquica; a su identidad, nombre y ciudadanía; a la salud integral y nutrición; a la educación y cultura, al deporte y recreación; a la seguridad social; a tener una familia y disfrutar de la convivencia familiar y comunitaria; a la participación social; al respeto de su libertad y dignidad; a ser consultados en los asuntos que les afecten; a educarse de manera prioritaria en su idioma y en los contextos culturales propios de sus pueblos y nacionalidades; y a recibir información acerca de sus progenitores o familiares ausentes, salvo que fuera perjudicial para su bienestar. El Estado garantizará su libertad de expresión y asociación, el funcionamiento libre de los consejos estudiantiles y demás formas asociativas

Art. 46.- El Estado adoptará, entre otras, las siguientes medidas que aseguren a las niñas, niños y adolescentes:

1. Atención a menores de seis años, que garantice su nutrición, salud, educación y cuidado diario en un marco de protección integral de sus derechos.

2. Protección especial contra cualquier tipo de explotación laboral o económica. Se prohíbe el trabajo de menores de quince años, y se implementarán políticas de erradicación progresiva del trabajo infantil. El trabajo de las adolescentes y los adolescentes será excepcional, y no podrá conculcar su derecho a la educación ni realizarse en situaciones nocivas o peligrosas para su salud o su desarrollo personal. Se respetará, reconocerá y respaldará su trabajo y las demás actividades siempre que no atenten a su formación y a su desarrollo integral.

3. Atención preferente para la plena integración social de quienes tengan discapacidad. El Estado garantizará su incorporación en el sistema de educación regular y en la sociedad.

4. Protección y atención contra todo tipo de violencia, maltrato, explotación sexual o de cualquier otra índole, o contra la negligencia que provoque tales situaciones.

5. Prevención contra el uso de estupefacientes o psicotrópicos y el consumo de bebidas alcohólicas y otras sustancias nocivas para su salud y desarrollo.

6. Atención prioritaria en caso de desastres, conflictos armados y todo tipo de emergencias.

7. Protección frente a la influencia de programas o mensajes, difundidos a través de cualquier medio, que promuevan la violencia, o la discriminación racial o de género. Las políticas públicas de comunicación priorizarán su educación y el respeto a sus derechos de imagen, integridad y los demás específicos de su edad. Se establecerán limitaciones y sanciones para hacer efectivos estos derechos.

8. Protección y asistencia especiales cuando la progenitora o el progenitor, o ambos, se encuentran privados de su libertad.

9. Protección, cuidado y asistencia especial cuando sufran enfermedades crónicas o degenerativas

Sección séptima, Personas con enfermedades catastróficas, Art. 50.- El Estado garantizará a toda persona que sufra de enfermedades catastróficas o de alta complejidad el derecho a la atención especializada y gratuita en todos los niveles, de manera oportuna y preferente. (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

Investigaciones

Las Enfermedades oncológicas en pacientes pediátricos constituyen un preocupante problema de salud en este grupo vulnerable, es así que la OMS define al cáncer como un término genérico que se designa a un amplio grupo de enfermedades que pueden afectar a cualquier parte del organismo. Una característica definitoria del cáncer es la multiplicación rápida de células anormales que se extienden más allá de sus límites habituales y pueden invadir partes adyacentes del cuerpo o propagarse a otros órganos, un proceso que se denomina «metástasis». Las metástasis son la principal causa de muerte por cáncer. (Organizacon Mundial de la Salud, 2021)

Según el artículo ‘‘Cuidados paliativos en oncología pediátrica en la educación de enfermería’’ de (Faria, Rezende & Teixeira, 2017), el objetivo de esta investigación fue identificar y comprender la visión de los estudiantes sobre los cuidados paliativos en oncología pediátrica durante un programa de posgrado, debido a que la literatura nacional muestra que algunos profesionales de enfermería todavía se basan en el diseño tradicional modelo contextualizado que se centra en la fisiopatología, aspectos biológicos y técnicos de la salud-enfermedad, el proceso, curación y rehabilitación de enfermedades. Sin embargo, en algunas situaciones estos profesionales ante la presencia de la muerte, generan sentimientos de

impotencia, frustración e inseguridad, y en los graduados no preparados: es más difícil afrontar la etapa terminal. En el área de pediatría, los cuidados paliativos deben cumplir con las biopsico-necesidades sociales de los niños y garantizar su dignidad, calidad de vida, una muerte digna y la preservación de su autonomía A través de la aplicación de entrevistas los resultados obtenidos en el análisis de las respuestas resultó en dos unidades temáticas: la (des) preparación de los estudiantes de enfermería abolladuras con respecto a los cuidados paliativos en oncología pediátrica y como se aborda el tema de los cuidados paliativos en oncología pediátrica abordado en el programa de posgrado, los estudiantes entrevistados informaron que las dificultades al tratar con niños con cáncer sin la posibilidad de una cura están relacionados con problemas emocionales y personales, produciendo dificultad para trabajar con cuidados paliativos. La posibilidad de cuidar a un niño con cáncer en cuidados paliativos es repelida por algunos de los entrevistados, informaron falta de afinidad con la pediatría, dificultades personales y emocionales al tratar con niños que padecen una enfermedad incurable. En algunas situaciones, el estudiante y el futuro profesional enfrentarán dificultades cuando se les presenten una muerte de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas. La investigación concluye haciendo énfasis en que los estudiantes de enfermería tienen unas inseguridades que se reflejan como sentimientos de falta de preparación para proporcionar atención a niños con cáncer terminal. La sensibilidad está relacionada con dificultades personales o falta de contacto con el tema durante los estudios de posgrado. Para satisfacer esto demanda, los estudiantes citar estrategias que van desde lectura intensiva sobre cuidados paliativos al uso de la terapia del arte apoyo con niños.

En el artículo denominado ‘‘Experiencias y proceso de duelo entre profesionales de enfermería oncológica pediátrica’’ (Rosado & Varas, 2019), el profesional de la salud involucrado en la el cuidado de pacientes pediátricos oncológicos se ve como un punto de apoyo

para afrontar la enfermedad por parte de la familia y el niño, este trabajo de investigación, tiene como objetivo explorar como los profesionales de enfermería manejan el fallecimiento de un paciente pediátrico con cáncer bajo su cuidado e identificar necesidades que enfrentan en el área laboral. Se utilizó un diseño exploratorio de corte cualitativo, bajo el marco fenomenológico y el Modelo de Información, Motivación y Habilidades Conductuales (IMHB). Los datos se obtuvieron a través de entrevistas semi-estructuradas a una muestra de diez profesionales de enfermería de oncología pediátrica, al analizar las respuestas se pudo conocer el impacto que genera el fallecimiento de los pacientes sobre el personal de enfermería y como es su proceso de duelo ante esta pérdida. A través de las verbalizaciones se identificaron cuatro categorías centrales: 1) percepción de los profesionales de enfermería sobre el cáncer pediátrico, 2) diferencias en el manejo de pacientes pediátricos en fase terminal, 3) estrategias de afrontamiento de estos profesionales y, 4) necesidades del personal de enfermería en el área laboral. De acuerdo con las enfermeras la etapa de desarrollo incide en la capacidad del paciente para comprender el diagnóstico de cáncer y, en su capacidad para aceptar el tratamiento y los efectos secundarios del mismo. A través de las verbalizaciones se pudo comprender que existe una diferencia marcada en cuanto el manejo del paciente pediátrico en etapa de la niñez y el paciente en la etapa de la adolescencia. Al atender pacientes en diferentes etapas de desarrollo, han identificado que en muchos casos los pacientes se rehusaron a recibir tratamiento, ya sea por falta de comprensión sobre la enfermedad y sus síntomas o, debido a preconcepciones negativas sobre el cáncer y los tratamientos a seguir. Como resultado, las enfermeras explicaron que debían recurrir a diversas estrategias para garantizar un cuidado acorde a las necesidades de ese paciente. Indicaron que estas diferencias revelan ser fundamentales en el momento de asistir a los pacientes pediátricos en fase terminal. Esto se debe a que el profesional de enfermería

considera necesario el estar debidamente preparado sobre las diversas necesidades acorde al desarrollo del paciente y, reportaron como una de sus funciones más relevantes el ser un apoyo emocional para el paciente y su familia. Las experiencias de las participantes permitieron comprender que el enfrentar la muerte de un paciente ejerce un efecto en el estado emocional del profesional e influye en sus destrezas clínicas. Las limitaciones a cerca del tema de la muerte y el proceso de duelo muestran ser aspectos relevantes en el que hacer del enfermero y enfermera. Dado a la naturaleza de su trabajo, estos profesionales están expuestos a un nivel emocional intenso de continua exigencia a sí mismos, estando propensos a padecer niveles significativos de ansiedad, estrés, depresión y desgaste. Ante esto, es necesario comprender y ser conscientes de que estos profesionales se enfrentan constantemente a un proceso de duelo, que de no ser manejado de forma adecuada puede llevar al detrimento de sus funciones clínica.

En el artículo ‘‘Los cuidados paliativos en oncología pediátrica: revisión integradora’’ de (Dias Letícia, Françoso Flávia & Luiza Janaína, 2017), en su trabajo de investigación se plantean el objetivo de verificar las principales bases de datos de la literatura científica las pruebas relacionadas con los niños con cáncer en los cuidados paliativos, con un enfoque en la acción del equipo de Enfermería, en las que utilizan las bases de datos LILACS y MEDLINE con los términos de Cuidados Paliativos, el niño y el cáncer, 15 fueron los artículos seleccionados y procesados de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión, donde se obtuvieron los siguientes resultados, cuando el profesional se enfrenta al diagnóstico de un niño sin perspectiva terapéutico, se enfrenta a la paradoja de la interrupción de la línea natural de la vida, es así, que estos profesionales se enfrentan constantemente a sentimientos de inseguridad, tristeza, impotencia, frustración, dolor, lástima. Partir del análisis de los estudios han surgido dos categorías: el personal de Enfermería en los cuidados paliativos del niño con cáncer y la

comunicación y las relaciones que establecen entre ellos, en este estudio fue evidente que cuando se atiende a niños con cáncer en cuidado los profesionales atraviesan situaciones de sufrimiento junto con el niño y la familia, ya que crean vínculos debido a largos períodos de hospitalización y frecuentes readmisiones. Se entiende que los cuidados paliativos ofertan calidad en el cuidado de la vida de los niños con cáncer, proporcionando comodidad, control del dolor y permiten la participación de la familia en el proceso de decisiones sobre la atención.

Como parte de su trabajo estos profesionales enfrentan diversas situaciones que impactan su funcionalidad tanto a nivel laboral como personal, debido a que su trabajo está destinado a brindar cuidados de enfermería a pacientes con enfermedades oncológicas. Estos profesionales no están exentos de la influencia emocional que genera la muerte y el cuidado de pacientes en etapa terminal, pasando ellos mismos por un proceso de duelo y una variedad de emociones y sentimientos que alteran su funcionalidad.

En el artículo ´´Atención en oncología pediátrica: un análisis transversal de la calidad de vida de los profesionales de enfermería´´, (Silva , Figueiredo, Mendonça & Cozer, 2020), en el cuidado de niños y adolescentes con cáncer, un área que trata directa o indirectamente con humanos ligados a la vida y la muerte, el equipo de enfermería debe tener competencias que vayan más allá del ámbito técnico científico. Los profesionales necesitan buscar estrategias que les permitan afrontar desde la sobrecarga física, hasta la intensa demanda psicológica que se presenta en su trabajo, se pueden identificar varios factores que pueden comprometer el trabajo de los profesionales de enfermería en el cuidado de los niños y adolescentes con cáncer, como el tipo de entorno, físico agotamiento, demandas de productividad, turnos de trabajo, baja remuneración estrés emocional, entre otros. Esta investigación se planteó evaluar y correlacionar variables sociodemográficas y laborales con la calidad de vida (CV) de los profesionales de

enfermería que trabajan con niños y adolescentes con cáncer, se aplicó encuestas a los profesionales de enfermería con preguntas sobre la situación de los participantes, características sociodemográficas y sobre la calidad de vida sus relaciones físicas, psicológicas y sociales.

La muestra final estuvo formada por 123 profesionales, los participantes son mujeres, casadas, con hijos, con un promedio de edad de 38 años, graduado en un nivel superior, pero contratado para el ejercicio profesional como técnicos de enfermería. La mayoría de estos profesionales trabajan 36 horas a la semana y han trabajado en la institución desde hace más de 10 años., los resultados mostraron que la mayoría de los participantes evaluados en su calidad de vida al comparar las características sociodemográficas y las los dominios de calidad de vida de los profesionales de enfermería, los resultados indican que el turno de trabajo y la relación laboral, las mujeres, que trabajaban en el turno de mañana y que tenían un trabajo formal, tenían peores puntuaciones de calidad de vida. Es entendido que el agotamiento físico asociado con llevar deberes de trabajo, sumado a largas horas de trabajo, rotación de turnos, turnos durante las vacaciones y fines de semana, horarios de comida irregulares, entre otros, ha apoyado este hallazgo. El estudio finaliza con la conclusión de que la calidad de vida de los profesionales de enfermería que asisten a los niños con cáncer en un hospital universitario público fue considerada buena por la mayoría de los investigados. Además, más años de estudio y mayor duración del trabajo un profesional de enfermería tiene mejores puntuaciones de calidad de vida en diferentes dominios. Sin embargo, la edad de los profesionales y la permanencia en el trabajo estaban inversamente correlacionados, lo que indica que los profesionales con más antigüedad en el trabajo y mayores tienen una peor percepción de su calidad de vida.

El artículo ‘‘Actitudes y afrontamiento ante la muerte en el personal de Enfermería’’ (Fernández ,García, Lozano & Rubio, 2020). El profesional de enfermería tiene, dentro de sus

funciones, la de ayudar a los pacientes a enfrentar este paso de transición de la vida a la muerte, tanto de los que padecen una enfermedad como de los seres queridos que lo rodean. Se espera, por tanto, una actitud cálida, favorable y de apoyo con el paciente y su familia, pero surge la inquietud de conocer como está preparado el profesional acerca de la muerte y de las actitudes que adoptan ante ella.

El objetivo del estudio fue describir la actitud y el nivel de afrontamiento ante la muerte, en los profesionales de enfermería de las Unidades de Oncología, Hematología y Cuidados Paliativos, el instrumento que se utilizó para llevar a cabo la investigación, fue a través de la aplicación de un cuestionario, tomando en cuenta variables sociodemográficas, proceso del duelo y afrontamiento a la muerte, en lo cual se obtuvo los siguientes resultados, la población a estudio entiende la muerte como un aspecto natural de la vida y no cree que la solución a los problemas de la vida sea la muerte. Una mayor formación mejoraría tanto la actitud como el afrontamiento en el personal de enfermería, lo cual conllevaría una mejor atención a los pacientes y familiares. El personal de enfermería del Servicio de Paliativos presenta un mejor afrontamiento que el personal de Oncología y Hematología, llegando a la conclusión, donde la población a estudio entendió la muerte como un aspecto natural de la vida y no creía que la solución a los problemas de la vida fuera la muerte. Sobre el miedo a la muerte, la aceptación de acercamiento y la evitación de la muerte, no se han encontrado diferencias estadísticamente significativas. Es necesario investigar más en este campo, y una mayor formación que mejoraría tanto la actitud como el afrontamiento en el personal de enfermería, lo cual conllevaría una mejor atención a los pacientes y familiares.

El artículo “Profesionales de enfermería: comprensión de los cuidados paliativos pediátricos”, su propósito investigar la comprensión de los cuidados de enfermería en relación a

los cuidados paliativos pediátricos (Verri, y otros, 2019). Relata que los profesionales de enfermería presentan muchas dificultades relacionadas al cuidado paliativo ya que como seres humanos se dejan llevar por los sentimientos que se presentan al momento, los que más destacan son el fracaso y la tristeza, sin embargo, para evitar este tipo de situaciones han optado por no involucrase de forma afectiva con los pacientes y familiares, pero a su vez brindan atención especial y humanizada. La investigación finaliza diciendo que es necesario que estos temas se sumen a la formación académica de futuros profesionales porque así desarrollaran destrezas y habilidades con el fin de la mejora del paciente.

El proyecto de investigación "Impacto de la enfermedad oncológica infantil: percepción de las familias y de las enfermeras", su propósito es comprender y analizar la vivencia de las familias en el inicio de la enfermedad oncológica infantil y la percepción del fenómeno por las enfermeras (Saz Roy, 2018). El resultado de esta investigación muestras que para los profesionales de enfermería y para las familias que están pasando por esta situación es un proceso muy difícil de sobre llevar en su diario vivir, las afectas de muchas maneras: económica, emocional y social, esto sumado a los sentimientos que presentan al conocer la patología hacen que sufran y presenten ciertos comportamientos de negatividad como: ira, rabia, frustración y culpa, además en los profesionales de enfermería muestra que las experiencias vividas con el paciente y la familia que lo acompaña les afecta de forma negativa. Al concluir la investigación refieren que este tipo de enfermedades afectan y desgastan mucho a la familia, por parte del personal de enfermería al brindar una atención más humaniza se ven más expuestos a los sentimientos y emociones del paciente y la familia que a la vez afecta a su rendimiento y salud.

El proyecto de investigación "Experiencias de los profesionales de enfermería en cuidados paliativos pediátricos", su propósito es saber la experiencia de las enfermeras en las

unidades de cuidados paliativos pediátricos e identificar las dificultades que se encuentran en su día a día (Ludmila, 2018). Como resultado de la investigación dice que es muy agotador trabajar con pacientes pediátricos oncológicos pero no hacen referencia al cansancio físico sino emocional porque no solo brindan el cuidado al paciente, también tratan con los padres y familiares además sobre llevan su propio sufrimiento porque generan expectativas de si habrá una mejora o todo lo contrario, mencionan que es difícil trabajar con niños y más cuando está en esta etapa refieren que no tienen una buena formación para los cuidados ni un profesional para que les ayuden a sobre llevar las experiencias y emociones vividas, recalcan la necesidad de tener el apoyo del equipo de trabajo y de un profesional que les ayude a superar la muerte de los paciente. Concluyen la investigación diciendo que en los cuidados paliativos las enfermeras son un pilar fundamental porque tratan con el paciente y la familia de la forma más humanística posible, mencionan que se debe mejorar los conocimientos en el tema y programas para los profesionales.

El proyecto de investigación “Abordaje de enfermería y familiares en los cuidados terminales pediátricos”, su propósito es conocer el abordaje de enfermería a la familia y a los niños en los últimos días de vida (Ferreras , 2017). Como resultado de la investigación se ve que los profesionales sanitarios muestran dificultades a la hora de enfrentarse a la muerte de un niño, especialmente el personal de enfermería porque es el que más comparte con el paciente y la familia, refiere que provoca un desgaste cuando se enfrenta a situaciones de tristeza, angustia frustración y pena, concluyen que uno de los trabajos más duros del profesional de enfermería, es el cuidado de un niño que se encuentra al final de la vida, se deben tomar en cuenta ciertos aspectos como la edad y estado de desarrollo cognitivo para brindar los cuidados, para que los

profesionales puedan afrontar la muerte de un niño debe haber grupos de apoyo para que hablen de su experiencia y una apropiada formación para superar la carga emocional.

El artículo “Estrategias de afrontamiento del personal de enfermería ante la muerte del paciente pediátrico”, su objetivo es describir las estrategias de afrontamiento del personal de enfermería ante la muerte de pacientes pediátricos en los servicios de Hemato-Oncológica y Terapia Intensiva en el Hospital Público de la Ciudad de Corrientes (Escobar, Fernández, Montenegro, Avalos, & Medina, 2020). Se evidencio que la mayoría del personal presento una capacidad alta de afrontamiento hacia la muerte del paciente, los profesionales de enfermería manifiestan ser capaces de manejar situaciones de estrés, son proactivos y no se quedan paralizados ante esta situación, utilizan diferentes estrategias usando la memoria y la imaginación para poder afrontar mejor la situación. Concluyen diciendo que el personal de enfermería posee un alto grado de capacidad de afrontamiento ante la muerte además se evidencio que tras pasar los años y experiencias enfrentan de mejor manera la muerte del paciente pediátrico oncológico.

Actualmente en el Ecuador se cuenta con la Sociedad de Lucha Contra el Cáncer del Ecuador (SOLCA), siendo ésta la que maneja la mayor proporción de casos a nivel nacional en cada una de sus matrices, que en la ciudad de Quito para el período de 2006 a 2010 había un total de 490 casos de cáncer en individuos menores de 19 años, siendo las causas predominantes las leucemias (31%), seguido por los linfomas y tumores reticuloendoteliales (13,1%) y los del SNC (13,1%).

Del mismo modo, en una revisión de registros de la ciudad de Cuenca se encontraron 54 casos de cáncer en este grupo poblacional en el período entre 2005 y 2009, reportando una tasa de incidencia estandarizada por edad de 108,5 por millón de habitantes, siendo los tipos más

frecuentes similares a los presentados en la ciudad de Quito (leucemias, linfomas, tumores reticuloendoteliales y del SNC), en este reporte se mostraron las tasas de mortalidad, encontrándose las leucemias como las más frecuentes con 70% (Espinoza, 2019).

A través de la revisión de diversos artículos, fuentes bibliográficas relacionadas al tema de los derechos del niño, las enfermedades oncológica pediátricas, el cuidado del profesional de enfermería frente a estos pacientes, nace la necesidad de conocer las experiencias del personal de enfermería frente al cuidado que brinda a los pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas, abordando aspectos desde la parte profesional hasta el manejo del estado emocional de las y los profesionales de enfermería.

3. Propósito

Conocer las experiencias de los profesionales de enfermería frente al cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas, a través de la utilización de un diseño de corte cualitativo, aplicando para ello una entrevista a profundidad basada en preguntas enfocadas a aspectos profesionales, emocionales, espirituales y de comunicación entre enfermero- paciente- familia, entendiendo las vivencias del personal de enfermería en el cuidado que brindan a este grupo vulnerable en Solca- Cuenca.

4. Preguntas de Reflexión

A diferencia de los proyectos de investigación, el estudio de caso tiene como característica primordial las preguntas de reflexión, siendo estas un conjunto de preguntas, mediante el cual se pretende responder el estudio de caso, con el propósito de orientar los objetivos que persigue el estudio. Las mismas que forman parte de la entrevista a profundidad que se va aplicar a cada uno de los profesionales de enfermería.

Preguntas de Apertura

1. ¿Qué es para usted un paciente pediátrico oncológico?
2. ¿Qué tipo de entrenamiento o estudio tiene para trabajar con pacientes pediátricos oncológicos y cuánto tiempo labora en este servicio?

Preguntas de Orientación

3. ¿Cómo establece la comunicación con el paciente pediátrico oncológico?
4. ¿Cómo es la comunicación que lleva con la familia del paciente pediátrico oncológico?
5. ¿Cómo logra identificar las necesidades que deben ser satisfechas en el paciente pediátrico oncológico?
6. ¿Qué tipos de cuidados de enfermería brinda al paciente pediátrico oncológico?
7. ¿Cómo se siente emocionalmente cuando esta al cuidando del paciente pediátrico oncológico?
8. ¿Ha requerido en algún momento el apoyo psicológico de un profesional en el área?
9. ¿Cómo ha enfrentado usted el proceso de muerte de un paciente pediátrico oncológico?

10. ¿Cómo ha enfrentado usted el proceso de duelo tras la muerte de un paciente pediátrico oncológico?
11. ¿Recuerda alguna experiencia que le haya marcado su vida, tanto a nivel profesional como espiritual?
12. ¿En algún momento ha sentido que debe de dejar de trabajar con pacientes pediátricos oncológicos?
13. ¿Ha buscado capacitarse en temas de apoyo emocional y luego las ha aplicado en los pacientes y su familia?
14. ¿Qué estrategias utiliza para manejar la carga laboral?

Preguntas de Cierre

15. ¿Qué le motivó a trabajar con paciente pediátricos oncológicos?
16. ¿Qué enseñanzas le han dejado los familiares o los pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas?
17. ¿Usted considera que su trabajo ha trascendido a su vida familiar?

5. Unidad de análisis que delimita las fronteras del caso

La investigación fue realizada en el Instituto del Cáncer, Cuenca dirigida a las enfermeras que trabajan en el área de pediatría oncológica, para la obtención de la información se contó con la autorización del Jefe del Departamento. Docencia e Investigación. Dr. Andrés Andrade.

En el área de pediatría oncológica laboran 15 enfermeras, las mismas que trabajan 6 horas diarias y 12 horas en la noche, de las cuales 10 enfermeras formaron parte de la muestra de estudio, quienes cumplieron con los criterios de inclusión: personal de enfermería que trabaja en el área de pediatría oncológica, personal de enfermería que trabaja más de un año en el área, personal de enfermería que haya aceptado y firmado el consentimiento informado, personal de enfermería tanto hombres como mujeres y de exclusión, personal de enfermería que no haya aceptado y firmado el consentimiento informado, personal de enfermería que no desee participar en el estudio, personal de enfermería que tenga menos de un año trabajando en el área, personal de enfermería que se encuentre de vacaciones en el momento de la aplicación de la entrevista.

6. Metodología e Instrumentos de Recolección de la Información

6.1.Tipo y Diseño de Estudio

Investigación de tipo cualitativo, que maneja como diseño el estudio de caso el enfoque fenomenológico. El enfoque fenomenológico, se fundamenta en el estudio de las experiencias de vida, respecto de un suceso, desde la perspectiva del sujeto; asume el análisis de los aspectos más complejos de la vida humana, de aquello que se encuentra más allá de lo cuantificable. El objetivo que persigue es la comprensión de la experiencia vivida en su complejidad; esta comprensión, a su vez, busca la toma de conciencia y los significados en torno del fenómeno, el método fenomenológico admite explorar en la conciencia de la persona, es decir, entender la esencia misma, el modo de percibir la vida a través de experiencias, los significados que las rodean y son definidas en la vida del individuo. (Guillen, 2019)

6.2.Población de Estudio

La población de estudio tomada en cuenta para la investigación es el personal de enfermería que trabaja en el cuidado de pacientes pediátricos oncológicos en el Instituto de lucha contra el cáncer ubicado en la ciudad de Cuenca que territorialmente pertenece al distrito 01D01 de la Zona 6. La institución creó el programa de Prevención y Diagnóstico Precoz de Cáncer, con el fin de brindar una atención en salud de forma igualitaria y atender a personas de bajo recursos económicos, dicho programa está compuesto de 6 subcomponentes: promoción, detección, diagnóstico, tratamiento, vigilancia e investigación. (Solca, 2015)

Las entrevistas se aplicaron al personal de enfermería que labora en el servicio de pediatría, el área está divida en dos ramas: hospitalización tiene una capacidad de 22 camas individuales se atiende paciente de 0 a 18 años y el área de ambulatorio donde se da una terapia corta trabajan dos médicos oncólogos pediatras, una médico pediatra, 5 médicos residentes y 15

enfermeras, se atienden cánceres hematológico como tumores sólidos; prestan servicio a todas las provincias del país, sobre todo a los de la zona sur, trabajan bajo referencias de otras instituciones o de forma general, en muchos de los casos Solca ayuda a solventar el costo de los tratamientos.

Se aplicaron a 10 participantes, que cumplieron con los siguientes criterios:

Criterios de inclusión

- Personal de enfermería que trabaja en el área de pediatría oncológica
- Personal de enfermería que trabaja más de un año en el área
- Personal de enfermería que haya aceptado y firmado el consentimiento informado
- Personal de enfermería tanto hombres como mujeres

Criterios de exclusión

- Personal de enfermería que no haya aceptado y firmado el consentimiento informado
- Personal de enfermería que no desee participar en el estudio
- Personal de enfermería que tenga menos de un año trabajando en el área
- Personal de enfermería que se encuentre de vacaciones en el momento de la aplicación de la entrevista

6.3.Instrumento de Recolección de la Información

Para la realización del estudio de caso, se planteó una entrevista a profundidad, con un cuestionario de preguntas de apertura, orientadoras y de cierre, que consta de 17 preguntas, cada entrevista fue grabada y transcrita textualmente.

La entrevista se la realizó a los profesionales de enfermería que trabajan en el área de pediatría oncológica, que firmaron el consentimiento informado para la realización de la

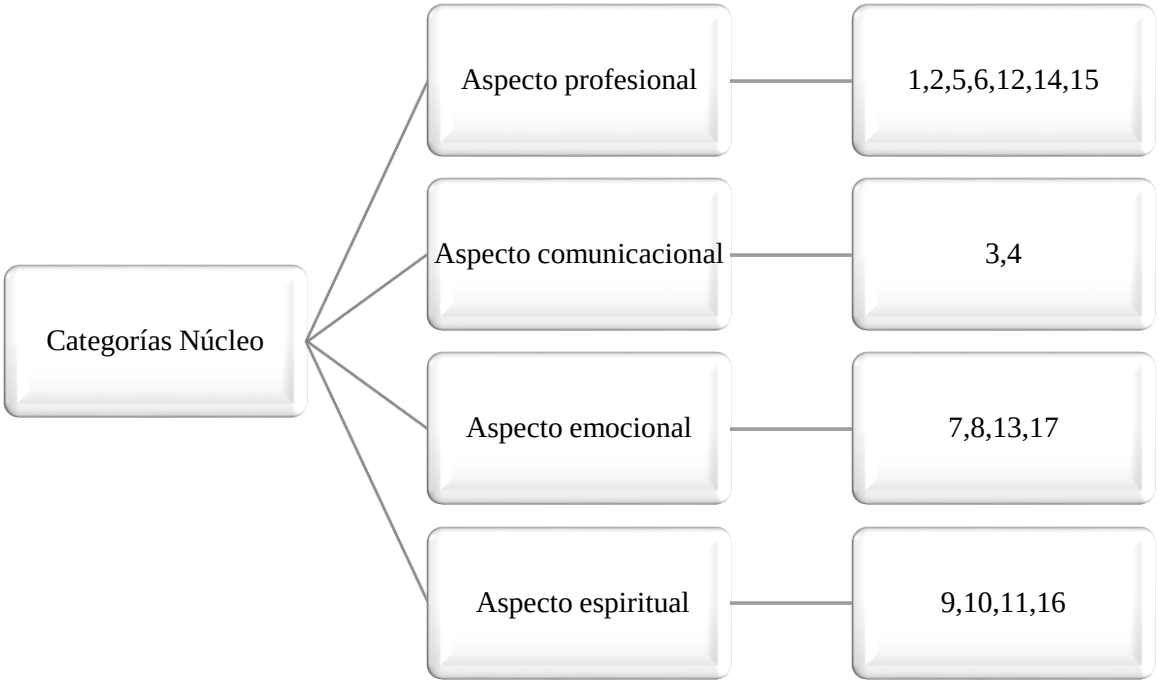
entrevista, previo a ello se les explicó en qué consistía la investigación y que servirá de referente para el desarrollo de futuras investigaciones.

Luego de obtener las experiencias de los profesionales, la información fue analizada empleando la herramienta de uso tecnológico, creada con el propósito de apoyar la organización, el análisis e interpretación de datos en investigaciones cualitativas Atlas ti en su versión 9,0, es un software usado para el análisis de información cualitativa permite ingresar grandes cantidades de datos como: textos, imágenes, videos y audios, a su vez se puede organizar y administrar de forma sistemática. (Software Shop, 2021)

7. Análisis de la Información

Gráfico N.º 1

Categorías del núcleo



Elaborado por: *Carvajal J y Ruiz D.*
Fuente: Entrevista

Tabla 1 *Cuadro de asociación de categorías y subcategorías*

Categoría	Subcategoría	Pregunta	N°
Aspecto profesional	Reconocimiento del paciente	¿Qué es para usted un paciente pediátrico oncológico?	1
	Capacitación para el cuidado del paciente pediátrico oncológico	¿Qué tipo de entrenamiento o estudio tiene para trabajar con pacientes pediátricos oncológicos y cuánto tiempo labora en este servicio?	2
	Reconocimiento de las necesidades del paciente pediátrico oncológico	¿Cómo logra identificar las necesidades que deben ser satisfechas en el paciente pediátrico oncológico?	5
	Tipos de cuidado ofrecido al paciente pediátrico oncológico	¿Qué tipos de cuidados de enfermería brinda al paciente pediátrico oncológico?	6
	Necesidad de cambio de entorno laboral	¿En algún momento ha sentido que debe de dejar de trabajar con pacientes oncológicos pediátricos?	12
	Manejo de la carga laboral	¿Qué estrategias utiliza para manejar la carga laboral?	14
	Motivación para el trabajo con pacientes pediátricos oncológicos	¿Qué le motivo a trabajar con paciente pediátricos oncológicos?	15
Aspecto comunicacional	Comunicación paciente-profesional de enfermería	¿Cómo establece la comunicación con el paciente pediátrico oncológico?	3
	Comunicación familiares-profesionales de enfermería	¿Cómo es la comunicación que lleva con la familia del paciente pediátrico oncológico?	4
Aspecto emocional	Experiencias emocionales	¿Cómo se siente emocionalmente cuando esta al cuidando del paciente pediátrico oncológico?	7
	Necesidad de apoyo psicológico	¿Ha requerido en algún momento el apoyo psicológico de un profesional en el área?	8
	Capacitación y aplicación de sistemas de apoyo emocional	¿Ha buscado capacitarse en temas de apoyo emocional y luego las ha aplicado en los pacientes y su familia?	13
	Impacto laboral en la vida personal	¿Usted considera que su trabajo ha trascendido a su vida familiar?	17
Aspecto espiritual	Afrontamiento del duelo	¿Cómo ha enfrentado usted el proceso de duelo tras la muerte de un paciente pediátrico oncológico?	10
	Vivencias significativas	¿Recuerda alguna experiencia que le haya marcado su vida, tanto a nivel profesional como espiritual?	11
	Aprendizaje de vida	¿Qué enseñanzas le han dejado los familiares o los pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas?	16

	Afrontamiento de la muerte	¿Cómo ha enfrentado usted el proceso de muerte de un paciente pediátrico oncológico?	9

Elaborado por: *Carvajal J y Ruiz D.*
Fuente: Entrevista

7.1.Jerarquía de códigos

Códigos-Todos los códigos

UH: EXPERIENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA FRENTE AL CUIDADO DE PACIENTES PEDIÁTRICOS CON ENFERMEDADES ONCOLÓGICAS, SOLCA-CUENCA, AGOSTO-NOVIEMBRE 2021.

Archivo: Proyecto (EC Paciente Pediátrico Oncológico)

Informe creado por Carvajal y Ruiz en 09/11/2021

Informe de códigos

- Aspecto profesional
- Aspecto comunicacional
- Aspecto emocional
- Aspecto espiritual

○ **1- Aspecto profesional**

70 Citas:

1:14 in 1-MCBG

Bueno, para mí un paciente pediátrico oncológico es un niño que le ha tocado sufrir una enfermedad tan grave como es el cáncer y una enfermedad que se vuelve como crónica de tratamientos muy prolongados donde hay una ruptura a veces hasta de todo el núcleo familiar porque los niños están pasando estas enfermedades en general es para mí un niño que tiene que sufrir muchas situaciones tratando de buscar la curación de estas enfermedades.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

1 Reconocimiento del paciente

1:26 in 1-MCBG

Bueno yo trabajo en el área de pediatría oncológica aproximadamente 15 años, yo realice un diplomado en pediatría oncológica en San Salvador y esa fue la base para empezar a trabajar con los niños oncológicos, luego de ese diplomado empecé a trabajar en turnos rotativos con niños oncológicos y posterior a eso ya después de unos años me nombraron como jefe del área de pediatría y es el área que más me ha gustado y también a parte de la formación que se hizo hay una formación continua todo el tiempo estamos actualizándonos, revisando siempre tenemos un programa de educación continua aquí interno del departamento para seguir actualizándonos con los conocimientos.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

2 Capacitación para el cuidado del paciente pediátrico oncológico

1:512 in 1-MCBG

Bueno yo creo que el trabajo de enfermería siempre se basa en una planificación qué es el plan de atención enfermería nosotros como tal no es que escribimos diariamente un plan de atención enfermería pero sí desde la entrega de turno nosotros manejamos aquí una escala que se llama de EVAT qué es una escala donde identificamos el paciente que está más grave, el paciente que está estable, el paciente que está menos grave y la entrada cuando yo recibo el turno tengo una información general del estado de los pacientes

entonces en base vamos viendo las necesidades de cada paciente posteriormente en el trabajo ya en el transcurso de las horas por ejemplo en una toma de signos vitales que se hace en general a todos los pacientes no se va viendo solamente la parte física, digamos del paciente o clínica sino también otro tipo de necesidades como son: las necesidades emocionales, espirituales a veces necesidades económicas de medicamentos que tiene cada familia entonces es un proceso continuo en cada turno tratamos de siempre dar una atención integral no solamente centrarnos en atención clínica sino siento que si hacemos un trabajo más allá donde tratamos de abarcar las necesidades del paciente y de la familia.

1 Códigos:

- 1- Aspecto profesional

1 Memos:

5 Reconocimiento de las necesidades del paciente pediátrico oncológico

1:614 in 1-MCBG

Bueno, yo estoy al momento cumpliendo las funciones administrativas como jefe del departamento dónde hago lo que es coordinación del personal de enfermería y coordinación de todo lo que hay que resolver en el departamento; sin embargo, yo en los 13 años que creo que estoy de jefe también yo siempre hago cuidado directo lo administrativo para mí siempre está como después lo primero es la atención directa al paciente, hacemos nosotros todo lo que implica la atención del paciente ya que aquí no trabaja auxiliar de enfermería sino solamente personal profesional entonces nosotros hacemos cambio de ropa de cama, baño del paciente si es que es un paciente encamado si es que es uno que esta ambulatorio las madres se encargan del baño del paciente, nosotros solamente asistimos, cubrimos la vía periférica o el catéter para que no se moje, hacemos

administración de medicamentos, el sacar de kardex y hacemos muchas funciones administrativas como descargar la medicación del paciente para que nos provean de la farmacia, registrar la medicación en un sistema que tenemos tanto físico en la carpeta física del paciente como en el sistema médico, aparte de eso hacemos control de signos vitales y aplicación de la escala EVAT a todos los paciente, reportes de enfermería, preparamos quimioterapias, administración de quimioterapias, administración de componentes sanguíneos de acuerdo a lo que el paciente requiera, asistencia en procedimientos especiales como administración de quimioterapia intratecal, aspirado de médula ósea que estos son procedimientos que se le hacen al paciente en nuestro piso bajo anestesia general entonces todas esas actividades son las que hacemos con los pacientes.

1 Códigos:

- 1- Aspecto profesional

1 Memos:

6 Tipos de cuidados ofrecidos al paciente pediátrico oncológico

1:1226 in 1-MCBG

Eh, no pese a todas las situaciones que les comento a mí me encanta trabajar aquí, si alguna vez he pensado en no trabajar aquí han sido por situaciones como de índole de relaciones interpersonales con las enfermeras usted sabe que un cargo de jefatura implica una serie de cosas pero por la atención en si con los pacientes a mí me encanta trabajar aquí yo no quisiera que me cambien de área y hasta que me jubile quisiera trabajar aquí.

1 Códigos:

- 1- Aspecto profesional

1 Memos:

12 Necesidad de cambio de entorno laboral

1:1430 in 1-MCBG

Eh, bueno aquí con trabajo muy, muy intenso es un trabajo así que usted entra a las 7 y sale a las 3:00 pero sin haber tenido tiempo yo que se para un momento así de estar sin hacer nada jamás, es un trabajo muy intenso, yo no siento el peso del trabajo porque me encanta mi trabajo creo que esa es una de las cosas que me ayuda a no sentirme como agobiada por el trabajo no puedo negar de qué físicamente si, uno sale agotada y a veces emocional también agotada pero a mí me encanta, ósea yo llego al trabajo y estoy contenta como estamos tan ocupadas todo el tiempo no hay tiempo ni de cansarse ni de nada entonces no le veo como una carga laboral sino así es nuestro trabajo yo ya estoy acostumbrada a esa forma de trabajo porque yo me gradué de enfermera y empecé a trabajar en el institución.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

14 Manejo de la carga laboral

1:1532 in 1-MCBG

Bueno yo trabajaba con pacientes adultos como les dije cuando recién llegué acá a Solca y yo sentía que me había equivocado de profesión a mí me costaba mucho, mucho por ejemplo cambiar un pañal a un paciente adulto, el hacer turnos de velada yo sentía que no había escogido la carrera correcta pero pues la necesidad económica obliga a que uno tenga que trabajar entonces trabajé varios años así, y luego, cuando me pasaron al departamento de clínica empecé a tener contacto con niños porque allí habían pacientes

niños oncológicos y desde ahí me empezó a gustar pero ahí me propusieron hacer la formación fuera de pediatría oncológica entonces yo deje a mi familia y me fui 3 meses fuera cuando volví estuve un tiempo trabajando con adultos nuevamente y luego ya me pusieron a trabajar solo con pacientes pediátricos y yo realmente hay sentí que eso es lo que me gusta trabajar con niños es distinto que trabajar con adultos, hay enfermeras que dicen hay como aguanta con esos niños solo llorando pero no es así entonces así fue como se dio el vínculo con los pacientes pediátricos y es así que ya llevo trabajando como 15 años con niños.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

15 Motivación para el trabajo con pacientes pediátricos oncológicos

2:14 in 2-AVOA

Un paciente pediátrico oncológico, es un paciente valiente que lucha día tras día muy distinto incluso a los adultos porque al menos personalmente yo soy muy cobarde a muchos pinchazos como dicen ellos, pero ellos en cambio no, ellos día tras día luchan se dejan hacer los procedimientos es otro mundo son otro mundo son fuertes son muy expresivos aparte de eso pese a su enfermedad ellos expresan tanto amor a la enfermera a los familiares a los médicos eso.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

1 Reconocimiento del paciente

2:26 in 2-AVOA

El entrenamiento, la universidad, mi profesión licenciada en enfermería, capacitaciones diarias mensuales que aquí siempre nuestra jefa nos está capacitando con todo lo que se ve aquí en área con los pacientes ya sea de salud y también psicológico de los pacientes y de ahí específicamente que haya estudiado algo de oncología no, pero el aprendizaje que es de aquí día a día con los paciente lo que se aprende con ellos repito nuevamente es tanto salud como psicológico emocional es todos los días lo que se vive aquí con los pacientes se aprende cuanto tiempo, ya el primero de febrero del 2022 cumplo 7 años.

1 Códigos:

- 1- Aspecto profesional

1 Memos:

2 Capacitación para el cuidado del paciente pediátrico oncológico

2:512 in 2-AVOA

Como identificar, bueno con el paciente aquí pasa un buen tiempo hospitalizado ya uno se les va conociendo que le gusta, que no les gusta, que les hace sentir mal, que es lo que les molesta, porque aquí por lo general cuando empiezan el tratamiento se van a veces de tres meses, cuatro meses salen nuevamente regresan a veces ya los pacientes con las defensas bajas por la quimioterapia oncológica y pasan así mismo un mes quince días y uno ya se los conoce que comida les gusta, que no les gusta, que comida les desagrada, que los sentimientos que uno les expresa a ellos a veces no les gusta uno ya les va conociendo y ya se va uno como que limitando a eso no le gusta a tal niño no lo voy hacer esto le gusta voy a hacerlo porque esto le gusta, hay niños que a lo muñequitos que ellos tienen especiales les tomen los signos y uno tiene que cogerlos y tomarles a ellos primero

los signos y de ahí luego a ellos y así uno ya se les va conociendo porque son pacientes que pasan el día aquí con nosotros meses y uno ya se cree que fueran nuestros hijos incluso a veces les conocemos más que sus propios papas es muy diferente un hospital de otra especialidad donde que pasan solo días y se van en cambio ellos no.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

5 Reconocimiento de las necesidades del paciente pediátrico oncológico

2:614 in 2-AVOA

Primero la céfalo caudal que el paciente este en confort también céfalo caudal confort del paciente el baño del paciente, sobre también sus sentimientos como se siente porque cada vez que entremos a tomar los signos vitales siempre preguntamos como te sientes e te duele algo e a veces los niños también no no suelen expresan sus sentimientos este espontáneamente si no que se reprimen guardan lo que les está molestando y todo eso nos encargamos la enfermera en si junto con la ayuda psicológica también de la doctora pero somos un equipo aquí vemos todos por todas las necesidades que tiene el paciente.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

6 Tipos de cuidado ofrecido al paciente pediátrico oncológico

2:1226 in 2-AVOA

Con ellos no, pero por la presión del trabajo si porque te demanda mucho te toca dar más de lo que ya no tienes pero por ellos uno sigue sigue es muy duro, muy duro trabajar en

esta área también una experiencia hermosa porque como digo los pacientes son muy lindos nos hacen reír salen con sus ocurrencias pero ya digo por la presión del trabajo por lo que te demanda dar de ti porque no es que solo atiendes al paciente, das tu medicación, tomas tus signos y se acabó aquí demanda más más de ti de tu corazón, de tu entrega, no es solo como le digo algo como fisco que ya atiendo mi turno y me voy uno si se lleva a la casa pensando muchas cosas de los pacientes.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

12 Necesidad de cambio de entorno laboral

2:1430 in 2-AVOA

Que estrategias salgo de aquí y me olvido por completo de que trabajo aquí trato de bueno con mis hijos entretenerme con mis pequeños como digo a veces en la noche ya en la hora de dormir me acuerdo de todos mis pacientes de lo que pasan de los papás me desahogo con mi esposo cuando me viene a ver en el trabajo, tal cosa paso le converso, expreso lo que siento todo lo que me duele, lo que me afecta y siempre digo a Dios no permitas que mis hijos le pase eso y con mis hijos jugar entretenerme para así olvidarme del dolor que se pasa allí.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

14 Manejo de la carga laboral

2:1532 in 2-AVOA

Que me motivo bueno, en realidad yo no ósea, yo trabajaba en otro hospital antes de venir acá que es allá en la ciudad de Huaquillas y un amigo nos dijo que acá estaban necesitando personal como yo ya tenía mi experiencia que trabaje hice el internado en Solca en Guayaquil asumí que iba a hacer igual y le dije a mi esposo vamos y porque él nos comentaba los beneficios que había aquí primero el sueldo y segundo que aquí había trasporte y todo eso para el personal cuando vivían lejos y nos arriesgamos y vinimos pero oh la sorpresa que cuando que cuando ya me dijeron que venga a trabajar me dijeron a pediatría y a mí no me gustaba yo no no me gustaba la pediatría en ese entonces estaba pero tocaba es trabajo toca tenemos a nuestra pequeña pero ya conforme paso el tiempo ya le empecé a coger cariño a la pediatría como así decirlo y empecé a verle el carisma de los niños todo lo que se experiencia que uno tiene aquí y desde ahí me gusto.

1 Códigos:

- 1- Aspecto profesional

1 Memos:

15 Motivación para el trabajo con pacientes pediátricos oncológicos

3:16 in 3-PPZD

A ver yo en diciembre cumplo 4 años, bueno no, he seguido de ahí las charlas que damos aquí nosotros mismos frente a los cuidados de los pacientes oncológicos dónde vemos que hay, como afrontar, como están los pacientes.

1 Códigos:

- 1- Aspecto profesional

1 Memos:

2 Capacitación para el cuidado del paciente pediátrico oncológico

3:412 in 3-PPZD

Digamos que el niño cuando está recibiendo las quimioterapia digamos está con náusea le preguntamos qué es lo que desea comer, que se le provoca a veces dicen fruta entonces se le pide a la cocina frutas o que quiere realizar, otra manera es realizar juegos entonces se les indica si quieren hacer alguna actividad recreativa eso de ahí con la dieta y más eso.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

5 Reconocimiento de las necesidades del paciente pediátrico oncológico

3:514 in 3-PPZD

Bueno hay bastantes hay una variedad de cuidados, es el cuidado desde que llegamos, la revisión, los baños, el cuidado del catéter, las curaciones diarias, nebulizaciones y si se le hace glicemias se le hacen el cuidado y si están con fiebre, hipertermia se les da la medicación también se les puede mandar como cuidado cuando los pacientes no pueden movilizarse aquí con la ayuda de la fisioterapia se les brinda igual ayuda de la fisioterapia para que caminen.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

6 Tipos de cuidado ofrecido al paciente pediátrico oncológico

3:1126 in 3-PPZD

No, no no no no en ese sentido me gusta como el todos los procedimientos que se hacen todo eso de ahí si no.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

12 Necesidad de cambio de entorno laboral

3:1330 in 3-PPZD

Estrategias no sé, bueno aquí cada uno tiene su actividad asignada pero si usted tiene su actividad y aparte le toca ayudarle o bueno decimos colaborar entre todas hacemos para poder salir del turno aunque usted no esté en esa actividad asignada pero ya colabora entre todas, aquí nos colaboramos para poder salir.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

14 Manejo de la carga laboral

3:1432 in 3-PPZD

Me gusta la pediatría y también quería ver como pasan los pacientes, como es la vida de un paciente oncológico digamos, pero más es no tanto oncológico sino por la pediatría, por los niños.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

15 Motivación para el trabajo con pacientes pediátricos oncológicos

3:174 in 3-PPZD

Son pacientes que tienen cáncer.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

1 Reconocimiento del paciente

4:14 in 4-TESG

Es un paciente que necesita más cuidados que un niño en general, porque son pacientes más delicados, más vulnerables.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

1 Reconocimiento del paciente

4:26 in 4-TESG

Yo me gradué en la Universidad, soy licenciada en enfermería, respecto a más conocimientos es lo que se ha aprendido aquí con el tiempo. Yo trabajo aquí ya 4 años y de oncología más he aprendido trabajando aquí, porque prácticamente en la universidad ese tema no se trata, no nos han instruido para eso.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

2 Capacitación para el cuidado del paciente pediátrico oncológico

4:512 in 4-TESG

Se identifican las necesidades a través de lo que ellos expresan, también aquí nosotros manejamos una escala para valorar al paciente en cuanto a su estado neurológico,

respiratorio, cardiovascular, entonces según el puntaje que encontremos en esa escala nos damos cuenta de los cuidados que están necesitando el paciente.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

5 Reconocimiento de las necesidades del paciente pediátrico oncológico

4:614 in 4-TESG

Ya los tipos de cuidado serian de prevención educándoles sobre algunas medidas para que no adquieran infecciones, para que estén tranquilos, también de curación, en la administración de diferentes medicaciones, la administración de quimioterapias y cuidados paliativos que son los pacientes ya de final de vida.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

6 Tipos de cuidado ofrecido al paciente pediátrico oncológico

4:1226 in 4-TESG

No yo realmente me siento a gusto trabajamos aquí, es una gran experiencia y se nos abrió las puertas aquí y realmente estoy satisfecha trabajando aquí.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

12 Necesidad de cambio de entorno laboral

4:1430 in 4-TESG

Haber aquí la carga laboral es bastante, lo que sí es entre las compañeras tratamos de ayudarnos para salir lo más pronto posible dividirnos las tareas, y luego cuando ya no avancemos ayudarnos la una a la otra y luego salir todas juntas del turno.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

14 Manejo de la carga laboral

4:1532 in 4-TESG

Realmente yo vine aquí por la falta de trabajo, aquí se nos abrieron las puertas y pero ahorita ya me siento a gusto trabajo en pediatría, realmente ha sido un buen trabajo y ya estoy acostumbrada prácticamente aquí.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

15 Motivación para el trabajo con pacientes pediátricos oncológicos

5:14 in 5-JAOI

Bueno un paciente pediátrico oncológico es un niño susceptible que está predispuesto a sufrir cualquier otra invasión de microorganismos que pueden conllevar aparte de su enfermedad otras complicaciones.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

1 Reconocimiento del paciente

5:26 in 5-JAOI

Bueno en este servicio ya llevo 4 años en enero cumplo 5 años, bueno en la universidad no recibimos mucho lo que es acerca de oncología pero aquí desde que llegué a Solca siempre hemos tenido reuniones mensuales y capacitación de cada una de las patologías.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

2 Capacitación para el cuidado del paciente pediátrico oncológico

5:512 in 5-JAOI

Mediante la observación se puede ver la deficiencia que tienen o si es que están presentando alguna alteración a nivel sistemático de su cuerpito.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

5 Reconocimiento de las necesidades del paciente pediátrico oncológico

5:614 in 5-JAOI

Bueno depende de la valoración y todo eso que hacemos entonces si tenemos a pacientes encamados y todo eso entonces ayudamos a lo que es la movilización en tanto en su higiene y también con los efectos secundarios que tiene como lo es la quimioterapia, nauseas, vomito y cuanto a su mucositis igual la alimentación se trata de coordinar con lo que es con cocina y pedir lo que a ellos también les satisface comer y también para tener una dieta equilibrada que no ayude a empeorar su cuadro y todo eso.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

6 Tipos de cuidado ofrecido al paciente pediátrico oncológico

5:1226 in 5-JAOI

Pues a veces creo que, que será en una en diez que he pensado eso pero al mismo tiempo que cuando usted llega o les ve a los niños o quizás al momento que usted llega le saludan hola licen entonces eso creo que nos motiva más al verles que, no todo es malo quizás se pueden salvar y verles a ellos felices, bien pues creo que eso motiva a servir aquí.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

12 Necesidad de cambio de entorno laboral

5:1430 in 5-JAOI

Pues que le diré pues quizás al llegar a la casa o en los días libres tratar de viajar por ejemplo yo no soy de aquí de cuenca soy de santi esteban entonces trato de en mis días libres si tengo uno o dos días libres es viajar donde mis papis pues al momento usted de viajar y llegar a otro lugar se olvida de todo entonces creo que viajar y compartir más con la familia.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

14 Manejo de la carga laboral

5:1532 in 5-JAOI

Pues bueno al principio por que no hay muchas plazas de trabajo como ustedes saben entonces se consiguió aquí el trabajo y pues al momento de llegar aquí quizás uno se aprende más sobre algo que en la universidad no tuvimos tanta preparación y creo que todavía no se trata oncología como una materia en realidad que deberíamos recibir pero al llegar aquí uno se conoce más y creo que con eso se va a prevenir tanto en la familia.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

15 Motivación para el trabajo con pacientes pediátricos oncológicos

6:14 in 6-STMC

Bueno para mí un paciente pediátrico oncológico es una diferencia enorme de cualquier otro tipo de atención porque estos pacientes necesitan una atención más especializada, unificada y tiene que brindar todo el tiempo de atención no es como las otras enfermedades que por ejemplo los hospitales o en las clínicas que un niño llega y se opera o tiene un tratamiento clínico y se va, en cambio nuestros pacientes vienen, ellos al menos en nuestra unidad ellos vienen hacer su vida es su segunda casa en si ellos necesitan una atención como decía especializada, humana de trato más especializado, ya digo ya es diferente a todas las especialidades de afuera.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

1 Reconocimiento del paciente

6:26 in 6-STMC

Bueno hablando en general yo trabajo aquí en el instituto de Solca vengo trabajando ya diecisiete años estoy en el la unidad de pediatría estoy ya tres años yo antes trabajaba en la unidad de clínica con pacientes adultos pero bueno por cuestiones administrativas, entones también tenemos que rotar por las diferentes áreas entonces, yo me eh quedado acá en pediatría entonces, durante todos estos tiempos nosotros tenemos bueno les doy a conocer nosotros cada mes mensualmente nos reunimos desde que yo estoy aquí con la licenciada jefa de enfermería nos reunimos entonces preparamos lo que son conferencias, charlas para nosotros seguir avanzando en nuestra educación, ósea es auto educativo exactamente auto educativo y también tuve la experiencia de salir de hacer un curso de tres días de pacientes paliativos.

1 Códigos:

- 1- Aspecto profesional

1 Memos:

2 Capacitación para el cuidado del paciente pediátrico oncológico

6:512 in 6-STMC

Siempre bueno, nosotros como digo siempre hemos tratado de formar parte de los niños que llegan entonces formamos parte siempre, siempre les preguntamos de dónde vienen, como está formada su familia, cuántos hijos tiene si es que de pronto tiene alguien que le ayude a alguien quién la apoye si es que está solo o no solo entonces siempre nosotros con eso logramos saber la condición en la que llega tanto los padres como los niños.

1 Códigos:

- 1- Aspecto profesional

1 Memos:

5 Reconocimiento de las necesidades del paciente pediátrico oncológico

6:614 in 6-STMC

Bueno nuestro cuidado es cuidado directo, también la administración de medicamentos en el cuidado directo tenemos, el baño a los pacientes, la atención, el cuidado de heridas y manejo de heridas, administración de quimioterapia entonces todo ese tipo de canalización de implantofix nosotros hacemos aquí todo ese tipo de procedimientos, también curaciones de implantofix ese el cuidado que nosotros le damos.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

6 Tipos de cuidado ofrecido al paciente pediátrico oncológico

6:1226 in 6-STMC

Bueno creo que durante toda la entrevista como digo pues al menos a mí sí me ha costado mucho eso, uno siempre si se apega los pacientes y a veces la despedida es difícil la despedida es dura, cuando ellos salen uno se alegra y pero cuando ellos mueren el desapego, la despedida si es bien difícil, bueno no sé como digo pues a veces no sabe el destino con el que estemos marcados no eh pensado en realidad, si no eh pensado en irme de aquí por eso mismo sigo aquí porque al menos si es que por mi cabeza hubiese pasado el hecho de decir no, ya no quiero más, ya no me quiero quedarme aquí en pediatría, me quiero ir, me voy me voy y a lo mejor que al año o en el tiempo que estuve en adaptación a lo mejor sí es que yo hubiese decidido el irme me hubiera ido pero como digo a mí me ocurrió eso con este niño que me abrazó y como que como que me dio fuerza y uno dice

bueno señor haber este es mi camino o no es mi camino entonces creo que eso fue lo que Dios me dijo, haber estas aquí y este es tu camino hasta donde puedas seguir.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

12 Necesidad de cambio de entorno laboral

6:1430 in 6-STMC

Bueno al salir de aquí que se yo hacer actividades como caminar, al menos aquí no hay como porque uno tiene que trabajar al mil y como digo a veces no hay como ni respirar y como digo a veces no tengo tiempo ni de llorar porque si me ponga a llorar paso tiempo entonces bueno al menos aquí uno se sale siempre tenemos una cafetería entonces cuando hay como salimos tomamos un café nos relajamos que se yo unos cinco minutos mucho, ósea cinco minutos seria mucho al menos yo me siento me tomo un cafecito si es que puedo comer, como algo y de nuevo regresamos al trabajo bueno a fuera ya como digo el día a día con la familia caminar y hacer otras actividades al menos bueno yo no trabajo en ninguna otra cosa más que aquí.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

14 Manejo de la carga laboral

6:1532 in 6-STMC

Bueno más que motivación no fue como digo yo toda la vida me veía en clínica digamos así ósea yo no tenía otro futuro más que en clínica pues bueno yo inicie mi trabajo aquí en

Solca inicie en clínica como digo con pacientes adultos entonces al menos yo en toda mi vida nunca me imaginé trabajar con niños y como digo pues si alguien me decía quiere ir a pediatría yo decía no, ósea ya digo no por otra cosa yo ya decía es el dolor de los pacientes entonces al menos no tenía planes tampoco de trabajar en pediatría.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

15 Motivación para el trabajo con pacientes pediátricos oncológicos

7:14 in 7-RISM

Es un paciente que tiene una enfermedad que es el cáncer es un niño indefenso prácticamente que esta con una enfermedad.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

1 Reconocimiento del paciente

7:26 in 7-RISM

Bueno en si aquí la experiencia que tenemos es que con el tiempo vamos adquiriendo experiencia y todo eso y después con bases en la universidad pero aquí mismo se ha prendido se ha conocido ya todo lo que se ha ido realizando con cada niño y aquí en pediatría ya trabajo once años.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

2 Capacitación para el cuidado del paciente pediátrico oncológico

7:512 in 7-RISM

Ósea ellos nos dicen, ellos nos dicen, si está al alcance de uno se hace o siempre se ha tratado de hacer las necesidades en lo que es la comida o lo que ellos quieren entonces se les da la oportunidad de lo que ellos quieren comer se les da se les trata de satisfacer las necesidades que ellos tienen.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

5 Reconocimiento de las necesidades del paciente pediátrico oncológico

7:614 in 7-RISM

Todo tipo de cuidados, como enfermera todo tipo de cuidados que el niño necesita el paciente joven, el adulto, el adulto no, porque son pediátrico entonces todo en todo sentido hay que hacer de todo un poco hacemos.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

6 Tipos de cuidado ofrecido al paciente pediátrico oncológico

7:1226 in 7-RISM

No, hasta ahorita no, ósea uno ya se acostumbra sabe como enfermera, como profesional, no todo bien hasta ahorita y se hace todo lo que está a nuestro alcance y no, no me ha interesado dejar de trabajar con los niños.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

12 Necesidad de cambio de entorno laboral

7:1430 in 7-RISM

Ósea uno ya se sale de aquí y nada pues ya toca irse a la casa a continuar con los trabajos en la casa y a veces se sale pero ahí uno ya el tiempo pasa tan rápido y ya toca venir al segundo día y todo eso, en si ninguna estrategia para decir algo, las cosas de obligación de uno mismo hay ya pasa el tiempo.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

14 Manejo de la carga laboral

7:1532 in 7-RISM

Bueno yo vine acá primero como yo ya trabaje primero con los pacientes adultos después ya nos hicieron cambios como aquí siempre hacen cambios rotativos entonces me mandaron a pediatra y me encanto y me gusto trabajar mucho con los niños.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

15 Motivación para el trabajo con pacientes pediátricos oncológicos

8:14 in 8-SRFB

Pará mí un paciente pediátrico es especial primera mente porque es oncológico, es un niño que esta expuesto a muchas infecciones y más que todo todo el entorno que los rodea ellos

se sienten mal son depresivos a veces, entonces si es un niño muy especial es especial un paciente muy especial prácticamente.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

1 Reconocimiento del paciente

8:26 in 8-SRFB

Bueno a mí en la institución yo trabajo aquí 27 años en el hospital en sí pero en pediatría trabajo prácticamente desde el 2004, hice yo un diplomado en pediatría oncológica en el Salvador nos dio San llud y obviamente mente el hospital entonces hice un diplomado en pediatría oncológica.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

2 Capacitación para el cuidado del paciente pediátrico oncológico

8:512 in 8-SRFB

Mediante el examen físico, los signos vitales seria la lo principal.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

5 Reconocimiento de las necesidades del paciente pediátrico oncológico

8:614 in 8-SRFB

Todos los tipos desde toma de signos baño del paciente, arreglo de la cama de la unidad del paciente, administración de medicación, canalización de vías, canalización de implanto fix la mayoría de niños de aquí tienen implanto fix entonces hacemos ese procedimiento, curaciones dependiendo lo que tenga el niño y lo que tenga la necesidad pero se hace de todo aquí nosotros hacemos todo los procedimientos que se necesite.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

6 Tipos de cuidado ofrecido al paciente pediátrico oncológico

8:1226 in 8-SRFB

No, no ósea uno como profesional yo creo que tiene que estar en el área donde le toque obviamente que uno tiene que responder pero a mi si me gusta la pediatría, porque es un mundo diferente pediatría oncológica es diferente tiene mucha comunicación con los niños con la familia entonces eso también si me ha llenado a mi mucho.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

12 Necesidad de cambio de entorno laboral

8:1430 in 8-SRFB

Olvidarme lo de afuera esa es la estrategia porque a veces uno tiene problemas obviamente afuera entonces para no cargarme aquí y ni estar o sea así en el momento que estoy aquí trato de darlo todo lo que tengo que dar y tratarme, me olvido de afuera porque nadie dejamos de tener problemas, yo pienso que si venimos trayendo los problemas de afuera

pues obviamente vamos hacer es más carga psicológica más carga laboral para nosotros nuestra mente está en los dos lados esa ha sido mi estrategia, yo me olvido, yo no contesto celulares, yo no hago nada de ahí por ejemplo mi familia sabe decir, mi mami está trabajando no me la llamen, ósea es así yo, así he trabajado.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

14 Manejo de la carga laboral

8:1532 in 8-SRFB

Bueno motivarme, ósea lo que pasa que aquí nos eligieron el personal nos separaron, íbamos paulatinamente haciendo las unidades yo antes trabajaba en clínica después me dijeron a pediatría pero si me gustó entonces después ya me mandaron a estudiar eso fue una motivación para yo seguir en pediatría.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

15 Motivación para el trabajo con pacientes pediátricos oncológicos

9:14 in 9-MMLM

Son pacientes, son niños que tienen una enfermedad oncológica como decir son niños con cáncer.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

1 Reconocimiento del paciente

9:26 in 9-MMLM

Bueno nosotros aquí nos estamos capacitando constantemente tenemos charlas mensuales que presentamos todas las enfermeras entonces eso nos ayuda a aprender más cosas para dar una mejor atención a nuestros pacientes y yo ya llevo aquí ya 5 años laborando.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

2 Capacitación para el cuidado del paciente pediátrico oncológico

9:512 in 9-MMLM

Bueno como le decía, todo el tiempo estamos hablando con los niños, con los familiares entonces hay mediante esa conversación vamos identificando que que problema tiene nuestro paciente igual al controlar los signos vitales vamos aplicando la escala de EVAT entonces vamos encontrando que cuál es la necesidad de nuestros paciente de ese momento.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

5 Reconocimiento de las necesidades del paciente pediátrico oncológico

9:614 in 9-MMLM

Tenemos el cuidado directo al paciente, lo que se refiere a control de signos vitales, administración de medicación ya sea asistirle para el baño del paciente curaciones o sea todo lo que el paciente necesite todos los cuidados de enfermería en general.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

6 Tipos de cuidado ofrecido al paciente pediátrico oncológico

9:1226 in 9-MMLM

No en ningún momento como le decía esta es el área que yo escogí, que me gusta y no yo estoy feliz y si Dios permite estoy para largo el trabajo me gusta me gusta mi trabajo.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

12 Necesidad de cambio de entorno laboral

9:1430 in 9-MMLM

Bueno de distribuir el tiempo, organizarme para poder salir con mi trabajo eso es lo que yo hago organizarme bien con el tiempo.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

14 Manejo de la carga laboral

9:1532 in 9-MMLM

Yo cuando estuve estudiando haciendo prácticas en la carrera a mí me tocó rotar alguna vez por la neonatología y también rote por clínica pero me gustó me gustó trabajar bastante con los pacientes, con los niños más que todo, entonces eso eso es lo que a mí me ha gustado siempre de estar de trabajar con los niños ya que son son personas tan pequeñas,

que necesitan del apoyo de una entonces eso eso a mí me motiva para a seguir adelante en el trabajo.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

15 Motivación para el trabajo con pacientes pediátricos oncológicos

10:14 in 10-REHZ

Un paciente pediátrico oncológico es un niño con con enfermedades que se tratan aquí el cáncer son pacientes delicaditos y que tienen, cada niño tiene su tratamiento diferente.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

1 Reconocimiento del paciente

10:26 in 10-REHZ

Ya el tiempo que yo laboro aquí en pediatría son 7 años, si siempre tenemos todo el tiempo tenemos que estar actualizándonos los conocimientos tenemos charlas, tenemos cursos cada mes, tenemos nuestras charlas a los padres, entre compañeras nosotras todo el grupo de enfermeras que somos de aquí con la jefe, tenemos todo el tiempo, charlas entonces tenemos que estar siempre actualizando para dar mejor atención al niño oncológico.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

2 Capacitación para el cuidado del paciente pediátrico oncológico

10:512 in 10-REHZ

Por ejemplo en cuanto a medicación, aquí tenemos un programa que se llama EVAT que es una escala para valorar la los síntomas tempranos para tratar al pacientito entonces tenemos el control a las diez de la mañana y se hace a toditos los pacientes con la escala y vemos si está bien si está mal, por ejemplo la presión esta hipotensión como esta con la hipotensión enseguida comunicamos al médico el medico indica la medicación si esta con taquicardia porque esta con taquicardia esta con una infección o a lo mejor está con fiebre entonces tratamos de ver con la escala lo más pronto sus síntomas tempranos para poder tratar y que el pacientito no se complique.

1 Códigos:

- 1- Aspecto profesional

1 Memos:

5 Reconocimiento de las necesidades del paciente pediátrico oncológico

10:614 in 10-REHZ

Que tipos de cuidados todos los cuidados que se da por ejemplo el baño diario, administración de medicamentos en cuanto eso administración de medicamentos administración de quimioterapias los cuidados de siempre, las vías para la medicación estén bien no estén infiltradas, porque aquí pasamos la quimioterapia y tienen que estar las venas excelentes si no se queman las venitas entonces todo el tiempo tenemos que estar viendo eso y más que todo el baño del pacientito diario para no que tengan infecciones no se contaminen entonces el cuidado todo el tiempo estamos aquí entonces tenemos por ejemplo por la mañana somos tres la una es la encargada de todos los baños de los niños

para que toditos se bañen toditos los niños se bañen todos se bañen si algún pacientito no puede bañarse nosotros le ayudamos a la mama.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

6 Tipos de cuidado ofrecido al paciente pediátrico oncológico

10:1226 in 10-REHZ

No porque a mí siempre me ha gustado mi carrera, a mí me gusta enfermería ayudar a los niños, a los adultos, a los viejitos a todos, si me ha gustado ósea mi carrera si me gusta entonces no no nunca he pensado pero a lo mejor por el problema que tengo con mi esposo tal vez dejare, algún momento me voy.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

12 Necesidad de cambio de entorno laboral

10:1430 in 10-REHZ

Que estrategias ósea cuando se viene a trabajar uno se deja todo fuera de la casa así tengamos tantos problemas en la casa se deja todo y uno se dedica y se viene a trabajar las bueno las 6 horas en el día y las 12 horas en la noche pero ósea ya uno se olvida de todo y se dedica de lleno aquí.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

14 Manejo de la carga laboral

10:1532 in 10-REHZ

Bueno yo subí acá era porque una compañera que salió y las compañeras decían suba acá somos más compañeras ósea eran apenas unas doce o trece, entonces se fue la compañera renunció y yo subí pero como a mi si me gustan los niños entonces yo dije me subo arriba ósea a mi si me encantan los niños pero también la diferencia que son enfermitos pero como le dije anteriormente a mi enfermería si me gusta.

1 Códigos:

○ 1- Aspecto profesional

1 Memos:

15 Motivación para el trabajo con pacientes pediátricos oncológicos

7 Memos:

1 Reconocimiento del paciente

12 Necesidad de cambio de entorno laboral

14 Manejo de la carga laboral

15 Motivación para el trabajo con pacientes pediátricos oncológicos

2 Capacitación para el cuidado del paciente pediátrico oncológico

5 Reconocimiento de las necesidades del paciente pediátrico oncológico

6 Tipos de cuidado ofrecido al paciente pediátrico oncológico

---

○ **2-Aspecto comunicacional**

18 Citas:

1:38 in 1-MCBG

En general con los niños es fácil establecer un vínculo, en general no solamente con los niños pediátricos oncológicos pero para eso se requiere que en este caso nosotros que somos enfermeras tengamos mucha empatía, mucha cercanía, un trato personalizado con los pacientes y es fácil lograr un vínculo con el paciente pediátrico oncológico porque como les decía al inicio son tratamientos muy largos por ejemplo el tratamiento de una leucemia dura aproximadamente tres años y medio entonces los niños ya nos ven como parte de su entorno porque vienen todo el tiempo al hospital entonces como me comunico con los niños siempre siendo respetuoso a mí siempre me gusta tratar a los niños por su nombre por su apellido nunca poner apodos o decir el paciente de la habitación tal sino siempre con mucho respeto y quizá hasta con cariño se podría decir que es el trato con los niños porque es imposible no tener un trato cercano o cariño por los pacientes porque son pacientes que les estamos tratando todo el tiempo y también con los pacientes que tienen una edad para comprender, también siempre les digo que yo no les voy a mentir, entonces siempre respondiendo con sinceridad todas las preguntas que ellos nos hacen, siempre cumpliendo las promesas que se hacen por ejemplo si le ofrezco a un niño un chupete o cualquier cosa siempre cumplir porque ahí los niños van teniendo confianza en nosotros.

1 Códigos:

○ 2-Aspecto comunicacional

1 Memos:

3 Comunicación paciente-profesional de enfermería

1:410 in 1-MCBG

Es bastante cercana también la comunicación que existe aquí con los familiares porque nosotros siempre promulgamos de que las familias deben estar al cien por ciento enteradas

de todos los procedimientos, del diagnóstico, del tratamiento que el niño requiere porque esto hace que las familias tengan seguridad y confíen en el tratamiento que se está dando aquí en Solca y además también mejoran los cuidados en casa entonces de igual forma con la familia se tiene un trato empático, un trato respetuoso y siempre basado en la honestidad y también en la confidencialidad de cualquier situación que ellas pueden comentar con nosotros.

1 Códigos:

○ 2-Aspecto comunicacional

1 Memos:

4 Comunicación familiares-profesionales de enfermería

2:38 in 2-AVOA

Con carisma llamándolo por su nombre haciéndole juegos siempre mostrándole nuestra mejor cara independientemente de los problemas que tengamos en casa aquí hay que llegar con una sonrisa una amabilidad hacerle sentir bien al paciente.

1 Códigos:

○ 2-Aspecto comunicacional

1 Memos:

3 Comunicación paciente-profesional de enfermería

2:410 in 2-AVOA

Hay diferentes tipos de familia cuando recién llegan con la noticia de que su paciente tiene cáncer son familiares muy apáticos poco expresivos vienen más enojados, tristes echándose la culpa pero ya poco a poco cuando ya se van asimilando lo de la enfermedad de su niño cuando ven el progreso de la enfermedad de su niño que va bien, ya se va

haciendo una empatía más con los familiares y la comunicación se va haciendo más efectiva más amable nos cuentan de su vida ya después como es eso.

1 Códigos:

○ 2-Aspecto comunicacional

1 Memos:

4 Comunicación familiares-profesionales de enfermería

3:28 in 3-PPZD

Ósea es afectiva digamos conversamos, usted llega a poner medicación a revisarle se les trata aquí por el nombre que como está y dependiendo la edad a veces los adolescentes son más, ahí que nosotros tenemos ponerles más de la parte porque ellos como que se vuelven irritables se aíslan entonces poco a poco ya ellos ya luego van conversando con usted ya cuando van se les va enfatizando y le dan la confianza.

1 Códigos:

○ 2-Aspecto comunicacional

1 Memos:

3 Comunicación paciente-profesional de enfermería

4:38 in 4-TESG

La comunicación es buena dependiendo pero también la edad de los pacientes, cuando son pacientes pequeños que se llevan más con la enfermera, a veces con los adolescentes es un poquito más difícil porque son un poquito más cerrados, entonces no conversan tanto. Pero en sí la comunicación es buena porque si se sabe bastante de ellos, que es lo que sienten.

1 Códigos:

○ 2-Aspecto comunicacional

1 Memos:

3 Comunicación paciente-profesional de enfermería

4:410 in 4-TESG

La comunicación con la familia ha sido buena realmente con los papás si siempre están prestos para hablar o cualquier inquietud están preguntando, a veces nos cuentan sus problemas familiares y tienen bastante confianza en nosotras.

1 Códigos:

○ 2-Aspecto comunicacional

1 Memos:

4 Comunicación familiares-profesionales de enfermería

5:38 in 5-JAOI

Bueno siempre les llego saludando diciéndoles hola como están o preguntándole lo que le gusta tratando de comunicarse un poco más.

1 Códigos:

○ 2-Aspecto comunicacional

1 Memos:

3 Comunicación paciente-profesional de enfermería

6:38 in 6-STMC

Bueno la comunicación tiene que ser como ya decía humana, directa y sincera entonces esa es el tipo de comunicación que uno tiene que tener obviamente que uno a veces los niños decimos los niños no sienten, los niños a veces manipulan pero eso no es verdad entonces uno tiene que siempre estar de lado de nuestros pacientes, entonces tenemos que

comunicarnos directamente con ellos y hablarles la verdad porque obviamente uno a veces dice el niño no siente o el niño no sabe, no aquí nosotros hemos visto que a veces los niños no sorprende y ellos están al tanto de todo entonces a veces ya digo nos han sorprendido entonces la comunicación con ellos tiene que ser así sincera y como digo así a la par nosotros al menos aquí en esta unidad no nos sentimos superiores a ellos si no tiene que ser la comunicación a par para que ustedes un poco a poco vayan haciendo un lazo de confiabilidad y que ellos confíen en usted, que confíen en nosotros que nosotros les estamos dando la tensión que ellos necesitan. Bueno la comunicación tiene que ser como ya decía humana, directa y sincera entonces esa es el tipo de comunicación que uno tiene que tener obviamente que uno a veces los niños decimos los niños no sienten, los niños a veces manipulan pero eso no es verdad entonces uno tiene que siempre estar de lado de nuestros pacientes, entonces tenemos que comunicarnos directamente con ellos y hablarles la verdad porque obviamente uno a veces dice el niño no siente o el niño no sabe, no aquí nosotros hemos visto que a veces los niños no sorprende y ellos están al tanto de todo entonces a veces ya digo nos han sorprendido entonces la comunicación con ellos tiene que ser así sincera y como digo así a la par nosotros al menos aquí en esta unidad no nos sentimos superiores a ellos si no tiene que ser la comunicación a par para que ustedes un poco a poco vayan haciendo un lazo de confiabilidad y que ellos confíen en usted, que confíen en nosotros que nosotros les estamos dando la tensión que ellos necesitan.

1 Códigos:

- 2-Aspecto comunicacional

1 Memos:

3 Comunicación paciente-profesional de enfermería

6:410 in 6-STMC

Bueno la comunicación como decía siempre tiene que ser sincera tiene que ser siempre dirigida a la persona con palabras de que ellos entiendan no con palabras técnicas porque muchos de ellos ósea hay que ver, uno no sabe hasta que escolaridad tuvieron si es que de pronto no sé entienden palabras médicas o no, entonces eso tiene que ser la comunicación, tiene que ser directo tampoco ósea nosotros por lo general siempre con los papás hablamos este les educamos todos los días en el uso de todas nuestras estructuras y también las normas que hay en la institución, entonces eso tiene que ser así directa, claro sin tecnicismos digamos así al menos nosotros hemos visto de que esa forma nos ha funcionado mucho el mantener una relación buena tanto con los padres de familia con nuestros niños también para que como digo siempre confíen en el personal de salud y sientan que tienen un trato especial y un trato personalizado, humano.

1 Códigos:

- 2-Aspecto comunicacional

1 Memos:

4 Comunicación familiares-profesionales de enfermería

7:38 in 7-RISM

Como estás, bueno trato de ósea es un como le explico es algo que es un niño entonces uno se trata de comunicarse de la mejor manera sea con cariño, dándoles oportunidades que hablen ósea con cariño más que todo ósea que le cuenten ellos lo que dicen y uno se les responde igual pero con educación y todo eso ellos ya saben.

1 Códigos:

- 2-Aspecto comunicacional

1 Memos:

3 Comunicación paciente-profesional de enfermería

7:410 in 7-RISM

También bien hasta el momento ósea los familiares saben cuál es la enfermedad de los niños, igual todo saben ellos entonces cualquier cosa nos pregunta y lo respondemos porque ellos están conscientes de todo los papas saben todo de la enfermedad del niño de su hijo entonces uno se trata igual de solventarle las preguntas que ellos nos realizan.

1 Códigos:

○ 2-Aspecto comunicacional

1 Memos:

4 Comunicación familiares-profesionales de enfermería

8:38 in 8-SRFB

Mediante preguntas a veces uno se ríe hay niños que no son poco comunicativos uno tiene que buscar la manera de comunicarse de preguntarle y así hay muchos métodos que se les puede, obviamente que no tenemos todos los implementos para comunicarnos en ese momento cuando están porque al inició cuando están ingresando desde el inicio el niño es muy negativo en todo sentido, son irritables, no quieren vernos tiene pánico de vernos y esas cosas pero ya con el tiempo durante las las frecuentes ingresos ellos van familiarizado con nosotros tienen más confianza especialmente los niños de de más grandecitos los de diez, doce años entonces ya se comunica mejor pero es durante el trayecto que ellos vienen acá los ingresos.

1 Códigos:

○ 2-Aspecto comunicacional

1 Memos:

3 Comunicación paciente-profesional de enfermería

8:410 in 8-SRFB

Bueno la comunicación en si con los familiares siempre hay que estar a la par con el niño de la familia por que la familia aquí especialmente la persona que le cuida las 24 horas tiene que estar, tenemos que estar en constante comunicación porque ahí le preguntamos si ha orinado que si ha comido o a veces ellos nos saben decir licenciada está muy decaído está dormido eso es una alerta para nosotros y una ayuda también para estar ahí al tanto que se yo tomar las medidas necesarias.

1 Códigos:

○ 2-Aspecto comunicacional

1 Memos:

4 Comunicación familiares-profesionales de enfermería

9:38 in 9-MMLM

Bueno todo el tiempo nos estamos comunicando con nuestros pacientes cuando ya sean cuando vamos a controlar los signos vitales, administrar medicación o cualquier otro cuidado siempre les estamos preguntando como está entonces desde ahí empieza ya una plática con el paciente y podemos evaluar muchos aspectos de nuestro paciente.

1 Códigos:

○ 2-Aspecto comunicacional

1 Memos:

3 Comunicación paciente-profesional de enfermería

9:410 in 9-MMLM

De igual manera todo el tiempo nos estamos comunicando con los papás o el cuidador que está en ese momento, siempre le estamos preguntando como está su niño porque igual manejamos una escala nosotros tenemos que hacerle y darle un puntaje a las preocupaciones de ellos padres entonces todo el tiempo estamos comunicando con ellos diciéndonos que les preocupa de los niños y eso.

1 Códigos:

○ 2-Aspecto comunicacional

1 Memos:

4 Comunicación familiares-profesionales de enfermería

10:38 in 10-REHZ

Como son niños, bueno a mí me encantan los niños entonces yo tengo facilidad para que ellos ósea hablen y ya, entonces no no no a veces también están irritables pero les tratamos bien y ellos nos colaboran entonces tenemos esa comunicación con ellos pero al principio cuando los niños vienen para el primer tratamiento cuando son recién diagnosticados los pacientitos son bien irritables pasan todo el tiempo llorando pero pasa el tiempo ya nos van conociendo, nosotros ya les tratamos le tratamos como niños como que si fueran nuestros hijos entonces ya se van haciendo al ambiente y ya van mejorando y vienen mejor ya más tranquilitos pero si hay algunos que pasan todo el tiempo irritables, llorando no quieren venir saben que se les va a pinchar entonces tienen terror pero algunos la mayoría ya se acoplan y se vienen y vienen.

1 Códigos:

○ 2-Aspecto comunicacional

1 Memos:

3 Comunicación paciente-profesional de enfermería

10:410 in 10-REHZ

Yo con todos los papás de los niños siempre se conversa, en la entregada de turno cuando se toma los signos vitales, cuando se da medicación siempre le estamos preguntando de como esta de como está el niño entonces tratamos de llevar de conversar con el familiar que este con el niño, entonces para darles más confianza todo el tiempo.

1 Códigos:

○ 2-Aspecto comunicacional

1 Memos:

4 Comunicación familiares-profesionales de enfermería

2 Memos:

3 Comunicación paciente-profesional de enfermería

4 Comunicación familiares-profesionales de enfermería

○ **3- Aspecto emocional**

40 Citas:

1:716 in 1-MCBG

Bueno, para trabajar en esta área, yo creo que la sensibilidad creo yo que la mayoría de enfermeras tenemos, porque atender en general a un paciente requiere de mucha sensibilidad, pero trabajar con niños oncológicos a mí por ejemplo me ha enseñado a ser perseverante, hacer fuerte porque son niños que día a día nos dan muchas lecciones de fortaleza, de fuerza y pues eso seria.

1 Códigos:

○ 3- Aspecto emocional

1 Memos:

7 Experiencias emocionales

1:818 in 1-MCBG

Yo creo que todos en algún momento los que trabajamos aquí sí nos sentimos a veces impotentes, frustrados por las situaciones que pasan, por ejemplo cuando un tratamiento no funciona en un paciente o por ejemplo cuando es un paciente curado y le vuelve la enfermedad después de un tiempo, entonces eso si genera muchos sentimientos, aquí tenemos a la psicóloga de los niños, ella es doctora en psicología de los niños y adolescentes y en ella yo he buscado un poco de respaldo en la parte psicológica emocional porque si, si hay momentos en que uno siente que ya no puede ser soporte, sino que usted también quiere ponerse a llorar igual que la familia del paciente entonces para mí ella ha sido la que me ha brindado ayuda en esos momentos.

1 Códigos:

○ 3- Aspecto emocional

1 Memos:

8 Necesidad de apoyo psicológico

1:1328 in 1-MCBG

Sí, sí a mí me gusta leer entonces yo siempre así por ejemplo con situaciones especiales como las que le conté uno pues trata de entender y ponerse en el lugar del otro para saber como siente la lectura seria uno de los apoyos no, no bueno hecho cursos de cuidados paliativos que en eso también si le enseñan como uno no involucrarse tanto y tratar de como separar la parte laboral con lo personal o familiar que soy así Considero que yo cielo grado en mí, yo mientras estoy aquí entrego todo pero salgo de mis horas y yo trato de ya

desconectarme y centrarme mi vida personal y familiar entonces yo pienso que sí eh logrado eso poner en práctica.

1 Códigos:

○ 3- Aspecto emocional

1 Memos:

13 Capacitación y aplicación de sistemas de apoyo emocional

1:1736 in 1-MCBG

Si totalmente mi trabajo, bueno primero mi trabajo me ha dado todo lo que yo tengo económicamente para mi familia, mi trabajo ha sido la base para yo poder conseguir todos los pocos bienes que se tiene, pero es la base para que mi familia esté bien para el sustento diario, para los estudios, para todo lo de mis hijas y aparte de eso también de una forma u otra en mi caso mis hijas siempre han estado involucradas con todas las historias, las anécdotas que uno puede contar del trabajo y eso ha hecho que como que valore la vida, la salud y pues mis hijas por ejemplo están estudiando medicina y sueñan que algún día, dicen que van a atender a niños con cáncer entonces definitivamente a transcendido.

1 Códigos:

○ 3- Aspecto emocional

1 Memos:

17 Impacto laboral en la vida personal

2:716 in 2-AVOA

Es duro, es muy duro, porque primero soy mamá de dos niños y cada vez que veo que viene un niño nuevo como así lo llamamos con la enfermedad, que recién le está dando su diagnóstico y me imagino que son mis hijos y yo digo que Dios no permita que se de esa

enfermedad a mis hijos, porque es muy duro hay pacientes que salen victoriosos y hay pacientes que no. hay pacientes que aparentemente están resistiendo a la quimioterapia al tratamiento y parece que todo va bien y de pronto en un abrir y cerrar de ojos todo cambia, todo cambia en los pacientes y fallecen y es duro. es muy triste pese a que no lo demostramos aquí en el trabajo porque tenemos que mantenernos firmes en eso porque si no pasaríamos solo llorando deprimidas en ayuda psicológica todos los días, tenemos que tener un corazón muy fuerte pero no insensible si nos duele nos afecta pero siempre tenemos que mostrar ese rostro en decirles a los pacientes y a los familiares tu eres valiente, tu puedes, tú lo vas a lograr porque les duele mucho es muy doloroso este tratamiento y lloran pasan llorando mucho, cuando son adolescentes en especial no entienden incluso han expresado ganas de suicidio, es muy duro, pero uno siempre tiene que estar ahí dándole el ánimo dándole una mano un aliento de vida de que todo va a salir bien que confíen en Dios a pesar de que no sabemos qué va a pasar en un futuro con ellos pero siempre estar ahí dándole la mano mientras nuestro corazón está llorando.

1 Códigos:

○ 3- Aspecto emocional

1 Memos:

7 Experiencias emocionales

2:818 in 2-AVOA

Ósea hacia mí, si yo he necesitado, no gracias a Dios todavía, siempre todos los días yo si cada vez que vengo a trabajar me encomiendo mucho a Dios que es lo principal primero porque no quiero ser causante de la muerte de un paciente porque esta es una área muy diferente a la experiencia que uno coge en la universidad en el internado es otro mundo y

aquí si hay muchas cosas, muchos medicamentos que pueden por una mala praxis de uno matar a un paciente, es arriesgado siempre hay que estar con los cinco sentidos bien puestos, porque eso si siempre se pone nuestra mente y nuestro corazón de no quiero causar daño al paciente sino más bien que mi paciente salga; eso encomendarme siempre a Dios que no pase nada.

1 Códigos:

○ 3- Aspecto emocional

1 Memos:

8 Necesidad de apoyo psicológico

2:1328 in 2-AVOA

En el internet si me pongo a leer así sobre los pacientes para saber como que decirles que palabra de aliento darles y yo soy muy pegada a Dios y siempre es con Dios con el oro, con el converso, a él le cuento lo que yo siento lo que me pasa en el trabajo, lo que paso con tal paciente, esa ha sido mi ayuda más que leer así o seguir algún curso mi ayuda siempre ha sido Dios y lo poco que tengo así para leer es porque el tiempo no me da.

1 Códigos:

○ 3- Aspecto emocional

1 Memos:

13 Capacitación y aplicación de sistemas de apoyo emocional

2:1736 in 2-AVOA

A trascendido para bien no para mal, para bien porque si te cambia tu forma de pensar, tu forma de ver la vida, te cambia mucho tu carácter tu corazón en especial tu forma de pensar porque cuando uno es soltero no tienes hijos uno piensa en la vida bohemia pero cuando

llegas aquí trabajas con los pacientes y ves la realidad de como es la vida de que cualquier momento cualquier familiar puede tener esta enfermedad empiezas a valorarla mucho a vivir el día a día pero para bien y de ahí tener problemas con mi esposo no, él más bien me admira porque dice que soy mejor que él; la paciencia en especial porque aquí coges mucha paciencia si fuiste impaciente yo lo era aquí tú tienes que tener mucha paciencia, un corazón demasiado gigante para dar amor tanto a esos niños y así mismo eso practicas con tus hijos o con un familiar tus padres con tus hermanos con tus primos con tus abuelos porque empiezas a valorar la vida.

1 Códigos:

○ 3- Aspecto emocional

1 Memos:

17 Impacto laboral en la vida personal

3:616 in 3-PPZD

Ahí depende como está el paciente, si está bien el paciente, si viene a recibir su quimioterapia usted ya le trata bien pero si ya se complica entonces hay que uno también poner de parte psicológicamente y emocionalmente de usted porque si se va a poner de lado de ellos le va afectar a usted siempre, aquí decimos que no no somos de piedra tampoco, pero tenemos que ser un poquitos más duros ante la situación de ellos entonces usted está aquí pone todo de su parte les atiende pero ya afuera como que se olvida de esto, hay veces que las personas han comparado a un bebe con su niña entonces eso ya es no, no les ayuda entonces ya trato de llevar así .

1 Códigos:

○ 3- Aspecto emocional

1 Memos:

7 Experiencias emocionales

3:718 in 3-PPZD

No, no hasta hora

1 Códigos:

○ 3- Aspecto emocional

1 Memos:

8 Necesidad de apoyo psicológico

3:1228 in 3-PPZD

No, no no no he buscado.

1 Códigos:

○ 3- Aspecto emocional

1 Memos:

13 Capacitación y aplicación de sistemas de apoyo emocional

3:1636 in 3-PPZD

No, trato de que no, o sea a veces los problemas de aquí es como que si, a veces usted está con eso si les comunico a veces, pero trato que no me afecte entonces a veces que cuando hay un caso especial si les comento ya entonces, pero de ahí no trato de que no me afecte tanto a mi familia como a mí.

1 Códigos:

○ 3- Aspecto emocional

1 Memos:

17 Impacto laboral en la vida personal

4:716 in 4-TESG

A veces es un poco difícil, porque realmente es una enfermedad grave que a veces significa por lo general muerte, entonces si es un poquito medio delicado tratarlos a los niños, a veces también uno si se encariña con los niños.

1 Códigos:

○ 3- Aspecto emocional

1 Memos:

7 Experiencias emocionales

4:818 in 4-TESG

Para tratar al paciente o para mí. A no no no, todo tranquilo no necesito.

1 Códigos:

○ 3- Aspecto emocional

1 Memos:

8 Necesidad de apoyo psicológico

4:1328 in 4-TESG

No realmente no.

1 Códigos:

○ 3- Aspecto emocional

1 Memos:

13 Capacitación y aplicación de sistemas de apoyo emocional

4:1736 in 4-TESG

Yo creo que sí, porque he aprendido a tratar mejor a las personas, a entender el dolor de los demás ya realmente si me he vuelto una persona más sensible.

1 Códigos:

○ 3- Aspecto emocional

1 Memos:

17 Impacto laboral en la vida personal

5:716 in 5-JAOI

Pues al principio emocionalmente cuando llegue pues creo que me quebré al ver a los niños llorar y todo eso, creo que es verles sufrir a fin y al cabo y más que nada son niños, entonces por lo general se ve a los niños corriendo jugando y verles aquí en ese sentido si es quebrante, pero ya luego al pasar el tiempo uno se hace más fuerte quizás ya sabe de la forma de como irle llevando con cada paciente.

1 Códigos:

○ 3- Aspecto emocional

1 Memos:

7 Experiencias emocionales

5:818 in 5-JAOI

Pues a veces eh pensado que si pero, pero así tener el apoyo psicológico no, no eh consultado.

1 Códigos:

○ 3- Aspecto emocional

1 Memos:

8 Necesidad de apoyo psicológico

5:1328 in 5-JAOI

Pues he pensado sí, pero no he buscado, si porque sería muy bueno en realidad tener esas capacitaciones emocionales claro que una vez sí tuvimos una capacitación fue de una casa de funeraria, que si nos dieron una capacitación como actuar y todas esas cosas pero usted sabe que no es lo mismo como estar en eso.

1 Códigos:

○ 3- Aspecto emocional

1 Memos:

13 Capacitación y aplicación de sistemas de apoyo emocional

5:1736 in 5-JAOI

Sí ha transcendido bastante pues quizás, bueno había niños que eran conocidos en mi sector entonces ellos me preguntaban o decían que tal persona está así, entonces es como que uno se tiene un poco más de conocimiento o quizás a veces ellos dicen no el paciente esta grabe entonces usted dice como que no todavía está bien, todo eso, hay veces como contradicción entre otras personas y todo esas cosas.

1 Códigos:

○ 3- Aspecto emocional

1 Memos:

17 Impacto laboral en la vida personal

6:716 in 6-STMC

Bueno, las emociones que uno siente a veces son diferentes al menos yo antes de venir acá cuento mi experiencia siempre cada vez que puedo, para mí era bien difícil trabajar con niños no porque de pronto no me sienta identificada o no me guste trabajar con niños, si no siempre es el sentimiento de cada persona yo como casi un largo tiempo yo trabajé

con adultos, entonces a veces o bueno no a veces sino es bien diferente el trato el cuidado y todo, entonces a mi antes me propusieron ya venir a trabajar acá en pediatría entonces yo digo no voy a poder, no voy a poder y al inicio se me hizo bien difícil, bien duro incluso, como digo había momentos en los que yo quise renunciar, no porque como digo sea el trabajo, si no era más bien era por el sentimiento que uno tenía yo bueno obviamente yo soy soltera no tengo niños tengo un montón de sobrinos eso sí, pero eso sí o sea a mí me dolía demasiado entonces ya digo yo en los primeros meses para mí fue la cosa más dura, más difícil que pudo haber pero como digo pasa el tiempo los niños a nosotros nos sorprenden porque ellos son bien duros o sea no hablo de dureza ni de carácter sino son bien fuertes como digo yo tuve una experiencia en la que un día yo entre en una habitación y a los primeros meses en los que yo me sentí así como, como decirte me quiero ir no quiero estar aquí porque me da pena me da dolor me da angustia y eso y entre en una habitación y un niño chiquitito con su venoclisis todo y lo primero que hizo es botarse encima de mí me abrazó y me dio un beso y yo digo Dios mío creo que estoy en el lugar correcto, ahí en ese momento yo dije creo que si estoy en el lugar correcto.

1 Códigos:

○ 3- Aspecto emocional

1 Memos:

7 Experiencias emocionales

6:818 in 6-STMC

Bueno como digo deberíamos no, pero casi muchas de las veces creo que no acudimos oh no sentimos o sea nosotros decimos si necesitamos a lo mejor el hablar estas cosas porque

casi como digo no se hablan, no se dicen, entonces yo creo al menos yo nunca, pero creo que si necesitamos.

1 Códigos:

○ 3- Aspecto emocional

1 Memos:

8 Necesidad de apoyo psicológico

6:1328 in 6-STMC

Bueno al menos capacitación de apoyo emocional no he tenido, pero como digo pues uno con el vivir con el estar aquí uno apoya en lo que nosotros podemos, como digo personalmente no he hecho ninguna capacitación, pero bueno igual como digo nosotros al menos no sé si es que ustedes puedan la experiencia de al menos pasar un turno o dos turnos con nosotros a lo mejor pues si se puede ver eso.

1 Códigos:

○ 3- Aspecto emocional

1 Memos:

13 Capacitación y aplicación de sistemas de apoyo emocional

6:1736 in 6-STMC

Bueno no tanto como digo yo soy soltera vivo con mis papas, con mis hermanos, pero no, no habido tampoco o sea tal así decir que, que no me ha permitido relacionarme con mi familia que he tenido problemas con mi familia no, o sea de pronto si tu viera una vida de matrimonio, casada, hijos de pronto tal vez si sería un poco más difícil el horario, el trabajo, pero al menos para mí no ha sido, no habido ninguna cosa que complique mi vida ni familiar ni personal.

1 Códigos:

○ 3- Aspecto emocional

1 Memos:

17 Impacto laboral en la vida personal

7:716 in 7-RISM

Cuando todo sale bien con mucha alegría con satisfacción uno se siente bien o sea se siente bien al ver que todo va bien y es una emoción para uno.

1 Códigos:

○ 3- Aspecto emocional

1 Memos:

7 Experiencias emocionales

7:818 in 7-RISM

Bueno hasta el momento no, aunque sí creo que deberíamos tener, pero no hasta el momento todo ha ido bien gracias a Dios.

1 Códigos:

○ 3- Aspecto emocional

1 Memos:

8 Necesidad de apoyo psicológico

7:1328 in 7-RISM

Sabe que nosotros aquí tenemos un grupo en donde si nos capacitamos y bueno capacitamos a los padres también, entonces no hemos estado tan aislados a nivel emocional pero o sea sí, si se quería algo más también si se puede, pero si hemos estado en constante capacitación todo eso.

1 Códigos:

○ 3- Aspecto emocional

1 Memos:

13 Capacitación y aplicación de sistemas de apoyo emocional

7:1736 in 7-RISM

No, no para nada mejor me ayudado en mi trabajo o sea uno sabe ya, o sea uno sabe algunas cosas entonces en lo que, si no, no para nada.

1 Códigos:

○ 3- Aspecto emocional

1 Memos:

17 Impacto laboral en la vida personal

8:716 in 8-SRFB

Bueno yo le diría al inicio fue bien duro, bien duro porque uno asimila las cosas a los pacientes con la familia de uno, pero poco a poco uno ya como que endurecerse el corazón, pero ya uno va adaptándose al medio, va adaptándose, pero si o sea a uno si le toca, le toca el corazón y cada caso es diferente todo caso es diferente.

1 Códigos:

○ 3- Aspecto emocional

1 Memos:

7 Experiencias emocionales

8:818 in 8-SRFB

No yo personalmente no. No he necesitado para mi trabajo obviamente por cosas personales tal vez, pero para mi trabajo aquí en si no me deprimido por esa situación laboralmente hablando.

1 Códigos:

○ 3- Aspecto emocional

1 Memos:

8 Necesidad de apoyo psicológico

8:1328 in 8-SRFB

Si nos andado charlas, esas cosas si hemos tenido siempre, estamos nosotros como le digo preparándonos estudiando dando charlas en ese sentido damos a los padres, si tratamos de si hemos hecho eso tenemos siempre nosotros todos los meses, pero dependiendo el tema obviamente, pero si del tema que usted me dice, si se aplica, si se aplica poquito, pero si se aplica porque a veces hay y son personas muy renuentes que a veces no aceptan, pero si se ha tratado de hacer y a veces si se logra.

1 Códigos:

○ 3- Aspecto emocional

1 Memos:

13 Capacitación y aplicación de sistemas de apoyo emocional

8:1736 in 8-SRFB

Que le diré, trascendido no, pero si se afecta la vida familiar si se afecta nuestra profesión es así y obviamente y pero cuando a uno le gusta entonces usted sabe que eso hay que separar mis hijos en sí; yo ya soy una persona, soy abuela mis hijos en base a mi trabajo ellos se ha vuelto desde muy pequeños muy independientes y todo eso también ha servido

en mi trabajo, pero como que ya ellos también se acostumbran entonces así no he tenido muchos problemas con mi pareja ni de mis hijos gracias a Dios porque mi pareja si me ha comprendido.

1 Códigos:

○ 3- Aspecto emocional

1 Memos:

17 Impacto laboral en la vida personal

9:716 in 9-MMLM

Yo personalmente me siento bien, porque me gusta el área donde trabajo me siento muy bien atendiendo a los niños yo creo que es lo que yo siempre he querido trabajar en el área de pediatría y me gusta mucho el trabajo.

1 Códigos:

○ 3- Aspecto emocional

1 Memos:

7 Experiencias emocionales

9:818 in 9-MMLM

Bueno nosotros tenemos aquí una psicóloga, aquí está todo el tiempo con nuestros pacientes, pero yo recuerdo que alguna vez mientras estuve atendiendo un paciente y vi algo entonces me fui hablar con la doctora y bueno ella ya se encargó de todo eso, pero si alguna vez si tuve que comentarle o algún asunto a la doctora pero solo, solo fue una vez.

1 Códigos:

○ 3- Aspecto emocional

1 Memos:

8 Necesidad de apoyo psicológico

9:1328 in 9-MMLM

Sí he buscado, al menos lo que es el duelo y eso sí he leído para uno tratar de saber de como actuar ante esa situación porque es difícil uno al menos a mí me ha pasado que no sé qué decir que hacer entonces si le aplicado aquí en el trabajo.

1 Códigos:

○ 3- Aspecto emocional

1 Memos:

13 Capacitación y aplicación de sistemas de apoyo emocional

9:1736 in 9-MMLM

No, porque yo trato de mantener estás partes por separado yo vengo a trabajar estoy centrada en mi trabajo y voy a mi casa y prácticamente me olvido del trabajo para estar dedicada todo el tiempo a mis hijos a mi hogar entonces trato hacer eso en lo que se pueda.

1 Códigos:

○ 3- Aspecto emocional

1 Memos:

17 Impacto laboral en la vida personal

10:716 in 10-REHZ

Bueno al principio cuando yo recién subí acá era medio feo porque parece que eran mis hijos no se horrible pero ya después uno se va haciendo poquito más al ambiente entonces ya no es así tanto el temor el miedo o sea la pena o sea nos vamos acoplando.

1 Códigos:

○ 3- Aspecto emocional

1 Memos:

7 Experiencias emocionales

10:818 in 10-REHZ

Yo no, todo tranquilo y tengo un pacientito mi esposo él tiene un cáncer en la cabecita, pero bueno tal vez por eso si queremos nosotros pedir ayuda pero aquí no.

1 Códigos:

○ 3- Aspecto emocional

1 Memos:

8 Necesidad de apoyo psicológico

10:1328 in 10-REHZ

Si he necesitado apoyo emocional no, pero si se necesita porque como estamos trabajando con niños si pero no he buscado pero si se requiere de eso.

1 Códigos:

○ 3- Aspecto emocional

1 Memos:

13 Capacitación y aplicación de sistemas de apoyo emocional

10:1736 in 10-REHZ

Que influye, bueno si porque yo tengo mi paciente también oncológico en la casa entonces uno todo lo que se hace aquí también se hace en la casa igual, entonces para mí me ayudado bastante o sea nosotros ya sabemos todo ya entonces para que no se forme una escara yo le hago todo los cambios de posición a mi esposo a mis hijos les enseño entonces todo bien.

1 Códigos:

○ 3- Aspecto emocional

1 Memos:

17 Impacto laboral en la vida personal

4 Memos:

13 Capacitación y aplicación de sistemas de apoyo emocional

17 Impacto laboral en la vida personal

7 Experiencias emocionales

8 Necesidad de apoyo psicológico

○ **4- Aspecto espiritual**

42 Citas:

1:920 in 1-MCBG

Bueno no podría decir que sería igual para todos los pacientes porque nuestros niños mueren en distintas situaciones por ejemplo si muere un niño que está sufriendo mucho que está con mucho dolor o que no puede respirar, cuando el niño muere, uno bueno es lo que yo siento como que un alivio de que él ya no sufra más pero por ejemplo si ha sido una muerte como inesperada por ejemplo por un paro cardiaco o por alguna una complicación que no esperábamos esa muerte a mí me genera lo que le comentaba hace rato, a veces un poco de impotencia quizá a veces sensaciones de decir que nos faltó hacer o por qué pasó esto es muy, muy difícil cuando muere un paciente porque también es un impacto para los padres ver, o sea yo sí veo que la muerte de un hijo es algo incomparable que los padres no logran superar eso de forma rápida, digamos a veces yo he recibido llamadas de madres de niños que han muerto hace diez o quince años y que todavía sufren por la pérdida que tuvieron entonces es un proceso bien complejo lo de la muerte.

1 Códigos:

- 4- Aspecto espiritual

1 Memos:

9 Afrontamiento de la muerte

1:1022 in 1-MCBG

Yo creo que el proceso de duelo, o sea seria para mi forma de ver apoyándose a la familia, a veces casi eso no se puede hacer porque una vez que muere el paciente la mayoría son de lejos son de otras provincias y quizá no se pueda hacer un poco de ese trabajo en el duelo porque cuando muere un niño a veces ya no quieren tener contacto con él hospital porque le recuerda todo el sufrimiento que han tenido, la pérdida que han tenido y que nosotros mismo preferimos que no venga porque hemos visto lo mal que se ponen cuando vienen al hospital de nuevo luego de que ha fallecido un niño, el momento en sí de la muerte lo que si procuramos es cerrar el círculo de una forma correcta a veces hemos ayudado a vestir al niño en la morgue porque ellos no están en la capacidad, entonces vestir al niño, ponerle en la cajita, coordinar esto de que les tenga la cajita para llevarle coordinamos con una fundación que nos provee los cofres y aquí tenemos un fondo de gente que nos ayuda siempre si son de lejos pagar una camioneta o algo para que se vayan con el niño para que siempre sea de una forma digna hasta el final y pues así es como tratamos de como cerrar todo el proceso de atención de esa forma, para con todo el respeto hasta el final y ahí si como que yo personalmente ya he tratado ahí de cortar no he buscado no he llamado a preguntar, porque a

veces uno también es el recuerdo vivo de las cosas malas que han pasado aquí entonces así es como se concluye.

1 Códigos:

○ 4- Aspecto espiritual

1 Memos:

10 Afrontamiento del duelo

1:1124 in 1-MCBG

Bueno, aquí nos han pasado una serie de anécdotas pero es que es como incomparable el dolor que sienten los padres cuándo muere un niño pero hace unos 4 años creo que pasó, era un niño que estaba en agonía estaba fuera de tratamiento ya no tenía posibilidad de curación entonces le hicieron una interconsulta para que le maneje el médico que maneja el dolor y me indicó ponerle un sedante entonces el niño falleció creo que luego de unos quince minutos que se le administró el sedante entonces o sea yo nunca me voy a olvidar como los padres reaccionaron, los padres sabían que el niño ya no tenía posibilidad de curación pero en los padres también hay una etapa de negación y de siempre tener una esperanza, entonces aquella vez los padre reaccionaron de una forma sumamente agresiva y yo no me olvido que la madre me cogió del brazo y me decía mi hijo la quería tanto y usted lo mató, entonces eso a mí me quedó así para siempre y luego o sea aquí tuvimos que trabajar bastante con la psicóloga todo porque a la residente ya le pegaba la señora yo siempre digo si ellos tenían una arma aquí iban matando a todos entonces esas cosas si quedan así bien fuertes.

1 Códigos:

○ 4- Aspecto espiritual

1 Memos:

11 Vivencias significativas

1:1634 in 1-MCBG

Bueno la principal enseñanza es lo que decía al inicio la fortaleza yo veo a los niños que están en situaciones muy, muy grave, amputaciones, enfermedades que ya no tienen curación pero siempre están fuertes, siempre están respondiéndole a uno que están bien, están sonreídos a veces están con más energía, más ánimo que uno y de los padres lo mismo la fortaleza. soy católica pero no voy tanto a la iglesia por ejemplo yo aquí siempre digo que Dios existe porque él es el que les debe dar la fortaleza, pese a todo lo duro que les toca seguir de pie, seguir sonreído, seguir comiendo, cuidando a sus hijos entones es esa la principal enseñanza que yo tengo de ellos.

1 Códigos:

○ 4- Aspecto espiritual

1 Memos:

16 Aprendizaje de vida

2:920 in 2-AVOA

He tenido dos experiencias sobre eso desde que he llegado hasta ahorita es difícil he llorado con los pacientes con los familiares de ver a esa mamá, que uno tiene no encuentra consuelo porque se le va su hijo es como que a uno se le arrancara la vida y como vuelvo y digo cuando uno es mamá eso le afecta mucho a uno pero he tenido que limpiarme las lágrimas y darle ese consuelo a la mamá de que Dios tiene sus propósitos de que él sabrá porque pasan las cosas y seguir llorando aunque sea en el baño sola.

1 Códigos:

○ 4- Aspecto espiritual

1 Memos:

9 Afrontamiento de la muerte

2:1022 in 2-AVOA

Pidiendo fuerzas a Dios, porque como vuelvo y explico es un mundo donde usted se encariña tanto con el paciente, es duro uno hace que como que ese paciente fuera su hijo su hermano su familiar y uno se hace mucho a esa persona a ese paciente y he tenido que coger fuerzas de donde no hay, pese a que quizás no se me note soy muy sensible en esas cosas, pero trato de agarrar fuerzas con Dios y de ahí a seguir

1 Códigos:

○ 4- Aspecto espiritual

1 Memos:

10 Afrontamiento del duelo

2:1124 in 2-AVOA

Sí, aquí una experiencia cuando yo recién llegue tenia creo que seis meses de haber llegado aquí no sabía muy bien como era este mundo de la oncología porque eso no nos dan en la universidad tal vez nos dan por ahí algún repaso de algo sobre un indicio de que es la oncología pero no la experiencia pese a que yo hice mi internado en un hospital oncológico de Solca en Guayaquil, pero no fue la experiencia como aquí porque yo hice en el área de pensionado donde hay más adultos, pero si hay un cariño pero no es tanto como los niños, los niños son más sensibles te demuestran el amor sincero, el cariño sincero, el afecto sincero, ellos son espontáneos, ellos no te mienten, ellos te demuestran el cariño de verdad, el afecto de verdad y llegue y un pequeñito de un añito tenia hepatoblastoma de

diagnóstico y justo llegué al turno yo no le había conocido al chiquito era mi primera vez que le vi al paciente y falleció con nosotros en nuestras manos y fue muy duro me marco la vida porque yo estaba recién con mi nena de dos meses y yo dije guaw esto si es duro, no quisiera que eso le pase a mi bebé, no quisiera pasar ese dolor que está pasando esa mamá y mi segunda experiencia fue cuando estaba haciendo mi rural que por conflictos psicológicos con su pareja sentimentales decidió tomarse veneno y se ha matado con un bebé adentro de 9 meses y cuando quisimos salvar al bebé, estaba todavía vivo, pero no resistió y también se nos murió en nuestras manos fue duro.

1 Códigos:

- 4- Aspecto espiritual

1 Memos:

11 Vivencias significativas

2:1634 in 2-AVOA

La lucha constante, el esfuerzo, la tenacidad y sobre todo la fe que tienen los papás, los niños, las fuerzas con las que ellos luchan día a día, la constante vocación que tiene de acercarse tanto a Dios, el corazón tan noble como cambian porque por la enfermedad de sus hijos cambian mucho y también lo mucho que pidas porque también habido aquí pacientes perdón padres que se han separado por esta enfermedad de sus hijos porque demanda mucho tiempo de que estén aquí y el sacrificio, las madres los padres se sacrifican mucho o sea más de lo que uno se sacrifica por nuestros hijos se sacrifican más de lo que deberían, las fuerzas con las que ellos viven el día a día y el apego tanto a la realidad de que mi hijo no quiero que se muera eso.

1 Códigos:

○ 4- Aspecto espiritual

1 Memos:

16 Aprendizaje de vida

3:310 in 3-PPZD

Digamos que se trata de llevar con ellos igual ya después cuando ellos recién ingresan ahí es más difícil porque se niegan que el niño tiene cáncer ahí entonces como que se ponen en la negación pero ya después poco a poco ya van viendo, se les va explicando, entonces como que ellos también ya van afrontando esa realidad, de ahí es una comunicación normal, pero hay que ver dependiendo del paciente a veces algunos son más digamos como que no agresivos sino como que no les gusta tal cosas como que se vuelven, como que se alteran pero después de ahí, después ya no, son normal.

1 Códigos:

○ 4- Aspecto espiritual

1 Memos:

4 Comunicación familiares-profesionales de enfermería

3:820 in 3-PPZD

A ver yo creo que lo he llevado, he tratado de llevarlo digamos para que no me afecte emocionalmente yo como le digo soy media dura igual en el caso de mi familia con la muerte de mi abuelita verle sufrir es mejor que fallezca a que sufra igual aquí, ósea verle a los niños sufrir a veces sufren tanto y cuando fallecen trato de llevar la calma digamos y entonces ya se les da el apoyo a los padres todo pero no me ha afectado tanto, tanto claro que se les recuerda todo pero no me afectado así demasiado psicológicamente.

1 Códigos:

○ 4- Aspecto espiritual

1 Memos:

9 Afrontamiento de la muerte

3:922 in 3-PPZD

De duelo, no creo que lo he tratado de llevar ya cuando fallece creo que vienen los papás y se les da el pésame pero no de ahí no, los papás se van, claro que a uno les recuerda todo pero yo trato de llevar a parte, ya están los otros niños aquí entonces ya, no es que me olvido del otro niño pero no me explico o sea no, si ya fallece no es que yo voy estar ahí con ese sentimiento acordándome del paciente y pobrecito no soy así si ya falleció yo le doy a los familiares el apoyo si es que están, pero de ahí ya no, si es que me voy si me ido a un velorio de un paciente, no no me he ido.

1 Códigos:

○ 4- Aspecto espiritual

1 Memos:

10 Afrontamiento del duelo

3:1024 in 3-PPZD

Bueno yo me acuerdo de un niño, era un niño cuando recién llegue un niño de un añito del siempre me acuerdo porque él era siempre con sus ocurrencias y hablaba con sus primeras palabras que tenía dos añitos que quería horchata o sea ya hablaba quería decir horchata pero hablaba con otros términos supóngase yo si me acuerdo de él y de otros niños que han fallecidos siempre digo son ángeles de nosotros que están rondándonos y nos están cuidando o sea fallecen pero yo si les tengo en mi mente a todos los que fallecieron entonces de ahí en fechas especiales así me acuerdo de ellos cuando estoy en la iglesia

pido por todos los niños que están aquí, porque usted ve como es el sufrimiento de ellos de los padres entonces siempre se les pide a Dios que les cuide les proteja y todo eso y así.

1 Códigos:

○ 4- Aspecto espiritual

1 Memos:

11 Vivencias significativas

3:1534 in 3-PPZD

Que tiene que aprovechar cada minuto de su vida. no tiene que desaprovechar y si esta con su familia tiene que aprovechar al máximo.

1 Códigos:

○ 4- Aspecto espiritual

1 Memos:

16 Aprendizaje de vida

4:920 in 4-TESG

Ya el proceso de muerte es realmente un proceso duro, es bien triste ver a la familia y más porque se ha compartido bastante con ese paciente, son niños que vienen una primera vez y luego regresan y estamos siempre, y ya les conocemos en sí. Siempre están una y otra vez aquí y si es difícil, triste y para la familia y para nosotras. Realmente yo si trato de mantener la calma, más por la familia, porque uno tiene que estar tranquilo, sereno y dándoles apoyo a ellos.

1 Códigos:

○ 4- Aspecto espiritual

1 Memos:

9 Afrontamiento de la muerte

4:1022 in 4-TESG

No le entiendo la pregunta. Realmente yo creo que soy una persona católica, entonces una oración y ya me quedo tranquila.

1 Códigos:

○ 4- Aspecto espiritual

1 Memos:

10 Afrontamiento del duelo

4:1124 in 4-TESG

El fallecimiento de una niña que era muy querida, que se llevaba con todos, con todas las enfermeras, nosotros nos reíamos porque ella hablaba rapidísimo, entonces ella se ganó el cariño de todos incluido de los doctores. Entonces eso fue difícil cuando ella falleció, fue muy triste para todos.

1 Códigos:

○ 4- Aspecto espiritual

1 Memos:

11 Vivencias significativas

4:1634 in 4-TESG

Las enseñanzas es que, o sea que todo tiene una solución, que han dicho familiares que no es algo para echarse a morir, que realmente hay que sacar fuerzas y salir adelante.

1 Códigos:

○ 4- Aspecto espiritual

1 Memos:

16 Aprendizaje de vida

5:410 in 5-JAOI

Bueno a veces es un poco, más seria un poquito más de resistencia porque no todos los papás son como que más abiertos hay algunos que son súper serios si es que le pregunta algo le contesta si no nada, en cambio hay otros papás que si son más abiertos o ellos le consultan cualquier cosa, entonces como al principio siempre creo que es un trauma para todos enterarse de una enfermedad así, pues creo que están como cerrados al principio pero luego ya son más comunicativos y todo accesibles.

1 Códigos:

○ 4- Aspecto espiritual

1 Memos:

4 Comunicación familiares-profesionales de enfermería

5:920 in 5-JAOI

Pues es duro, pues a acepción de una pacientita que si como que usted tiene más afinidad con una que con otra, si fue duro porque es como que uno se siente como se dice esa palabra, impotente de no poder ayudar y ver como poco a poco en su frente están falleciendo, quizás esa pacientita fue de muerte súbita, que se descompenso, fue tan rápido que se descompensado que al bajarle a terapia intensiva convulsionó y ya se le hizo todo el procedimiento para recuperarle pero no, tuvo varios paros y falleció y la verdad que eso si me tocó bastante si fue varios días así como que se queda uno con ese pensamiento que quizás se le hubiera podido ayudar antes si hubiera llegado antes la paciente o si podría haber hecho cualquier otra cosa más por ayudarle.

1 Códigos:

○ 4- Aspecto espiritual

1 Memos:

9 Afrontamiento de la muerte

5:1022 in 5-JAOI

Pues quizás a veces al momento de llegar a su casa conversar la familia ellos también le dan quizás un apoyo psicológico que igual nosotros estamos aquí, hacemos lo posible pero quizás esta enfermedad es tan fuerte que nadie en esta libre y cualquier momento pueden salir como pueden fallecer.

1 Códigos:

○ 4- Aspecto espiritual

1 Memos:

10 Afrontamiento del duelo

5:1124 in 5-JAOI

Si con esa paciente que les dije que falleció pues en el trayecto que bajábamos a terapia intensiva la niña estaba convulsionado estaba cianótica y fue al momento que en terapia intensiva ya se trató de hacer lo posible pero no se recuperó del paro se le hizo la reanimación y todo eso ya estaba con signos vitales pero otra vez ingreso a paro y ya no se pudo, entonces ella era una bebita que tenía como un año y medio casi dos años entonces ustedes recuerda como ya estuvo en sus días que estaba recuperadita conversaba, jugaba decía licen, licen entonces eso.

1 Códigos:

○ 4- Aspecto espiritual

1 Memos:

11 Vivencias significativas

5:1634 in 5-JAOI

Pues la enseñanza, de ser personas fuertes que a pesar de que ellos están pasando por eso momento que quizás es como un shock al principio pues ellas tratan de luchar día a día de ser fuertes estar y estar con Dios, pues yo creo en Dios y casi la mayoría de los pacientes entonces creo que es un puente y pedir a Dios en todo el tiempo.

1 Códigos:

○ 4- Aspecto espiritual

1 Memos:

16 Aprendizaje de vida

6:920 in 6-STMC

Bueno eso de enfrentar al menos en mi caso yo siempre, bueno yo soy católica entonces la única forma que eh enfrentado todos estos años superado es pidiéndole a Dios que me de fortaleza que me de fuerzas para seguir adelante y también para hacer algo bueno no, eso digo es tan grande es tan difícil el vivir ya en esta área en el estar en esta área, pero yo creo que la única forma es esa o sea pedir fuerzas porque uno como ser humano muchas de las veces se equivoca o tiene flaqueza o de pronto a veces uno siente que ya no da más tanto por la carga del trabajo y tanto por las experiencias por los casos que uno ve que los niños están aquí que a lo mejor están de pronto los papás no pueden quedarse o tienen que irse y eso o sea a uno si le queda eso muy así.

1 Códigos:

○ 4- Aspecto espiritual

1 Memos:

9 Afrontamiento de la muerte

6:1022 in 6-STMC

Como digo, pues bueno el duelo es difícil, el duelo es tanto para nosotros porque como digo los niños se forma o sea llegan a formar parte de nuestras vidas entonces el duelo es de esa forma, como digo yo soy católica creo en Dios y de pronto creo también en otra vida y a veces el uno convencerse de que la persona ya sufrido demasiado que los niños han sufrido demasiado ya tanto dolor y que lo mejor a veces, los padres también se aferran mucho a eso de querer que sus hijos estén a su lado entonces la forma digo que yo enfrentado el duelo es así o sea pedir por ellos y pedir a dios fuerzas para seguir adelante no hay otra forma más.

1 Códigos:

○ 4- Aspecto espiritual

1 Memos:

10 Afrontamiento del duelo

6:1124 in 6-STMC

Si habido tantas experiencia como digo o sea y ponerse a contar cada una de ellas es bien difícil, pero como digo la experiencia más de la que yo recuerdes es un paciente que tenía once años de edad y cuando estuvo en su último día de vida él se despedía de todos recomendaba que cuiden a sus gatos, a su casa y cada vez que yo entraba me decía licenciada me va poner algo para dormir entonces yo le decía no mijo es para el dolor, es para que estés bien, para que sientas bien, porque obviamente nosotros no podemos

administrar ese tipo de medicamentos entonces él si me decía licenciada pero yo quiero dormirme ya, yo ya no quiero seguir sufriendo ya quiero que usted me ponga algo para dormir, por favor póngame algo para dormir, me cogía la mano y me decía no se vaya quédese aquí, quiero dormir, póngame algo para dormir, ya no quiero seguir sufriendo, entonces eso es lo que uno ya digo a mi o sea personalmente nunca me gusto eso, sentirme así vulnerada porque uno dice no, uno tiene que trabajar aquí tiene que ser fuerte para poder atender a los pacientes pero eso o sea aquí uno se siente chiquito uno se siente como que digo yo ahora qué hago, que digo, que se puede hacer entonces a uno siempre le quedan esas cosas y como digo uno a lo mejor no sé si es que uno se vaya llenando y en algún momento uno tengo esa gana de salir corriendo como digo uno a veces si siente esa gana de salir corriendo y uno siempre dice Dios mío pero porque, porque pasan estas cosas y como digo habido noches en las que yo si he dicho señor ya por favor si algún niño está con dolor o a finales de su vida, uno si dice por favor señor ya que se acabe el dolor, por favor ya que se acabe ese dolor, esa angustia no sé si es que como te digo o sea yo como persona puedo hacer eso fuera a pedir a Dios pero uno si pide al menos yo si he pedido eso.

1 Códigos:

○ 4- Aspecto espiritual

1 Memos:

11 Vivencias significativas

6:1634 in 6-STMC

El valor, la persistencia y la fe porque ellos tienen mucho valor para aguantar tanto camino, tanto recorrido, entonces como digo los niños son muy valientes ellos aguantan y

soportan todo como digo uno piensa no, que un niño no puede entonces uno dice hay pobrecito no va poder más, no ellos son bien valientes fuertes aguantan todo como digo yo, la persistencia de los papás, la fe que ellos tienen entonces ellos persisten con el tratamiento y también el aferrarse a que su hijo o su hija siga adelante viva porque como digo pues no sería fácil no para un papá decir ya no quiero que le pinchen a mi hijo me lo llevo no, entonces ya digo ellos aguantan soportan lo que tengan que soportar para sobrevivir.

1 Códigos:

○ 4- Aspecto espiritual

1 Memos:

16 Aprendizaje de vida

7:920 in 7-RISM

Sabe que ellos ya pasan hacer como una familia nuestra uno si siente pena cuando baja a terapia, cuando se mueren, o sea uno se siente como si es algo familiar ya entonces da mucha pena, pena más que todo, o sea se trata de hacer lo que esté a nuestro alcance, pero ya no se ha podido simplemente o sea ya le llegó la hora, no, no se puede hacer más nada.

1 Códigos:

○ 4- Aspecto espiritual

1 Memos:

9 Afrontamiento de la muerte

7:1022 in 7-RISM

Bueno como le dije anteriormente uno si siente, o sea si le afecta a uno la muerte de un niño prácticamente uno se convive con ellos años, meses entonces uno se acostumbra a

ellos, entonces uno si se siente con tristeza, pero después de a poco a poco ya tenemos otros niños y hay que tratar de salir.

1 Códigos:

○ 4- Aspecto espiritual

1 Memos:

10 Afrontamiento del duelo

7:1124 in 7-RISM

Hay a veces un niño que alguna vez uno se llega encariñar tanto y a veces hay niños que uno le llegan; entonces bajó a terapia entonces yo si me sentí súper mal hasta que me puse a llorar y pero después todo salió bien y gracias a Dios uno también tiene que superar porque es el trabajo de uno.

1 Códigos:

○ 4- Aspecto espiritual

1 Memos:

11 Vivencias significativas

7:1634 in 7-RISM

Las enseñanzas o sea, que uno si debe estar más al pendiente a veces de nuestros hijos, de la familia, poner más atención, escucharles o sea ser más llevaderos ya, eso sería.

1 Códigos:

○ 4- Aspecto espiritual

1 Memos:

16 Aprendizaje de vida

8:920 in 8-SRFB

Ahí es bien duro eso, porque usted no sabe que decirle, hay es bien duro que decir, uno a veces tiene que guardarse sus sentimientos y uno quiere llorar por que si se llora por los pacientes obviamente si se llora porque se familiariza tanto uno con el niño y con la familia se familiariza tanto, porque les vemos tan frecuentemente, hay niños que están tres o cuatro años entonces uno se familiariza con ellos entonces uno viene a crear ese nexo que aún si o sea si le saca las lágrimas y si se siente pero ese momento pues usted tiene que darle un abrazo, a veces no tenemos, no encontramos las palabras pero si si les damos un apoyo así tratamos de darle a los familiares.

1 Códigos:

○ 4- Aspecto espiritual

1 Memos:

9 Afrontamiento de la muerte

8:1022 in 8-SRFB

En sí o sea el momento que uno ya enfrenta la muerte en ese momento, yo personalmente si, sí me afecta mucho psicológicamente a veces me voy a mi casa y estoy pensando en el niño en todo lo que hemos pasado con el todo los ingresos uno se acuerda se hace una remembranza de lo que es en la mente de uno pero ya tenemos que superar eso o sea pero si hay pacientes que usted nunca se olvida o sea yo hablo personalmente que ahí pacientes que uno si le llegan tanto que usted nunca se olvida, pero ya pues nuestra profesión es así no, tenemos que ser fuertes y superar de esa manera porque si no nos derrumbamos.

1 Códigos:

○ 4- Aspecto espiritual

1 Memos:

10 Afrontamiento del duelo

8:1124 in 8-SRFB

Bueno que me haya marcado no, porque cada paciente es diferente, pero si hay pacientes como le dije anteriormente allá usted no se olvida ahí pacientes que no pero de ahí decir que me ha marcado me ha marcado no; experiencia, yo me acuerdo de un niño que era hijo de un señor que era bombero y de él yo nunca me olvido, porque era tan especial el niño en el sentido que era tan cariñoso, tan educado, así tan sensible o sea era un niño tan lindo que el cuándo uno llegaba a la habitación yo pensaba que sabía estar dormido y él tapadito así las sábanas y total él llegaba y sacaba el dinosaurio, unos dinosaurio grandotes que tenía y yo ahí ¿licenciada se asustó?, hay eso mismo quería que se asuste pero no se preocupe esto no muerde. Eso nunca me olvido de ese niño era tan que él era dormido y alzaba eso y sacaba el dinosaurio de eso nunca me olvido eso sí de ese niño sí.

1 Códigos:

○ 4- Aspecto espiritual

1 Memos:

11 Vivencias significativas

8:1634 in 8-SRFB

Enseñanzas personales que a veces uno sufre de cosas pequeñas, pero ahí cosas más graves ahí personas que tienen más sufrimiento uno a veces el sufrimiento de ellos dice chuta esta señora como sufre, a veces eso le tiene a uno la impotencia de no poder ayudarles más de lo que se debe pero eso si me ha enseñado y digo no pues si hay personas que tienen más

problemas más graves que yo, ese tipo de enseñanza me si me han dejado los niños los familiares.

1 Códigos:

○ 4- Aspecto espiritual

1 Memos:

16 Aprendizaje de vida

9:920 in 9-MMLM

Bueno eso es difícil, es muy difícil en realidad porque de ver como un niño fallece es algo, es algo difícil muy difícil en mi caso porque yo soy madre y pienso no que fueran mis hijos entonces es algo que uno trata de tomarlo con calma no pero nos afecta a mí personalmente me afecta mucho porque yo pienso son tan pequeños y ya se les acaba la vida se tiene muchas cosas de por hacer entonces es difícil pero uno ahí tratando de estar pendiente en todo lo que haga falta en ese momento para darle tranquilidad un poco de tranquilidad a los familiares más que todo.

1 Códigos:

○ 4- Aspecto espiritual

1 Memos:

9 Afrontamiento de la muerte

9:1022 in 9-MMLM

El proceso de duelo con los familiares como le decía estando pendientes de los familiares, preparando el cadáver sería en ese momento, siendo prudente tratando mantenerlo mantener toda esta situación aislada de los otros pacientes porque siempre ha pasado que ya fallece un niño y ya se corre la voz o algo entonces los demás familiares están ahí al

pendiente, pero uno siempre tratando de mantener la privacidad, de darle la privacidad en ese momento al familiar en el momento del duelo.

1 Códigos:

○ 4- Aspecto espiritual

1 Memos:

10 Afrontamiento del duelo

9:1124 in 9-MMLM

Emmm no no

1 Códigos:

○ 4- Aspecto espiritual

1 Memos:

11 Vivencias significativas

9:1634 in 9-MMLM

Que enseñanzas que siempre debemos seguir adelante de estudiar de capacitarnos constantemente y eso salir adelante de seguir a pesar de las adversidades porque uno ya viendo al menos en el trabajo como son niños que están tan mal pero ellos son tan positivos, tan alegres dentro de su enfermedad entonces a uno si le motiva a seguir adelante.

1 Códigos:

○ 4- Aspecto espiritual

1 Memos:

16 Aprendizaje de vida

10:920 in 10-REHZ

Es horrible, porque uno no se sabe qué hacer, ni que decirles a los familiares porque es algo tan penoso tan feo perder a un hijo entonces es bien feo incluso a veces no sabemos que decir nosotros, pero tenemos que estar ahí con el pacientito con el familiar con él a lo mejor el niño que este en agonía tenemos que estar ahí presentes y tenemos que estar hasta el último, pero si es poquito medio bien feo.

1 Códigos:

○ 4- Aspecto espiritual

1 Memos:

9 Afrontamiento de la muerte

10:1022 in 10-REHZ

Como dice la pregunta, el proceso de duelo yo cuando fallece el niño tenemos que estar todo el tiempo con la mamá para que la señora no esté sola entonces le colaboramos en todo le amortajamos, le vestimos al niño, le llevamos hasta la morgue a veces cuando ya le quieren llevar de la morgue estamos ahí con la mamá para que la señora no se sienta sola hasta que venga sus familiares entonces la jefe siempre nos dice que debemos estar hasta el último y hasta cuando le llevan a su casa ya cuando viene el carro todos estamos ahí con ellos acompañándoles porque es horrible la muerte de su niño entonces estamos apoyándole en todo ahí.

1 Códigos:

○ 4- Aspecto espiritual

1 Memos:

10 Afrontamiento del duelo

10:1124 in 10-REHZ

Profesional, bueno una experiencia cuando, bueno eso fue hace años cuando recién empecé, estaba un niñito de 7 meses y mi hijo tenía 7 meses y ese niño, sí que 15 días creo que sufrió tanto padeció tanto y se murió y entonces yo venía y le veía a ese niño y o sea y parece que era mi hijo entonces a mi si me salían las lágrimas entonces le veía y todavía seguía vivo venia al turno de noche y seguía vivo al día siguiente venia y seguía vivo así en agonía como 15 días pero eso si fue horrible porque parecía que ahí estaba mi hijo.

1 Códigos:

○ 4- Aspecto espiritual

1 Memos:

11 Vivencias significativas

10:1634 in 10-REHZ

Enseñanza tal vez de que hay algunos papás que son bien agradecidos, todo el tiempo estamos con los niños entonces ellos si nos van agradeciendo porque aquí es bien diferente la atención tenemos estar ahí todo el tiempo entonces que los papás se van conformes están tranquilos y nos confían todo en nosotros eso sería

1 Códigos:

○ 4- Aspecto espiritual

1 Memos:

16 Aprendizaje de vida

4 Memos:

10 Afrontamiento del duelo

11 Vivencias significativas

16 Aprendizaje de vida

9 Afrontamiento de la muerte

8. Resultados finales de los reportes de ATLAS TI

Tabla 2. *Resultados por categorías*

Categoría 1	Subcategorías
Aspecto profesional	**Reconocimiento del paciente**
Es un paciente que tiene una enfermedad que es el cáncer es un niño indefenso prácticamente que esta con una enfermedad.	Un paciente pediátrico oncológico, es un paciente valiente que lucha día tras día muy distinto incluso a los adultos porque a menos personalmente yo soy muy cobarde a muchos pinchazos como dicen ellos, pero ellos en cambio no ellos día tras día luchan se dejan hacer los procedimientos es otro mundo son otro mundo son fuertes son muy expresivos aparte de eso pese a su enfermedad ellos expresan tanto amor a la enfermera a los familiares a los médicos eso.
Yo me gradué en la Universidad, soy licenciada en enfermería, respecto a más conocimientos es lo que se ha aprendido aquí con el tiempo. Yo trabajo aquí ya 4 años y de oncología más he aprendido trabajando aquí, porque prácticamente en la universidad ese tema no se trata, no nos han instruido para eso	Bueno un paciente pediátrico oncológico es un niño susceptible que está predispuesto a sufrir cualquier otra invasión de microorganismos que pueden conllevar aparte de su enfermedad otras complicaciones.
Ya los tipos de cuidado serian de prevención educándoles sobre algunas medidas para que no adquieran infecciones, para que estén tranquilos, también de curación, en la administración de diferentes medicaciones, la administración de quimioterapias y cuidados paliativos que son los pacientes ya de final de vida.	**Capacitación para el cuidado del paciente pediátrico oncológico**
Bueno motivarme ósea lo que pasa que aquí nos eligieron personal nos separaron íbamos paulatinamente haciendo las unidades yo antes trabajaba en clínica después me dijeron a pediatría pero si me gustó entonces después ya me mandaron a estudiar eso fue una motivación para yo seguir en pediatría.	Bueno yo trabajo en el área de pediatría oncológica aproximadamente 15 años, yo realice un diplomado en pediatría oncológica en San Salvador y esa fue la base para empezar a trabajar con los niños oncológicos, luego de ese diplomado empecé a trabajar en turnos rotativos con niños oncológicos y posterior a eso ya después de unos años me nombraron como jefe del área de pediatría y es el área que más me ha gustado y también a parte de la formación que se hizo hay una formación continua todo el tiempo estamos actualizándonos, revisando siempre tenemos un programa de educación continua aquí interno del departamento para seguir actualizándonos con los conocimientos.
Por ejemplo en cuanto a medicación, aquí tenemos un programa que se llama EVAT que es una escala para valorar la los síntomas tempranos para tratar al pacientito entonces tenemos el control a las diez de la mañana y se hace a toditos los pacientes con la escala y vemos si está bien si está mal, por ejemplo la presión esta hipotensión como esta con la hipotensión enseguida comunicamos al médico el medico indica la medicación si esta con taquicardia porque esta con taquicardia esta con una infección o a lo mejor está con fiebre entonces tratamos de ver con la escala lo más pronto sus síntomas	El entrenamiento, la universidad, mi profesión licenciada en enfermería, capacitaciones diarias, mensuales que aquí siempre nuestra jefa nos está capacitando con todo lo que se ve aquí en área con los pacientes ya sea de salud y también psicológico de los pacientes y de ahí específicamente que haya estudiado algo de oncología no, pero el aprendizaje que es de aquí día a día con los paciente lo que se aprende con ellos repito nuevamente es tanto salud como psicológico emocional es todos los días lo que se vive aquí con los

tempranos para poder tratar y que el pacientito no se complique.	pacientes se aprende cuanto tiempo, ya el primero de febrero del 2022 cumplo 7 años.
	Reconocimiento de las necesidades del paciente pediátrico oncológico
	Digamos que el niño cuando está recibiendo las quimioterapias digamos está con náusea le preguntamos qué es lo que desea comer, que se le provoca a veces dicen fruta entonces se le pide a la cocina frutas o que quiere realizar, otra manera es realizar juegos entonces se les indica si quieren hacer alguna actividad recreativa eso de ahí con la dieta y más eso. Se identifican las necesidades a través de lo que ellos expresan, también aquí nosotros manejamos una escala para valorar al paciente en cuanto a su estado neurológico, respiratorio, cardiovascular, entonces según el puntaje que encontremos en esa escala nos damos cuenta de los cuidados que están necesitando el paciente.
	Tipos de cuidado ofrecido al paciente pediátrico oncológico
	Bueno hay bastantes hay una variedad de cuidados, es el cuidado desde que llegamos, la revisión, los baños, el cuidado del catéter, las curaciones diarias, nebulizaciones y si se le hace glicemias se le hacen el cuidado y si están con fiebre, hipertermia se les da la medicación también se les puede mandar como cuidado cuando los pacientes no pueden movilizarse aquí con la ayuda de la fisioterapia se les brinda igual ayuda de la fisioterapia para que caminen. Bueno depende de la valoración y todo eso que hacemos entonces si tenemos a pacientes encamados y todo eso entonces ayudamos a lo que es la movilización en tanto en su higiene y también con los efectos secundarios que tiene como lo es la quimioterapia, nauseas, vómito y cuanto a su mucositis igual la alimentación se trata de coordinar con lo que es con cocina y pedir lo que a ellos también les satisface comer y también para tener una dieta equilibrada que no ayude a empeorar su cuadro y todo eso.
	Necesidad de cambio de entorno laboral
	No yo realmente me siento a gusto trabajamos aquí, es una gran experiencia y se nos abrió las puertas aquí y realmente estoy satisfecha trabajando aquí. No, no ósea uno como profesional yo creo que tiene que estar en el área donde le toque obviamente que uno tiene que responder pero a mi si me gusta la pediatría, porque

	es un mundo diferente pediatría oncológica es diferente tiene mucha comunicación con los niños con la familia entonces eso también si me ha llenado a mi mucho.
	Manejo de la carga laboral
	Haber aquí la carga laboral es bastante, lo que sí es entre las compañeras tratamos de ayudarnos para salir lo más pronto posible dividirnos las tareas, y luego cuando ya no avancemos ayudarnos la una a la otra y luego salir todas juntas del turno.
	Olvidarme lo de afuera esa es la estrategia porque a veces uno tiene problemas obviamente afuera entonces para no cargarme aquí y ni estar o sea así en el momento que estoy aquí trato de darlo todo lo que tengo que dar y tratarme, me olvido de afuera porque nadie dejamos de tener problemas, yo pienso que si venimos trayendo los problemas de afuera pues obviamente vamos hacer es más carga psicológica más carga laboral para nosotros nuestra mente está en los dos lados esa ha sido mi estrategia, yo me olvido, yo no contesto celulares, yo no hago nada de ahí por ejemplo mi familia sabe decir, mi mami está trabajando no me la llamen, ósea es así yo, así he trabajado.
	Motivación para el trabajo con pacientes
	Realmente yo vine aquí por la falta de trabajo, aquí se nos abrieron las puertas y pero ahorita ya me siento a gusto trabajo en pediatría, realmente ha sido un buen trabajo y ya estoy acostumbrada prácticamente aquí.
	Bueno más que motivación no fue como digo yo toda la vida me veía en clínica digamos así ósea yo no tenía otro futuro más que en clínica pues bueno yo inicie mi trabajo aquí en Solca inicie en clínica como digo con pacientes adultos entonces al menos yo en toda mi vida nunca me imaginé trabajar con niños y como digo pues si alguien me decía quiere ir a pediatría yo decía no, ósea ya digo no por otra cosa yo ya decía es el dolor de los pacientes entonces al menos no tenía planes tampoco de trabajar en pediatría.

Categoría 2	Subcategorías
Aspecto comunicacional	**Comunicación paciente-profesional de enfermería**
Ósea es afectiva digamos conversamos, usted llega a poner medicación a revisarle se les trata aquí por el nombre que como está y dependiendo la edad a veces los adolescentes son más, ahí que nosotros tenemos ponerles más de la parte porque ellos como que se vuelven irritables se aíslan entonces poco a poco ya ellos ya luego van conversando con usted ya cuando van se les va enfatizando y le dan la confianza. Bueno la comunicación tiene que ser como ya decía humana, directa y sincera entonces esa es el tipo de comunicación que uno tiene que tener obviamente que uno a veces los niños decimos los niños no sienten, los niños a veces manipulan pero eso no es verdad entonces uno tiene que siempre estar de lado de nuestros pacientes, entonces tenemos que comunicarnos directamente con ellos y hablarles la verdad porque obviamente uno a veces dice el niño no siente o el niño no sabe, no aquí nosotros hemos visto que a veces los niños no sorprende y ellos están al tanto de todo entonces a veces ya digo nos han sorprendido entonces la comunicación con ellos tiene que ser así sincera y como digo así a la par nosotros al menos aquí en esta unidad no nos sentimos superiores a ellos si no tiene que ser la comunicación a par para que ustedes un poco a poco vayan haciendo un lazo de confiabilidad y que ellos confíen en usted, que confíen en nosotros que nosotros les estamos dando la tensión que ellos necesitan. Bueno la comunicación tiene que ser como ya decía humana, directa y sincera entonces esa es el tipo de comunicación que uno tiene que tener obviamente que uno a veces los niños decimos los niños no sienten, los niños a veces manipulan pero eso no es verdad entonces uno tiene que siempre estar de lado de nuestros pacientes, entonces tenemos que comunicarnos directamente con ellos y hablarles la verdad porque obviamente uno a veces dice el niño no siente o el niño no sabe, no aquí nosotros hemos visto que a veces los niños no sorprende y ellos están al tanto de todo entonces a veces ya digo nos han sorprendido entonces la comunicación con ellos tiene que ser así sincera y como digo así a la par nosotros al menos aquí en esta unidad no nos sentimos superiores a ellos si no tiene que ser la comunicación a par para que ustedes un poco a poco vayan haciendo un lazo de confiabilidad y que ellos confíen en usted, que confíen en nosotros que nosotros les estamos dando la tensión que ellos necesitan.	En general con los niños es fácil establecer un vínculo, en general no solamente con los niños pediátricos oncológicos pero para eso se requiere que en este caso nosotros que somos enfermeras tengamos mucha empatía, mucha cercanía, un trato personalizado con los pacientes y es fácil lograr un vínculo con el paciente pediátrico oncológico porque como les decía al inicio son tratamientos muy largos por ejemplo el tratamiento de una leucemia dura aproximadamente tres años y medio entonces los niños ya nos ven como parte de su entorno porque vienen todo el tiempo al hospital entonces como me comunico con los niños siempre siendo respetuoso a mí siempre me gusta tratar a los niños por su nombre por su apellido nunca poner apodos o decir el paciente de la habitación tal sino siempre con mucho respeto y quizá hasta con cariño se podría decir que es el trato con los niños porque es imposible no tener un trato cercano o cariño por los pacientes porque son pacientes que les estamos tratando todo el tiempo y también con los pacientes que tienen una edad para comprender, también siempre les digo que yo no les voy a mentir, entonces siempre respondiendo con sinceridad todas las preguntas que ellos nos hacen, siempre cumpliendo las promesas que se hacen por ejemplo si le ofrezco a un niño un chupete o cualquier cosa siempre cumplir porque ahí los niños van teniendo confianza en nosotros. Mediante preguntas a veces uno se ríe hay niños que no son poco comunicativos uno tiene que buscar la manera de comunicarse de preguntarle y así hay muchos métodos que se les puede, obviamente que no tenemos todos los implementos para comunicarnos en ese momento cuando están porque al inició cuando están ingresando desde el inicio el niño es muy negativo en todo sentido, son irritables, no quieren vernos tiene pánico de vernos y esas cosas pero ya con el tiempo durante las frecuentes ingresos ellos van familiarizado con nosotros tienen más confianza especialmente los niños de de más grandecitos los de diez, doce años entonces ya se comunica mejor pero es durante el trayecto que ellos vienen acá los ingresos.
	Comunicación familiares-profesionales de enfermería
	Bueno la comunicación como decía siempre tiene que ser sincera tiene que ser siempre dirigida a la persona con palabras de que ellos entiendan no con palabras técnicas porque muchos de ellos ósea hay que ver, uno no sabe hasta que escolaridad tuvieron si es que de pronto no sé entienden palabras médicas o no, entonces

También bien hasta el momento ósea los familiares saben cuál es la enfermedad de los niños, igual todo saben ellos entonces cualquier cosa nos pregunta y lo respondemos porque ellos están conscientes de todo los papas saben todo de la enfermedad del niño de su hijo entonces uno se trata igual de solventarle las preguntas que ellos nos realizan.	eso tiene que ser la comunicación, tiene que ser directo tampoco ósea nosotros por lo general siempre con los papás hablamos este les educamos todos los días en el uso de todas nuestras estructuras y también las normas que hay en la institución, entonces eso tiene que ser así directa, claro sin tecnicismos digamos así al menos nosotros hemos visto de que esa forma nos ha funcionado mucho el mantener una relación buena tanto con los padres de familia con nuestros niños también para que como digo siempre confíen en el personal de salud y sientan que tienen un trato especial y un trato personalizado, humano.
Hay diferentes tipos de familia cuando recién llegan con la noticia de que su paciente tiene cáncer son familiares muy apáticos poco expresivos vienen más enojados, tristes echándose la culpa pero ya poco a poco cuando ya se van asimilando lo de la enfermedad de su niño cuando ven el progreso de la enfermedad de su niño que va bien, ya se va haciendo una empatía más con los familiares y la comunicación se va haciendo más efectiva más amable nos cuentan de su vida ya después como es eso.	Yo con todos los papás de los niños siempre se conversa, en la entregada de turno cuando se toma los signos vitales, cuando se da medicación siempre le estamos preguntando de como esta de como está el niño entonces tratamos de llevar de conversar con el familiar que este con el niño, entonces para darles más confianza todo el tiempo.
Categoría 3	**Subcategorías**
Aspecto emocional	**Experiencias emocionales**
Bueno yo le diría al inicio fue bien duro, bien duro porque uno asimila las cosas a los pacientes con la familia de uno, pero poco a poco uno ya como que endurecerse el corazón, pero ya uno va adaptándose al medio, va adaptándose, pero si o sea a uno si le toca, le toca el corazón y cada caso es diferente todo caso es diferente.	Bueno, para trabajar en esta área, yo creo que la sensibilidad creo yo que la mayoría de enfermeras tenemos, porque atender en general a un paciente requiere de mucha sensibilidad, pero trabajar con niños oncológicos a mí por ejemplo me ha enseñado a ser perseverante, hacer fuerte porque son niños que día a día nos dan muchas lecciones de fortaleza, de fuerza y pues eso seria.
Sabe que nosotros aquí tenemos un grupo en donde si nos capacitamos y bueno capacitamos a los padres también, entonces no hemos estado tan aislados a nivel emocional pero o sea sí, si se quería algo más también si se puede, pero si hemos estado en constante capacitación todo eso.	A veces es un poco difícil, porque realmente es una enfermedad grave que a veces significa por lo general muerte, entonces si es un poquito medio delicado tratarlos a los niños, a veces también uno si se encariña con los niños.
Yo creo que sí, porque he aprendido a tratar mejor a las personas, a entender el dolor de los demás y realmente si me he vuelto una persona más sensible.	Cuando todo sale bien con mucha alegría con satisfacción uno se siente bien o sea se siente bien al ver que todo va bien y es una emoción para uno.
	Necesidad de apoyo psicológico
Pues he pensado sí, pero no he buscado, si porque sería muy bueno en realidad tener esas capacitaciones emocionales claro que una vez sí tuvimos una capacitación fue de una casa de funeraria, que si nos	Yo creo que todos en algún momento los que trabajamos aquí sí nos sentimos a veces impotentes, frustrados por las situaciones que pasan, por ejemplo cuando un tratamiento no funciona en un paciente o por ejemplo cuando es un paciente curado y le vuelve la enfermedad

dieron una capacitación como actuar y todas esas cosas pero usted sabe que no es lo mismo como estar en eso.	después de un tiempo, entonces eso si genera muchos sentimientos, aquí tenemos a la psicóloga de los niños, ella es doctora en psicología de los niños y adolescentes y en ella yo he buscado un poco de respaldo en la parte psicológica emocional porque si, si hay momentos en que uno siente que ya no puede ser soporte, sino que usted también quiere ponerse a llorar igual que la familia del paciente entonces para mí ella ha sido la que me ha brindado ayuda en esos momentos. Bueno como digo deberíamos no, pero casi muchas de las veces creo que no acudimos oh no sentimos o sea nosotros decimos si necesitamos a lo mejor el hablar estas cosas porque casi como digo no se hablan, no se dicen, entonces yo creo al menos yo nunca, pero creo que si necesitamos.
	Capacitación y aplicación de sistemas de apoyo emocional
	En el internet si me pongo a leer así sobre los pacientes para saber como que decirles que palabra de aliento darles y yo soy muy pegada a Dios y siempre es con Dios con el oro, con el converso, a él le cuento lo que yo siento lo que me pasa en el trabajo, lo que paso con tal paciente, esa ha sido mi ayuda más que leer así o seguir algún curso mi ayuda siempre ha sido Dios y lo poco que tengo así para leer es porque el tiempo no me da. Si nos andado charlas, esas cosas si hemos tenido siempre, estamos nosotros como le digo preparándonos estudiando dando charlas en ese sentido damos a los padres, si tratamos de si hemos hecho eso tenemos siempre nosotros todos los meses, pero dependiendo el tema obviamente, pero si del tema que usted me dice, si se aplica, si se aplica poquito, pero si se aplica porque a veces hay y son personas muy renuentes que a veces no aceptan, pero si se ha tratado de hacer y a veces si se logra.
	Impacto laboral en la vida personal

	A trascendido para bien no para mal, para bien porque si te cambia tu forma de pensar, tu forma de ver la vida, te cambia mucho tu carácter tu corazón en especial tu forma de pensar porque cuando uno es soltero no tienes hijos uno piensa en la vida bohemia pero cuando llegas aquí trabajas con los pacientes y ves la realidad de como es la vida de que cualquier momento cualquier familiar puede tener esta enfermedad empiezas a valorarla mucho a vivir el día a día pero para bien y de ahí tener problemas con mi esposo no, él más bien me admira porque dice que soy mejor que él; la paciencia en especial porque aquí coges mucha paciencia si fuiste impaciente yo lo era aquí tú tienes que tener mucha paciencia, un corazón demasiado gigante para dar amor tanto a esos niños y así mismo eso practicas con tus hijos o con un familiar tus padres con tus hermanos con tus primos con tus abuelos porque empiezas a valorar la vida.
	No, trato de que no, o sea a veces los problemas de aquí es como que si, a veces usted está con eso si les comunico a veces, pero trato que no me afecte entonces a veces que cuando hay un caso especial si les comento ya entonces, pero de ahí no trato de que no me afecte tanto a mi familia como a mí.
Categoría 4	**Subcategorías**
Aspecto espiritual	**Vivencias significativas**
Si con esa paciente que les dije que no, que falleció pues en el trayecto que bajábamos a terapia intensiva la niña estaba convulsionado estaba cianótica y fue al momento que en terapia intensiva ya se trató de hacer lo posible pero no se recuperó del paro se le hizo la reanimación y todo eso ya estaba con signos vitales pero otra vez ingreso al paro y ya no se pude entonces ella era una bebita que tenía como un año y medio casi dos años entonces ustedes recuerda como ya estuvo en sus días que estaba recuperadita conversaba, jugaba decía licen, licen entonces eso.	El fallecimiento de una niña que era muy querida, que se llevaba con todos, con todas las enfermeras, nosotros nos reíamos porque ella hablaba rapidísimo, entonces ella se ganó el cariño de todos incluido de los doctores. Entonces eso fue difícil cuando ella falleció, fue muy triste para todos.
Enseñanzas personales que a veces uno sufre de cosas pequeñas pero hay cosas más graves hay personas que tienen más sufrimiento uno a veces el sufrimiento de ellos dice chuta esta señora como sufre a veces eso le tiene a uno la impotencia de no poder ayudarles más de lo que se debe pero eso si me ha enseñado y digo no pues si hay personas que tienen más problemas más graves	Bueno que me haya marcado no, porque cada paciente es diferente, pero si hay pacientes como le dije anteriormente allá usted no se olvida ahí pacientes que no pero de ahí decir que me ha marcado me ha marcado no; experiencia, yo me acuerdo de un niño que era hijo de un señor que era bombero y de él yo nunca me olvido, porque era tan especial el niño en el sentido que era tan cariñoso, tan educado, así tan sensible o sea era un niño tan lindo que el cuándo uno llegaba a la habitación yo pensaba que sabía estar dormido y él tapadito así las sábanas y total él llegaba y sacaba el dinosaurio, unos dinosaurio grandotes que tenía y yo ahí ¿licenciada se asustó?, hay eso mismo quería que se asuste pero no se preocupe esto no muerde. Eso nunca me olvido de ese

que yo ese tipo de enseñanza si me han dejado los niños los familiares.	niño era tan que él era dormido y alzaba eso y sacaba el dinosaurio de eso nunca me olvido eso sí de ese niño sí.
	Aprendizaje de vida
Es horrible, porque uno no se sabe qué hacer, ni que decirles a los familiares porque es algo tan penoso, tan feo, perder a un hijo entonces es bien feo incluso a veces no sabemos que decir nosotros, pero tenemos que estar ahí con el pacientito con el familiar con él a lo mejor el niño que este en agonía tenemos que estar ahí presentes y tenemos que estar hasta el último, pero si es poquito medio bien feo	Pues la enseñanza, de ser personas fuertes que a pesar de que ellos están pasando por eso momento que quizás es como un shock al principio pues ellas tratan de luchar día a día de ser fuertes estar y estar con Dios, pues yo creo en Dios y casi la mayoría de los pacientes entonces creo que es un puente y pedir a Dios en todo el tiempo.
	Las enseñanzas, ósea que uno si debe estar más al pendiente a veces de nuestros hijos, de la familia, poner más atención, escucharlos ósea ser más llevaderos ya, eso sería.
A ver yo creo que lo he llevado, he tratado de llevarlo digamos para que no me afecte emocionalmente yo como le digo soy media dura igual en el caso de mi familia con la muerte de mi abuelita verle sufrir es mejor que fallezca a que sufra igual aquí, ósea verle a los niños sufrir a veces sufren tanto y cuando fallecen trato de llevar la calma digamos y entonces ya se les da el apoyo a los padres todo pero no me ha afectado tanto, tanto claro que se les recuerda todo pero no me afectado así demasiado psicológicamente.	**Afrontamiento de la muerte**
	Bueno no podría decir que sería igual para todos los pacientes porque nuestros niños mueren en distintas situaciones por ejemplo si muere un niño que está sufriendo mucho que está con mucho dolor o que no puede respirar, cuando el niño muere, uno bueno es lo que yo siento como que un alivio de que él ya no sufra más pero por ejemplo si ha sido una muerte como inesperada por ejemplo por un paro cardiaco o por alguna una complicación que no esperábamos esa muerte a mí me genera lo que le comentaba hace rato, a veces un poco de impotencia quizá a veces sensaciones de decir que nos faltó hacer o por qué pasó esto es muy, muy difícil cuando muere un paciente porque también es un impacto para los padres ver, o sea yo sí veo que la muerte de un hijo es algo incomparable que los padres no logran superar eso de forma rápida, digamos a veces yo he recibido llamadas de madres de niños que han muerto hace diez o quince años y que todavía sufren por la pérdida que tuvieron entonces es un proceso bien complejo lo de la muerte.
	Ya el proceso de muerte es realmente un proceso duro, es bien triste ver a la familia y más porque se ha compartido bastante con ese paciente, son niños que vienen una primera vez y luego regresan y estamos siempre, y ya les conocemos en sí. Siempre están una y otra vez aquí y si es difícil, triste y para la familia y para nosotras. Realmente yo si trato de mantener la calma, más por la familia, porque uno tiene que estar tranquilo, sereno y dándoles apoyo a ellos.
	Afrontamiento del duelo

Yo creo que el proceso de duelo ósea seria para mi forma de ver apoyando a la familia a veces casi eso no se puede hacer porque una vez que muere el paciente la mayoría son de lejos son de otras provincias y quizá no se pueda hacer un poco de ese trabajo en el duelo porque cuando muere un niño a veces tan y ya no quieren tener contacto con el hospital porque le recuerda a todo el sufrimiento que han tenido aquí la pérdida que han tenido y que nosotros mismo preferimos que no venga porque hemos visto lo mal que se ponen cuando vienen al hospital de nuevo luego de que ha fallecido un niño el momento en sí de la muerte lo que si procuramos es cerrar el círculo de una forma correcta a veces hemos ayudado a vestir al niño en la morgue porque ellos no están en la capacidad entonces, vestir al niño, ponerle en la cajita coordinar esto de que les tenga la cajita para llevarle coordinamos con una fundación que nos provee los cofres y aquí tenemos un fondo de gente que nos ayuda siempre si son de lejos pagar una camioneta o algo para que se vayan con el niño para que siempre sea de una forma digna hasta el final y pues así es como tratamos de como cerrar todo el proceso de atención de esa forma para con todo el respeto hasta el final y ahí sí como que yo personalmente ya he tratado ahí de cortar no he buscado yo llamado o preguntar porque a veces uno también es el recuerdo vivo de las cosas malas que han pasado aquí entonces así es como se concluye.

Como digo pues bueno el duelo es difícil el duelo es tanto para nosotros porque como digo los niños se forman, ósea llegan a formar parte de nuestras vidas entonces el duelo es de esa forma como digo yo soy católica creo en Dios y de pronto creo también en otra vida y a veces el uno convencerse de que la persona ya sufrido demasiado que la persona ya que los niños han sufrido demasiado ya tanto dolor y que lo mejor a veces los padres también se aferran mucho a eso de querer que sus hijos estén a su lado entonces la forma digo que yo enfrentado el duelo es así ósea pedir por ellos y pedir a dios fuerzas para seguir adelante no hay otra forma más.

9. Discusión

Los pacientes pediátricos oncológicos demandan de cuidados especiales por parte de todo el equipo de salud, debido a que en muchos casos no comprenden situación de enfermedad, requiriendo de apoyo emocional y espiritual además de los requerimientos asistenciales y aplicación de tratamientos para luchar contra las diferentes enfermedades oncológicas.

En dicho contexto con el desarrollo del presente estudio de caso, se procedió a investigar documentalmente algunos referentes teóricos y científicos, que sirvieron para contextualizar el propósito y establecer el direccionamiento de la información requerida para comprender las experiencias de las profesionales de enfermería que brindan cuidados a pacientes pediátricos que padecen de enfermedades oncológicos y recibieron asistencia sanitaria en Solca-Cuenca, en el período agosto-noviembre del presente año.

Para dar cumplimiento al propósito se procedió a realizar una entrevista a profundidad contando con la participación consensuada de 10 profesionales de enfermería, la información levantada fue analizada por medio de la creación de una unidad hermenéutica a partir de cuatro categorías nucleares a continuación, se presentan los hallazgos de mayor relevancia, contrastados con los antecedentes identificados en el apartado correspondiente.

Categoría 1; Aspecto profesional

Por medio de las entrevistas de enfermería se lograron reconocer las experiencias relativas al aspecto profesional durante la prestación de cuidados enfermeros a pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas. En tal sentido se logró identificar que las enfermeras reconocen a este grupo de pacientes, como niños inocentes llenos de valentía

que luchan día a día por superar la enfermedad, al encontrarse susceptibles a padecer de intervenciones o complicaciones de gravidez producto de su enfermedad. En la investigación de (Rosado & Varas, 2019) donde se abordó por medio de entrevistas como los profesionales de enfermería percibían el cáncer pediátrico, se determinó que "A pesar de describir la enfermedad como catastrófica e injusta, más aún cuando ocurre en pacientes pediátricos, fueron capaces de considerar la enfermedad como una experiencia de aprendizaje y una oportunidad para el desarrollo personal" (p.8).

Al ser pacientes vulnerables y con edades infantiles requieren de atención especializada, por lo que las profesionales de enfermería al ser quienes se mantienen en contacto continuo con los pacientes pediátricos y sus familias, se indago sobre la capacitación que han recibido las profesionales de enfermería con el propósito de brindar cuidados al paciente pediátrico oncológico, identificando que algunas de las profesionales habían recibido capacitaciones constantes en distintas áreas para favorecer una atención de calidad y la capacidad de brindar apoyo a los pacientes. Algunas indicaron que habían continuado sus estudios con diplomaturas o especializaciones en el área, sin embargo, la mayoría refiere que los conocimientos que más han servido para la atención a esta población vulnerable ha sido la experiencia vivida a lo largo de los años trabajando e interactuando con pacientes pediátricos oncológicos. De forma similar explican (Silva , Figueiredo, Mendonça & Cozer, 2020) que el cuidado de niños y adolescentes con cáncer, es un área que trata directa o indirectamente con humanos ligados a la vida y la muerte, el equipo de enfermería debe tener competencias que vayan más allá del ámbito técnico científico.

Estos conocimientos adquiridos y experiencias laborales en el campo de la atención en la oncología pediátrica les han ayudado a reconocer las necesidades de los pacientes. Según refieren las entrevistadas, durante la atención se concentran en observar los síntomas y las consecuencias esperadas de los tratamientos, a fin de poder ayudarlos a sobrellevarlos, por ejemplo en el caso de las náuseas producto de los tratamientos de quimioterapia, las profesionales de enfermería se encuentran atentas a las necesidades de cada niño, preguntándole que desean comer para facilitarle, a la par que desarrollan actividades donde el niño se distraiga, acompañándole durante todo este proceso de recuperación. Otras entrevistadas refieren que en el área manejan escalas que les permiten valorar la condición neurológica, respiratoria y cardiovascular de cada niño, y dependiendo de los puntajes, y el diagnóstico general se aplican los cuidados necesarios para cada paciente.

Con relación a los tipos de cuidado brindados a estos pacientes, las profesionales entrevistadas indicaron que existen distintos enfoques y distintas técnicas, los cuales abarcan desde el ingreso de cada paciente, la revisión, los baños, el cuidado de las condiciones del catéter, las curaciones diarias que sean necesarias, nebulizaciones, aplicación de medicación prescrita, ayuda para la movilización, y fisioterapia, también brindar apoyo durante los procesos de recuperación de la quimioterapia y en la alimentación. Una profesional indico que una parte crucial de la atención y satisfacción de las necesidades del paciente es la atención en prevención, evaluando al paciente, velando que el paciente no adquiera infecciones, y en los casos que lo requiera brindar cuidados paliativos, mejorando su calidad de vida. En otro estudio similar se identificó que los cuidados ofrecidos a los pacientes oncológicos varían según las edades, en tal sentido, las profesionales de enfermería aplican diversas estrategias que le permitan garantizar el

cuidado según cada necesidad de los pacientes, siendo necesario el estar debidamente preparado sobre las diversas necesidades acorde al desarrollo del paciente y, reportaron como una de sus funciones más relevantes el ser un apoyo emocional para el paciente y su familia (Rosado & Varas, 2019).

Ante las circunstancias que implican el brindar cuidado a pacientes oncológicos, un aspecto a valorar, es si las profesionales de enfermería necesitaban cambiar de entorno laboral, identificándose que la mayoría refiere que deben trabajar donde sean asignados, agradeciendo que en dicha área fueron recibidos inicialmente y con el pasar del tiempo han adquirido las habilidades necesarias y el conocimiento para brindar cuidados de calidad a los pacientes. En la investigación de (Faria, Rezende & Teixeira, 2017) identificaron por medio de las entrevistas que en muchos casos los profesionales de enfermería repelen el trabajar con niños con cáncer, debido a la falta de afinidad con la pediatría, dificultades personales y emocionales al tratar con niños que padecen una enfermedad incurable.

En relación al deseo de trabajar en esta área se identificó que la motivación para laborar con pacientes pediátricos oncológicos variaba desde la vocación enfermera por ayudar a otros, el desarrollo de carrera o las condiciones del mercado laboral, que las llevo a desempeñarse en el área de cuidados pediátricos oncológicos.

Categoría 2: Aspecto comunicacional

Al respecto del aspecto comunicacional tan necesario en este tipo de servicios hospitalarios, con el desarrollo de la investigación se pretendió conocer las formas de comunicación que establecen las profesionales de enfermería con los pacientes y con los familiares. Identificándose que, en el caso de los niños, el proceso de establecimiento de un vínculo surge a través de la empatía y cercanía, la cual se genera con cuidados

personalizados, siendo necesario el establecimiento de un vínculo afectivo que permite conversar y conocer las necesidades de cada uno de ellos, sobre todo con aquellos pacientes que se encuentran en la adolescencia y se aíslan en sí mismo. En la investigación de (Ferreras , 2017) se destaca la importancia del rol enfermero en la atención a pacientes pediátricos oncológicos "a la hora de proporcionar apoyo a las familias de los niños con una enfermedad que limita la vida a través de habilidades de comunicación que deben tener las enfermeras, como la escucha activa, siendo de gran importancia que las intervenciones enfermeras se adapten a la edad y nivel de desarrollo del niño" (p.10).

Con respecto a la comunicación con los familiares, las profesionales de enfermería participantes refirieron que la comunicación principalmente debe basarse en la sinceridad, empleando un lenguaje apropiado que ellos comprendan en todo momento, sin emplear terminología médica complicada, así mismo se debe ser directo para que se establezca un vínculo de confianza con el personal de enfermería-familia. Según explica (Ludmila, 2018) "Al ser enfermeras con experiencia en la comunicación en cuidados paliativos y del final de la vida, la barrera más importante para ellas es controlar sus propias emociones al tener que dar malas noticias o cuando existen conspiraciones de silencio" (p.16).

Categoría 3: Aspecto emocional

Con relación al aspecto emocional de las profesionales de enfermería que laboran prestando cuidados a pacientes oncológicos pediátricos, se logró conocer que de forma continua en dicha área enfrentan vivencias cargadas de emociones positivas y negativas, explican algunas de las entrevistadas que en el área de oncología pediátrica los pacientes requieren de un cuidado sensible, y de mucha fuerza y manejo emocional que permita no decaer y mantener fortaleza ante las distintas situaciones vivenciadas. Otras intervenciones

denotaron que la situación es difícil ya que, al ser una enfermedad grave, en algunos casos se llega a la muerte de los niños, y en ocasiones el trato continuo conlleva a la formación de un vínculo afectivo el cual se ve afectado cuando no hay una recuperación, y a su vez hace experimentar alegría cuando el niño vence la enfermedad. Al respecto (Ludmila, 2018) manifiesta que;

> No existe una rutina de trabajo más intensa que la de los profesionales sanitarios de las unidades de cuidados paliativos. No es intensa de manera física. Es una intensidad emocional abrumadora. El tener que comunicar pronósticos, el curar las heridas que se forman por el encamamiento, lidiar con el sufrimiento de los padres, con el propio sufrimiento, no saber cuándo morirá ese paciente al que le has cogido cariño porque al fin y al cabo son niños. Incluso las emociones positivas en estos cuidados son muy intensas. La felicidad por la recuperación, una temporada de recesión de los síntomas graves, que los niños te sonrían, verlos jugar como si no les pasara nada. Es un cúmulo de emociones intensas que se viven día a día, que las profesionales de enfermería conviven con ellos y que, a pesar, hacen su trabajo holístico de manera extraordinaria. (p.15)

Esta situación cambiante a nivel emocional, recalca la necesidad de un apoyo psicológico para las profesionales de enfermería, que les permita generar técnicas de manejo emocional, donde las intervenciones de las profesionales reflejaron que el desempeño laboral en el área en muchos casos los lleva a experimentar sensación de impotencia y frustración cuando una medicación o tratamiento no funciona o en el caso de aquellos pacientes con la enfermedad reincidente, situaciones que impactan psicológicamente al personal, lo que los lleva a reconocer la necesidad de un apoyo

psicológico que los ayude a superar las situaciones que atraviesan en su día a día laboral. De forma similar explican (Dias Letícia, Françoso Flávia & Luiza Janaína, 2017) que cuando el profesional se enfrenta al diagnóstico de un niño sin perspectiva terapéutico, se enfrenta a la paradoja de la interrupción de la línea natural de la vida, es así, que estos profesionales se enfrentan constantemente a sentimientos de inseguridad, tristeza, impotencia, frustración, dolor, lástima.

También se valoró la necesidad de recibir capacitación para el manejo emocional de los pacientes y la prestación de apoyo emocional a los familiares, identificándose que algunos de las profesionales de forma autodidacta han buscado información en medios digitales, mientras que otros refieren que han recibido pequeñas capacitaciones o charlas de como apoyar a los padres y como ayudarlos, guiándolos en como atravesar el proceso de enfermedad de sus hijos. Según la investigación de (Faria, Rezende & Teixeira, 2017) debido a la carencia de conocimientos de estudiantes de posgrado que participaron en la investigación, estos decidieron aplicar como estrategia la lectura intensiva sobre cuidados paliativos al uso de la terapia del arte apoyo con niños, y así satisfacer las necesidades de este tipo de pacientes.

Finalmente en esta categoría se analizó a partir de la información suministrada por las participantes en las entrevistas, sobre el impacto que ha tenido su desempeño laboral en la vida personal, identificándose que en muchos casos el impacto ha sido positivo, puesto que les ha permitido ver la realidad desde otra perspectiva, desarrollando mayor sensibilidad, revalorizando aspectos pequeños de la vida. Otras intervenciones explican que debido a lo profundo de las situaciones vivenciadas, tratan de evitar que esto trascienda a su vida personal, no comentando los casos o situaciones de impacto a sus familiares, para

evitar mezclar lo laboral con lo familiar y llevar la tristeza a casa. En el estudio de (Ferreras , 2017) se explica que es recomendable que “los enfermeros tengan un aprendizaje suficiente y apropiado para así ser capaces de enfrentarse a su propia angustia y actúen correctamente ante las cuestiones personales que se les plantean con el trato a este tipo de pacientes” (p.13)

Categoría 4: Aspecto espiritual:

Con relación al aspecto espiritual de las profesionales de enfermería que participaron en el presente estudio de caso, se logró identificar en primera instancia una serie de vivencias significativas que se han marcado en su memoria, tal como en el caso de algunos niños de cualidades especiales, con los que llegaron a formar vínculos emocionales y afectivos durante los cuidados brindados, y que por circunstancias de su enfermedad no alcanzaron a superar su condición de salud, lo que ocasiono mucha tristeza e impotencia. Otros remarcaron como vivencias significativas, situaciones donde el paciente pese a los intentos realizados para salvarlos y su corta edad fallecieron, causando un gran impacto. Al respecto (Rosado & Varas, 2019) explican que existe una importancia en el elemento espiritual durante la atención a pacientes pediátricos oncológicos lo cual genera una dicotomía entre la atención corporal y la atención espiritual, sintiéndose más confiados al momento de ofrecer cuidados físicos, y en algunos casos prefieren establecer un cierto distanciamiento a fin de no establecer un vínculo emocional con el paciente como un mecanismo de defensa ante la posibilidad de la muerte del paciente.

Con relación a los aprendizajes de vida que se han generado durante las experiencias de cuidados a pacientes oncológicos pediátricos, se identificaron que la mayoría refiere que han aprendido a ser fuertes a pesar de las situaciones que pasan, viendo

y aprendiendo de la lucha de cada padre, y como el refugio en Dios o su religión les ayuda a superar la enfermedad de sus hijos. También las enseñanzas de vida de este tipo de desempeño laboral, desde la perspectiva de las profesionales de enfermería, es que han aprendido a valorar cada momento con su hijo o con la familia.

Al respecto del afrontamiento de la muerte y el duelo, explican que cada paciente es único, por lo que cada experiencia cercana con la muerte es también única, denotando que en los casos donde los niños están sufriendo mucho debido a su enfermedad en etapa terminal, la muerte es un alivio porque saben que el niño descanso, en ocasiones los pacientes experimentan mucho dolor o dificultad para respirar, y cuando fallecen descansan. Por otro lado existen casos donde la muerte es inesperada y prevalece un sentimiento de impotencia y de tristeza. También existe el impacto de ver el dolor en los padres y como en algunos casos nunca llegan a superar la perdida que tuvieron. En la investigación de (Faria, Rezende & Teixeira, 2017) explican que en las áreas de cuidados paliativos de pacientes oncológicos la cercanía con la muerta genera sentimientos de impotencia y frustración en algunos casos difícil de afrontar.

En cuanto a duelo, explican algunas profesionales de la enfermería que lo traviesan apoyando a los padres de la familia. Ayudándoles en los trámites y procesos para tratar al niño de forma digna hasta el final, denotando que el cierre del duelo lo llevan por medio de la ayuda a los más afectados. En un estudio desarrollado por (Fernández ,García, Lozano & Rubio, 2020) determinan que el profesional de enfermería tiene, dentro de sus funciones, la de ayudar a los pacientes a enfrentar este paso de transición de la vida a la muerte, tanto de los que padecen una enfermedad como de los seres queridos que le rodean. Se espera

por tanto, una actitud cálida, favorable y de apoyo con el paciente y su familia, por lo que se debe entender al proceso de muerte como un aspecto natural de la vida.

10. Informe

10.1. Introducción

En las áreas de cuidados a pacientes oncológicos pediátricos el profesional de enfermería es de mucha importancia, pues es el que se encuentra de forma directa brindando cuidados, tratamientos, apoyo físico, emocional y espiritual tanto a pacientes como a los familiares.

En este tipo de servicios asistenciales existe una alta carga emocional, debido a la cercanía constante con la muerte infantil producto de distintas enfermedades oncológicas, además de lidiar día a día con la administración de tratamientos, y cuidados a pacientes que se enfrentan a medicamentos con alto impacto sobre la salud que son utilizados en las quimioterapias.

Los profesionales de enfermería deben contar con la capacidad técnica y el temple emocional para lidiar con todo tipo de situaciones, siendo necesario poder establecer vínculos emocionales con cada paciente que le ayuden a identificar y reconocer de forma efectiva las necesidades de cuidado de cada uno de los niños tratados.

Con el desarrollo de este estudio de caso se planteó como propósito conocer las experiencias de los profesionales de enfermería frente al cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas, esto por medio de la metodología de estudio cualitativo de tipo fenomenológico que permitió conocer dichas experiencias mediante el análisis de la información recopilada al realizar una serie de preguntas de reflexión en una entrevista a profundidad.

10.2. Preguntas de reflexión

Preguntas de Apertura

1. ¿Qué es para usted un paciente pediátrico oncológico?
2. ¿Qué tipo de entrenamiento o estudio tiene para trabajar con pacientes pediátricos oncológicos y cuánto tiempo labora en este servicio?

Preguntas de Orientación

3. ¿Cómo establece la comunicación con el paciente pediátrico oncológico?
4. ¿Cómo es la comunicación que lleva con la familia del paciente pediátrico oncológico?
5. ¿Cómo logra identificar las necesidades que deben ser satisfechas en el paciente pediátrico oncológico?
6. ¿Qué tipos de cuidados de enfermería brinda al paciente pediátrico oncológico?
7. ¿Cómo se siente emocionalmente cuando esta al cuidando del paciente pediátrico oncológico?
8. ¿Ha requerido en algún momento el apoyo psicológico de un profesional en el área?
9. ¿Cómo ha enfrentado usted el proceso de muerte de un paciente pediátrico oncológico?
10. ¿Cómo ha enfrentado usted el proceso de duelo tras la muerte de un paciente pediátrico oncológico?
11. ¿Recuerda alguna experiencia que le haya marcado su vida, tanto a nivel profesional como espiritual?

12. ¿En algún momento ha sentido que debe de dejar de trabajar con pacientes pediátricos oncológicos?
13. ¿Ha buscado capacitarse en temas de apoyo emocional y luego las ha aplicado en los pacientes y su familia?
14. ¿Qué estrategias utiliza para manejar la carga laboral?

Preguntas de Cierre

15. ¿Qué le motivó a trabajar con paciente pediátricos oncológicos?
16. ¿Qué enseñanzas le han dejado los familiares o los pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas?
17. ¿Usted considera que su trabajo ha trascendido a su vida familiar?

10.3. Metodología de estudio

La investigación fue de tipo cualitativo, manejando como diseño del estudio de caso el enfoque fenomenológico, fundamentado en el conocimiento de las experiencias de vida, respecto de un suceso, desde la perspectiva del sujeto.

La población de estudio tomada en cuenta para la investigación fue el personal de enfermería que trabaja en el cuidado de pacientes pediátricos oncológicos en el Instituto de lucha contra el cáncer ubicado en la ciudad de Cuenca que territorialmente pertenece al distrito 01D01 de la Zona 6.

Las entrevistas se aplicaron al personal de enfermería que labora en el servicio de pediatría, para un total de 10 participantes, que cumplieron con los criterios de inclusión, tales como; trabajar en el área de pediatría oncológica, tener más de un año de experiencia laboral en el área, haber aceptado y firmado el consentimiento informado.

Para la realización de la entrevista a profundidad, se diseñó un cuestionario de preguntas de apertura, orientadoras y de cierre, que constaba de 17 preguntas, cada entrevista fue grabada y transcrita textualmente. Luego de obtener las experiencias de los profesionales, la información fue analizada empleando la herramienta de uso tecnológico, creada con el propósito de apoyar la organización, el análisis e interpretación de datos en investigaciones cualitativas Atlas ti en su versión 9,0, empleando la siguiente disposición de categorías y subcategorías.

Documentos primarios (DPs): 10 entrevistas transcritas

Citas: 170 asociadas a las categorías

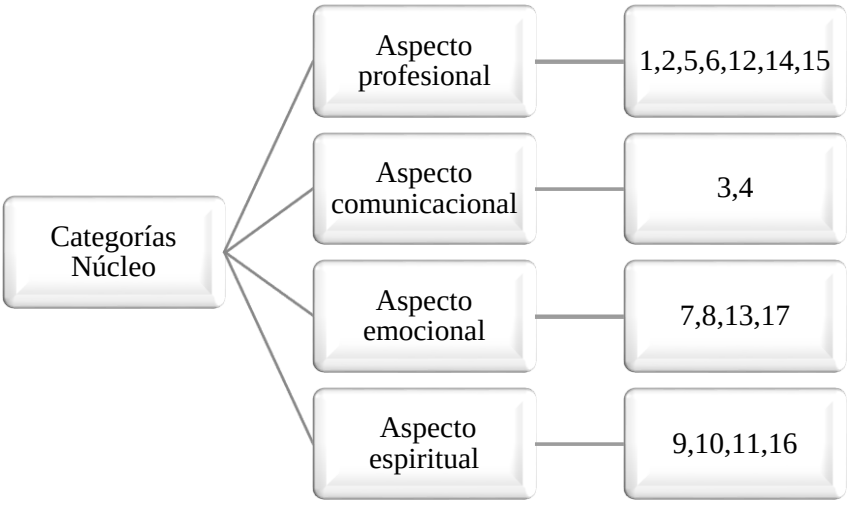
Códigos: herramienta del sistema que corresponde a cada categoría

Memos: ideas comunes entre las categorías (subcategorías)

Para el estudio de caso se generó 4 categorías de análisis **y** 17 subcategorías que ayudaron a la agrupación de la información para su análisis. A continuación se presentan las categorías núcleo generada por el estudio.

Gráfico N.º 2

Categorías del núcleo



Elaborado por: *Carvajal J y Ruiz D.*
Fuente: Entrevista

Tabla 3 *Cuadro de asociación de categorías y subcategorías*

Categoría	Subcategoría	Pregunta	N°
Aspecto profesional	Reconocimiento del paciente	¿Qué es para usted un paciente pediátrico oncológico?	1
	Capacitación para el cuidado del paciente pediátrico oncológico	¿Qué tipo de entrenamiento o estudio tiene para trabajar con pacientes pediátricos oncológicos y cuánto tiempo labora en este servicio?	2
	Reconocimiento de las necesidades del paciente pediátrico oncológico	¿Cómo logra identificar las necesidades que deben ser satisfechas en el paciente pediátrico oncológico?	5
	Tipos de cuidado ofrecido al paciente pediátrico oncológico	¿Qué tipos de cuidados de enfermería brinda al paciente pediátrico oncológico?	6
	Necesidad de cambio de entorno laboral	¿En algún momento ha sentido que debe de dejar de trabajar con pacientes oncológicos pediátricos?	12
	Manejo de la carga laboral	¿Qué estrategias utiliza para manejar la carga laboral?	14
	Motivación para el trabajo con pacientes pediátricos oncológicos	¿Qué le motivo a trabajar con paciente pediátricos oncológicos?	15
Aspecto comunicacional	Comunicación paciente-profesional de enfermería	¿Cómo establece la comunicación con el paciente pediátrico oncológico?	3
	Comunicación familiares-profesionales de enfermería	¿Cómo es la comunicación que lleva con la familia del paciente pediátrico oncológico?	4
Aspecto emocional	Experiencias emocionales	¿Cómo se siente emocionalmente cuando esta al cuidando del paciente pediátrico oncológico?	7
	Necesidad de apoyo psicológico	¿Ha requerido en algún momento el apoyo psicológico de un profesional en el área?	8
	Capacitación y aplicación de sistemas de apoyo emocional	¿Ha buscado capacitarse en temas de apoyo emocional y luego las ha aplicado en los pacientes y su familia?	13
	Impacto laboral en la vida personal	¿Usted considera que su trabajo ha trascendido a su vida familiar?	17
Aspecto espiritual	Afrontamiento del duelo	¿Cómo ha enfrentado usted el proceso de duelo tras la muerte de un paciente pediátrico oncológico?	10
	Vivencias significativas	¿Recuerda alguna experiencia que le haya marcado su vida, tanto a nivel profesional como espiritual?	11
	Aprendizaje de vida	¿Qué enseñanzas le han dejado los familiares o los pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas?	16
	Afrontamiento de la muerte	¿Cómo ha enfrentado usted el proceso de muerte de un paciente pediátrico oncológico?	9

Elaborado por: *Carvajal J y Ruiz D.*
Fuente: Entrevista

10.4. Narración del caso

Los pacientes pediátricos oncológicos demandan de cuidados especiales por parte de todo el equipo de salud, debido a que en muchos casos no comprenden la situación de su enfermedad, requiriendo de apoyo emocional y espiritual además de los requerimientos asistenciales y aplicación de tratamientos para luchar contra las diferentes enfermedades oncológicas.

Con el desarrollo del presente estudio de caso, se procedió a investigar documentalmente algunos referentes teóricos y científicos, que sirvieron para contextualizar el propósito y establecer el direccionamiento de la información requerida para comprender las experiencias de las profesionales de enfermería que cumplen labores brindando cuidado a pacientes pediátricos que padecen de enfermedades oncológicas y recibieron asistencia sanitaria en Solca-Cuenca, en el período agosto-noviembre del año 2021.

Para dar cumplimiento al propósito investigativo se procedió a realizar una entrevista a profundidad contando con la participación consensuada de una serie de profesionales de enfermería, la información levantada fue analizada por medio de la creación de una unidad hermenéutica a partir de cuatro categorías nucleares, a continuación se presentan los hallazgos de mayor relevancia, contrastados con los antecedentes investigativos identificados con anterioridad.

Categoría 1: Aspecto profesional

Por medio de las entrevistas de enfermería se lograron reconocer las experiencias relativas al aspecto profesional durante la prestación de cuidados enfermeros a pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas. En tal sentido se logró destacar que las

enfermeras reconocen a este grupo de pacientes, como niños inocentes llenos de valentía que luchan día a día por superar la enfermedad, al encontrarse susceptibles a padecer de intervenciones o complicaciones de gravidez producto de su enfermedad.

Al ser pacientes vulnerables y con edades infantiles requieren de atención especializada, por lo que las profesionales de enfermería al ser quienes se mantienen en contacto continuo con los pacientes pediátricos y sus familias se indago sobre la capacitación que han recibido las profesionales de enfermería con el propósito de brindar cuidados al paciente pediátrico oncológico, identificando que algunas de las profesionales habían recibido capacitaciones constantes en distintas áreas para favorecer una atención de calidad y la capacidad de brindar apoyo a los pacientes. Algunos indicaron que habían continuado sus estudios con diplomaturas o especializaciones en el área, sin embargo la mayoría refiere que los conocimientos que más han servido para la atención a esta población vulnerable ha sido la experiencia vivida a lo largo de los años trabajando e interactuando con pacientes pediátricos oncológicos.

Estos conocimientos adquiridos y experiencias laborales en el campo de la atención en la oncología pediátrica les han ayudado a reconocer las necesidades de los pacientes. Según refieren las entrevistadas, durante la atención se concentran en observar los síntomas y las consecuencias esperadas de los tratamientos, a fin de poder ayudar a sobrellevarlos, por ejemplo en el caso de las náuseas producto de los tratamientos de quimioterapia, las profesionales de enfermería se encuentran atentas a las necesidades de cada niño, preguntándole que desean comer para facilitarle, a la par que desarrollan actividades donde el niño se distraiga, acompañándole durante todo este proceso de recuperación. Otros entrevistados refieren que en el área manejan escalas que les permiten valorar la condición

neurológica, respiratoria y cardiovascular de cada niño, y dependiendo de los puntajes, y el diagnóstico general se aplican los cuidados necesarios para cada paciente.

Con relación a los tipos de cuidado brindados a estos pacientes, las profesionales entrevistadas indicaron que existen distintos enfoques y distintas técnicas, los cuales abarcan desde el ingreso de cada paciente, la revisión, los baños, el cuidado de las condiciones del catéter, las curaciones diarias que sean necesarias, nebulizaciones, aplicación de medicación prescrita, ayuda para la movilización, y fisioterapia, también brindar apoyo durante los procesos de recuperación de la quimioterapia y en la alimentación. Una profesional indico que una parte crucial de la atención y satisfacción de las necesidades del paciente es la atención en prevención, evaluando al paciente, velando que el paciente no adquiera infecciones, y en los casos que lo requiera brindar cuidados paliativos, mejorando su calidad de vida.

Ante las circunstancias que implican el brindar cuidado a pacientes oncológicos, un aspecto a valorar es si las profesionales de enfermería necesitaban cambiar de entorno laboral, identificándose que la mayoría refiere que deben trabajar donde sean asignadas, agradeciendo que en dicha área fueron recibidos inicialmente y con el pasar del tiempo han adquirido las habilidades necesarias y el conocimiento para brindar cuidados de calidad a los pacientes.

En relación al deseo de trabajar en esta área se identificó que la motivación para laborar continuamente con pacientes pediátricos oncológicos variaba desde la vocación enfermera por ayudar a otros, el desarrollo de carrera o las condiciones del mercado laboral, que los llevo a desempeñarse en el área de cuidados pediátricos a pacientes oncológicos,

Categoría 2: Aspecto comunicacional

Al respecto del aspecto comunicacional tan necesario en este tipo de servicios hospitalarios, con el desarrollo de la investigación se pretendió conocer las formas de comunicación que establecen las profesionales de enfermería con los pacientes y con los familiares. Identificándose que en el caso de los niños, el proceso de establecimiento de un vínculo surge a través de la empatía y cercanía, la cual se genera con cuidados personalizados, siendo necesario el establecimiento de un vínculo afectivo que permite conversar y conocer las necesidades de cada uno de ellos, sobre todo con aquellos pacientes que se encuentran en la adolescencia y se aíslan en sí mismo.

Con respecto a la comunicación con los familiares, las profesionales de enfermería participantes refirieron que la comunicación principalmente debe basarse en la sinceridad, empleando un lenguaje apropiado que ellos comprendan en todo momento, sin emplear terminología médica complicada, así mismo se debe ser directos para que se establezca un vínculo de confianza con el personal de enfermería-familia.

Categoría 3: Aspecto emocional

Con relación al aspecto emocional de las profesionales de enfermería que laboran prestando cuidados a pacientes oncológicos pediátricos, se logró conocer que de forma continua en dicha área enfrentan vivencias cargadas de emociones positivas y negativas, explican algunas de las entrevistadas que en el área de oncología pediátrica los pacientes requieren de un cuidado sensible, y de mucha fuerza y manejo emocional que permita no decaer y mantener fortaleza ante las distintas situaciones vivenciadas. Otras intervenciones denotaron que la situación es difícil, ya que al ser una enfermedad grave, en algunos casos se llega a la muerte de los niños, y en ocasiones el trato continuo conlleva a la formación

de un vínculo afectivo el cual se ve afectado cuando no hay una recuperación, y a su vez les hace experimentar alegría cuando el niño vence la enfermedad.

Esta situación cambiante a nivel emocional, recalca la necesidad de un apoyo psicológico para las profesionales de enfermería, que les permita generar técnicas de manejo emocional, donde las intervenciones de las profesionales reflejaron que el desempeño laboral en el área en muchos casos los lleva a experimentar sensación de impotencia y frustración cuando una medicación o tratamiento no funciona o en el caso de aquellos pacientes con la enfermedad reincidente, situaciones que impactan psicológicamente al personal, lo que los lleva a reconocer la necesidad de un apoyo psicológico que los ayude a superar las situaciones que atraviesan en su día a día laboral.

También se valoró la necesidad de recibir capacitación para el manejo emocional de los pacientes y la prestación de apoyo emocional a los familiares, identificándose que algunos de las profesionales de forma autodidacta han buscado información en medios digitales, mientras que otras refieren que han recibido pequeñas capacitaciones o charlas de como apoyar a los padres y como ayudarlos, guiándolos en como atravesar el proceso de enfermedad de sus hijos.

Finalmente en esta categoría se analizó a partir de la información suministrada por las participantes en las entrevistas, sobre el impacto que ha tenido su desempeño laboral en la vida personal, identificándose que en muchos casos el impacto ha sido positivo, puesto que les ha permitido ver la realidad desde otra perspectiva, desarrollando mayor sensibilidad, revalorizando aspectos pequeños de la vida. Otras intervenciones explican que debido a lo profundo de las situaciones vivenciadas, tratan de evitar que esto trascienda

a su vida personal, no comentando los casos o situaciones de impacto a sus familiares, para evitar mezclar lo laboral con lo familiar y llevar la tristeza a casa.

Categoría 4: Aspecto espiritual

Con relación al aspecto espiritual de las profesionales de enfermería que participaron en el presente estudio de caso, se logró identificar en primera instancia una serie de vivencias significativas que se han marcado en su memoria, tal como en el caso de algunos niños de cualidades especiales, con los que llegaron a formar vínculos emocionales y afectivos durante los cuidados brindados, y que por circunstancias de su enfermedad no alcanzaron a superar su condición de salud, lo que ocasiono mucha tristeza e impotencia. Otras remarcaron como vivencias significativas, situaciones donde el paciente pese a los intentos realizados para salvarlos y su corta edad fallecieron, causando un gran impacto.

Con relación a los aprendizajes de vida que se han generado durante las experiencias de cuidados a pacientes oncológicos pediátricos, se identificaron que la mayoría refiere que han aprendido a ser fuertes a pesar de las situaciones que pasan, viendo y aprendiendo de la lucha de cada padre, y como el refugio en Dios o su religión les ayuda a superar la enfermedad de sus hijos. También las enseñanzas de vida de este tipo de desempeño laboral, desde la perspectiva de las profesionales de enfermería, es que han aprendido a valorar cada momento con su hijo o con la familia.

Al respecto del afrontamiento de la muerte y el duelo, explican que cada paciente es único, por lo que cada experiencia cercana con la muerte es también única, denotando que en los casos donde los niños están sufriendo mucho debido a su enfermedad en etapa terminal, la muerte es un alivio porque saben que el niño descansa, en ocasiones los pacientes experimentan mucho dolor o dificultad para respirar, y cuando fallecen

descansan. Por otro lado existen casos donde la muerte es inesperada y prevalece un sentimiento de impotencia y de tristeza. También existe el impacto de ver el dolor en los padres y como en algunos casos nunca llegan a superar la perdida que tuvieron.

En cuanto al duelo, explican algunas profesionales de la enfermería que lo atraviesan apoyando a los padres de la familia. Ayudándoles en los trámites y procesos para tratar al niño de forma digna hasta el final, denotando que el cierre del duelo lo llevan por medio de la ayuda a los más afectados.

11. Conclusiones y recomendaciones

11.1. Conclusiones

La recopilación y análisis de la información suministrada por las profesionales de enfermería que participaron en el estudio, permitió establecer las siguientes conclusiones según las categorías resultantes:

- Desde el aspecto profesional se identificó que las entrevistados se desempeñaban en el área de cuidados a pacientes oncológicos pediátricos por asignación, por situación del mercado laboral o por crecimiento profesional, evidenciándose en común el desarrollo de conocimientos y habilidades a través de la experiencia laboral adquirida en la mayoría en más de cuatro años hasta quince años que laboran es esta área y que les ha permitido experimentar satisfacción y motivación laboral refirieron además no sentir la necesidad de un cambio del área donde ejercen su profesión.
- Con relación a la capacitación para desempeñarse como profesionales de enfermería en áreas de alta demanda de capacidades cognitivas y emocionales, se conoció por medio de los relatos de las experiencias de las entrevistadas, que la mayoría recibe constantes charlas y cursos en el área, e incluso algunas refieren haber continuado sus estudios académicos especializándose en el área, y todos mantenían en común que la mayor parte de los conocimientos y habilidades que han desarrollado por medio de las experiencias diarias al interactuar con pacientes, familiares y otros compañeros del equipo de salud.
- Otro aspecto valorado fue el comunicacional, determinando que desde la perspectiva de las profesionales de enfermería, la comunicación con los pacientes

debe sustentarse en la confianza, paciencia, empatía y amabilidad, mientras que con los familiares es necesario manifestar seguridad, claridad, ser directos siempre basándose en la confianza mutua.

- En el aspecto emocional se logró identificar que en el área de cuidados a pacientes oncológicos pediátricos, se experimentan distintas emociones tanto positivas como negativas, lo que hace necesario que las enfermeras desarrollen sensibilidad, fortaleza y capacidad de manejarse emocionalmente ante las circunstancias vividas a diario.
- En relación al apoyo emocional requerido por las profesionales de enfermería y su capacidad de brindar apoyo a otros se identificó que es necesario que ante la cercanía a situaciones de alta carga emocional negativa, reciban el acompañamiento por parte de profesionales en el área de psicología que les ayuden a superar las experiencias cercanas a la muerte y al duelo, al que se exponen continuamente, separando las vivencias laborales de su vida familiar.
- Al respecto del aspecto espiritual se reconoció que las profesionales han vivenciado experiencias significativas, donde han desarrollado vínculos emocionales con niños y tras la pérdida de su batalla contra el cáncer, aún los recuerdan de forma constante, habiendo impactado profundamente en sus vidas. Estas experiencias han marcado su espíritu, haciendo que los profesionales reconozcan la valía de sus familias y la vulnerabilidad al que se encuentran expuestos al ser el cáncer una enfermedad del que nadie está exento; acercándolas más a Dios o a la religión que cada uno profesa.

11.2. Recomendaciones

A continuación, se enuncian algunas recomendaciones que surgieron a partir de los hallazgos de la investigación;

- Es necesario que se establezcan acciones para garantizar el acompañamiento psicológico de los profesionales de enfermería que se desempeñan en las áreas de cuidados pediátricos oncológicos.
- Resulta de importancia que durante la formación académica las universidades incluyan en sus mallas curriculares asignaturas orientadas al manejo y cuidado de pacientes pediátricos oncológicos o de cuidado paliativo en este grupo vulnerable, de modo que los futuros profesiones de enfermería adquieran competencias orientadas a crear vínculos afectivos con el paciente y la familia.
- Capacitar al personal de enfermería sobre estrategias para el manejo de la carga laboral desde la perspectiva emocional, además brindar el acompañamiento psicológico que ayude al personal de enfermería al afrontamiento y manejo de sus propias emociones derivadas de su labor diaria al cuidado de este tipo de pacientes.
- Se plantea motivar a futuros estudiantes de titulación la realización de trabajos enfocados en procesos de atención de enfermería dirigidos a los profesionales de enfermería que laboran en áreas de cuidados oncológicos o de cuidado paliativos en temas relacionados al cuidado de su salud emocional.

12. Bibliografía

Beltrán, L., Calderón, A., & Rodriguez, M. (2021). *Caracterización de cuidadores de pacientes pediátricos oncológicos de la Fundación Hopital Pediatrico la Misericordia.* Bogota: Pontifia Universidad Javeriana.

Constitución de la República del Ecuador. (2008). *ELEMENTOS CONSTITUTIVOS DEL ESTADO.* Quito: LEXIS. Recuperado el 10 de Agosto de 2021, de https://www.cosede.gob.ec/wp-content/uploads/2019/08/CONSTITUCION-DE-LA-REPUBLICA-DEL-ECUADOR.pdf

Dias Letícia, Françoso Flávia & Luiza Janaína. (2017). Los cuidados paliativos en oncología pediátrica: revisión integradora. *Revista Uruguaya de Enfermería, 12*, 3. Recuperado el 10 de Agosto de 2021, de http://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/view/216/210

Escobar, L., Fernández, S., Montenegro, O., Avalos, D., & Medina, O. (2020). *Estrategias de afrontamiento del personal de enfermería ante la muerte del paciente pediátrico.* Argentina: Univerisdad Nacional de Nordeste.

Espinoza, C. (2019). *Comportamiento eídemiológico del cáncer en niños y adolescentes.* Cuenca: Universidad Católica de Cuenca. Recuperado el 10 de Agost0 de 2021, de https://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_3_2019/19_comportamiento_epidemiologico.pdf

Faria, Rezende & Teixeira. (2017). Cuidados paliativos en oncología pediátricaen la educación de enfermería. *Gaúcha Enferm.* doi:• https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.01.65409

Fernández ,García, Lozano & Rubio. (2020). ACTITUDES Y AFRONTAMIENTO ANTE LA MUERTE EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA. *Tiempos de enfermeríay salud, 1*, 1-7. doi:https://tiemposdeenfermeriaysalud.es/journal/article/view/63/51

Ferreras , M. (2017). *Abordaje de la enfermeria y familiares en los cuidados terminales pediatricos.* Zamora: Universidad de Salamanca.

Guillen, D. F. (2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico. *Scielo*, 2-4. doi:http://dx.doi.org/10.20511/pyr2019.v7n1.267

Ludmila, P. (2018). *Experiencias de los profesionales de enfermería en cuidados paliativos pediátricos.* España: Universidad de Alicante .

Organizacon Mundial de la Salud. (3 de Marzo de 2021). *Cáncer* . Obtenido de Organizacon Mundial de la Salud: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer

Rosado & Varas. (2019). EXPERIENCIAS Y PROCESO DE DUELO ENTRE PROFESIONALES DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PEDIÁTRICA. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, *30*(2), 2-5. Obtenido de file:///C:/Users/usuario/Downloads/Dialnet-ExperienciasYProcesoDeDueloEntreProfesionalesDeEnf-7520758.pdf

Saz Roy, Á. (2018). *Impacto de la enfermeria oncológica infantil: Percepción de las familias y de las enfermeras.* Barcelona : Universidad de Barcelona.

Silva , Figueiredo, Mendonça & Cozer. (2020). Care in pediatric oncology: a cross-sectional analysis. (Scielo, Ed.) *Revista Brasileira de Enfermagem* , 1-7. doi:https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0639

Software Shop. (2021). *Software Shop*. Obtenido de Atlas ti: https://www.software-shop.com/producto/atlas-ti

Verri, E., Bitencourt, N., Oliveira , J., Santos, J., Marques, H., Porto, M., & Rodrigues , D. (2019). Profesionales de enfermería: comprensión de los cuidados paliativos pediátricos. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, 3-10.

13. Anexos

Anexo 1: Oficio para la aprobación del tema y denuncia de la modalidad de titulación

UEB
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

Guaranda, 12 de Agosto del 2021

Licenciada
Mery Rea
Coordinadora Unidad de Titulación de la Carrera de Enfermería
Presente,

De nuestra consideración. -

Reciba un atento y cordial saludo, a la vez anhelamos éxitos en sus actividades académicas y personales en bien de la comunidad universitaria.

Posterior a la finalización de la fase académica y siendo declarados idóneos para iniciar con el proceso de titulación nosotros, Carvajal Hurtado Juan Carlos C.I.0250070778 y Ruiz Guachi Diana Carolina C.I. 1850451723, solicitamos comedidamente se nos apruebe la modalidad de Estudio de Caso con el tema: **Experiencias de los profesionales de enfermería frente al cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas, Solca-Cuenca, agosto-noviembre 2021, así mismo** solicitamos de la manera más respetuosa se considere como tutor de nuestro trabajo de titulación a la licenciada. Olalla Garcia Maria Humbelina.

Por la atención a la presente le extendemos nuestro sincero agradecimiento.

Atentamente,

Sr. Carvajal Hurtado Juan Carlos
C.I. 0250070778
Estudiante de la Carrera de Enfermería

Srta. Ruiz Guachi Diana Carolina
C.I. 1850451723
Estudiante de la Carrera de Enfermería

Anexo 2: Oficio de asignación de directora de estudio de caso

UEB
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Guaranda, 16 de Agosto del 2021

FCS- CTE- 076– UEB

Licenciada

MARIA OLALLA
DOCENTE U.E.B.
Presente

De mi consideración:

Con un cordial saludo, la comisión de titulación de enfermería en reunión mantenida el13 de agosto 2021, le designa directora de la modalidad de titulación estudio de caso: **EXPERIENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA FRENTE AL CUIDADO DE PACIENTES PEDIÁTRICOS CON ENFERMEDADES ONCOLÓGICAS, SOLCA-CUENCA, AGOSTO-NOVIEMBRE 2021**, solicitada por los estudiantes: CARVAJAL HURTADO JUAN CARLOS- RUIZ GUACHI DIANA CAROLINA

Los estudiantes se comunicarán con usted para la dirección respectiva hasta el término del proceso de titulación.

Atentamente

Lic. Mery Rea G.
COORDINADORA
UNIDAD DE TITULACIÓN

Recibido: 16/08/2021
16:00pm.
Lc Olalla

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
Guaranda-Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

Escaneado con CamScanner

Anexo 3: Oficio de solicitud de autorización dirigido al jefe del departamento.

Docencia e Investigación Solca, Núcleo de Cuenca

UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Oficio Nro. UEB-CCE-2021-085-OF
Guaranda, 06 de octubre de 2021

Doctor
Andrés Álvarado
Jefe Departamento de Docencia
INSTITUTO DEL CÁNCER SOLCA- CUENCA
Cuenca

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo, quienes hacemos la carrea de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar, comedidamente solicito su autorización y apertura para que los estudiantes de la Unidad de Titulación de la carrera, realicen el Trabajo de Titulación en la institución que está bajo su dirección, se requiere facilite la recolección de información para el desarrollo del tema que se detalla

TEMA	*AUTORAS/RES*
EXPERIENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA FRENTE AL CUIDADO DE PACIENTES PEDIÁTRICOS CON ENFERMEDADES ONCOLÓGICAS, SOLCA-CUENCA, AGOSTO-NOVIEMBRE 2021.	CARVAJAL HURTADO JUAN CARLOS RUIZ GUACHI DIANA CAROLINA

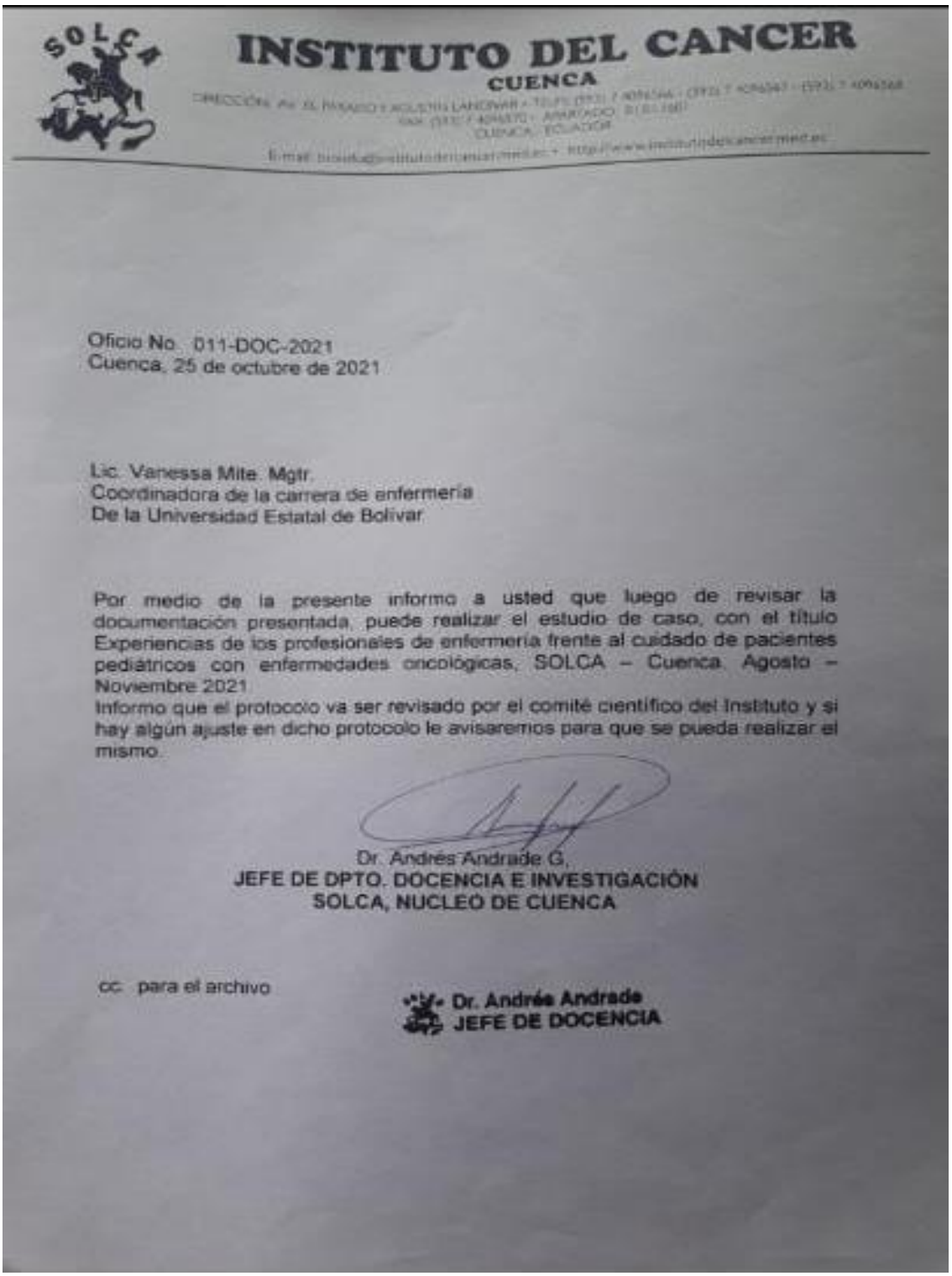
Al conocer su compromiso y contribución con la investigación académica, agradezco.

Atentamente,



Lic. Vanessa Mite, Mgtr
Coordinadora
c.c: Archivo

Anexo 4: Oficio de aprobación para la realización de la investigación del departamento. Docencia e Investigación Solca, Núcleo de Cuenca



INSTITUTO DEL CANCER
CUENCA

Oficio No. 011-DOC-2021
Cuenca, 25 de octubre de 2021

Lic. Vanessa Mite. Mgtr.
Coordinadora de la carrera de enfermería
De la Universidad Estatal de Bolívar

Por medio de la presente informo a usted que luego de revisar la documentación presentada, puede realizar el estudio de caso, con el título Experiencias de los profesionales de enfermería frente al cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas, SOLCA – Cuenca. Agosto – Noviembre 2021
Informo que el protocolo va ser revisado por el comité científico del Instituto y si hay algún ajuste en dicho protocolo le avisaremos para que se pueda realizar el mismo.

Dr. Andrés Andrade G.
JEFE DE DPTO. DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
SOLCA, NUCLEO DE CUENCA

cc: para el archivo

Dr. Andrés Andrade
JEFE DE DOCENCIA

Anexo 5: Oficios para la validación de la entrevista

UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Guaranda, 11 de octubre del 2021.

Licenciada
Karina Guerrero Yacelga
Hospital Oncológico "Solon Espinosa Ayala"
Presente.

De mi consideración:

Luego de expresar un atento y cordial saludo, me permito solicitar de la manera más respetuosa su aporte como experto validador del instrumento diseñado para la recolección de la información, que se aplicará en el desarrollo del estudio de caso que se detalla a continuación como modalidad de titulación:

ESTUDIO DE CASO: Experiencias de los profesionales de enfermería frente al cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas, Solca-Cuenca, agosto-noviembre 2021.

AUTORES: Carvajal Hurtado Juan Carlos y Ruiz Guachi Diana Carolina

Adjunto al presente instrumento de validación y entrevista (cuestionario).

Por la atención le agradezco.

Cordialmente,

MARIA HUMBELINA OLALLA GARCIA

Lcda. María Olalla García.
Directora de Trabajo de Titulación

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
Guaranda-Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Guaranda, 11 de octubre del 2021.

Magister
MAURA MUÑOZ NARANJO
Coordinadora del Servicio de Neonatología H.A.N.M.
Docente Carrera de Enfermería
Presente.

De mi consideración:

Luego de expresar un atento y cordial saludo, me permito solicitar de la manera más respetuosa su aporte como experto validador del instrumento diseñado para la recolección de la información, que se aplicará en el desarrollo del estudio de caso que se detalla a continuación como modalidad de titulación:

ESTUDIO DE CASO: Experiencias de los profesionales de enfermería frente al cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas, Solca-Cuenca, agosto-noviembre 2021.

AUTORES: Carvajal Hurtado Juan Carlos y Ruiz Guachi Diana Carolina

Adjunto al presente instrumento de validación y entrevista (cuestionario).

Por la atención le agradezco.

Cordialmente,

Firmado electrónicamente por:
MARIA HUMBELINA OLALLA GARCIA

Lcda. María Olalla García.
Directora de Trabajo de Titulación

UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Guaranda, 11 de octubre del 2021.

Magister
Mariuxi Barragán
Líder de Enfermería-Sala de Pediatría
Presente.

De mi consideración:

Luego de expresar un atento y cordial saludo, me permito solicitar de la manera más respetuosa su aporte como experto validador del instrumento diseñado para la recolección de la información, que se aplicará en el desarrollo del estudio de caso que se detalla a continuación como modalidad de titulación:

ESTUDIO DE CASO: Experiencias de los profesionales de enfermería frente al cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas, Solca-Cuenca, agosto-noviembre 2021.

AUTORES: Carvajal Hurtado Juan Carlos y Ruiz Guachi Diana Carolina

Adjunto al presente instrumento de validación y entrevista (cuestionario).

Por la atención le agradezco.

Cordialmente,

MARIA HUMBELINA OLALLA GARCIA

Lcda. María Olalla García.
Directora de Trabajo de Titulación

Anexo 6: Certificados emitidos por los por los profesionales que validaron la entrevista

UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

INSTRUMENTO PARA LA VALIDACIÓN DE GUÍA DE PREGUNTAS
ESTUDIO DE CASO

ENTREVISTA A PROFUNDIDAD

ESTUDIO DE CASO: Experiencias de los profesionales de enfermería frente al cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas, Solca-Cuenca, agosto-noviembre 2021.

PROPÓSITO: Conocer las experiencias de los profesionales de enfermería frente al cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas, a través de la utilización de un diseño de corte cualitativo, aplicando para ello una entrevista a profundidad basada en preguntas enfocadas a aspectos profesionales, emocionales, espirituales y de comunicación entre enfermero- paciente- familia, entendiendo las vivencias del personal de enfermería en el cuidado que brindan a este grupo vulnerable en Solca- Cuenca.

AUTORES: Carvajal Hurtado Juan Carlos y Ruiz Guachi Diana Carolina

Instrucciones: Después de leer la guía de preguntas realice una valoración según los siguientes ítems, marcando con una X en el puntaje que considere que refleje su apreciación.

Criterios de evaluación	Apreciación cualitativa				
	Excelente (5)	Muy Bueno (4)	Bueno (3)	Regular (2)	Deficiente (1)
Coherencia con el propósito	5				
Pertinencia de las preguntas con el estudio	5				
Claridad en la redacción de las preguntas	5				
Las preguntas esta distribuidas de forma lógica	5				
Relevancia del contenido	5				
Puntaje Total	25				

Observaciones:
Sugiero introducir una pregunta en el área orientadora que identifique las necesidades del pte oncológico

VALIDEZ

Aplicable		No aplicable	

Datos Del Validador

Nombre y Apellido:	MAURA DEL ROCIO MUÑOZ NARANJO	Profesión:	ENFERMERA
Lugar de Trabajo:	HOSPITAL AFREDO NOBOA MONTENEGRO	Cargo:	LIDER DE SERVICIO DE NEONATOLOGIA
Telf.: 0997338779	Fecha: 21/10/2021	Firma:	

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
Guaranda-Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

GUÍA DE PREGUNTAS SEMIESTRUCTURADA

ENTREVISTA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA

ESTUDIO DE CASO

Tema: Experiencias de los profesionales de enfermería frente al cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas, Solca-Cuenca, agosto-noviembre 2021.

DATOS DEL PROFESIONAL	
NOMBRES Y APELLIDOS	
EDAD	
LUGAR DE RESIDENCIA	
ESTADO CIVIL	
CODIGO DEL PARTICIPANTE	

Preguntas de reflexión

Preguntas de apertura

1. ¿Qué es para usted un paciente pediátrico oncológico?
2. ¿Qué tipo de entrenamiento o estudio tiene para trabajar con pacientes pediátricos oncológicos y cuánto tiempo labora en este servicio?

Preguntas orientadoras

3. ¿Cómo establece la comunicación con el paciente pediátrico oncológico?
4. ¿Cómo es la comunicación que lleva con familia del paciente pediátrico oncológico?
5. COMO LOGRA IDENTIFICAR LAS NECESIDADES QUE DEBE SER SATISFECHAS EN ELPATE ONCOLOGICO. LE SUGIERO ANTES DE LA PROXIMA PREGUNTA
6. ¿Qué tipos de cuidados de enfermería brinda al paciente pediátrico oncológico?
7. ¿Cómo se siente emocionalmente cuando esta al cuidando del paciente pediátrico oncológico?
8. ¿Ha requerido en algún momento el apoyo psicológico de un profesional en el área?
9. ¿Cómo ha enfrentado usted el proceso de muerte de un paciente pediátrico oncológico?

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
Guaranda-Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

10. ¿Cómo ha enfrentado usted el Proceso de duelo tras la muerte de un paciente pediátrico oncológico?
11. ¿Recuerda alguna experiencia que le haya marcado su vida, tanto a nivel profesional cómo espiritual?
12. ¿En algún momento ha sentido que debe de dejar de trabajar con pacientes oncológicos?
13. ¿Ha buscado capacitarse en temas de apoyo emocional y luego las ha aplicado en los pacientes y su familia?
14. ¿Qué estrategias utiliza para manejar la carga laboral?

Preguntas de cierre

15. ¿Qué le motivo a trabajar con paciente pediátricos oncológicos?
16. ¿Qué enseñanzas le han dejado los familiares o los pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas?
17. ¿Usted considera que su trabajo ha trascendido en su vida familiar?

UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

INSTRUMENTO PARA LA VALIDACIÓN DE GUÍA DE PREGUNTAS
ESTUDIO DE CASO

ENTREVISTA A PROFUNDIDAD

ESTUDIO DE CASO: Experiencias de los profesionales de enfermería frente al cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas, Solca-Cuenca, agosto-noviembre 2021.

PROPÓSITO: Conocer las experiencias de los profesionales de enfermería frente al cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas, a través de la utilización de un diseño de corte cualitativo, aplicando para ello una entrevista a profundidad basada en preguntas enfocadas a aspectos profesionales, emocionales, espirituales y de comunicación entre enfermero- paciente- familia, entendiendo las vivencias del personal de enfermería en el cuidado que brindan a este grupo vulnerable en Solca- Cuenca.

AUTORES: Carvajal Hurtado Juan Carlos y Ruiz Guachi Diana Carolina

Instrucciones: Después de leer la guía de preguntas realice una valoración según los siguientes ítems, marcando con una X en el puntaje que considere que refleje su apreciación.

Criterios de evaluación	Apreciación cualitativa				
	Excelente(5)	Muy Bueno(4)	Bueno(3)	Regular(2)	Deficiente(1)
Coherencia con el propósito	X				
Pertinencia de las preguntas con el estudio	X				
Claridad en la redacción de las preguntas	X				
Las preguntas esta distribuidas de forma lógica	X				
Relevancia del contenido	X				
Puntaje Total	25				
Observaciones:					

VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	

Datos Del Validador			
Nombre y Apellido:	Mariuxy Barragán García	Profesión:	Lic. Enfermería
Lugar de Trabajo:	Instituto del Cancer Solca Cuenca	Cargo:	Jefe de enfermeras del departamento de pediatría del

UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

					Instituto del Cáncer Solca Cuenca Enfermera asistencial del departamento de pediatría del Instituto del Cáncer Solca Cuenca
Telf.:	**0993013536**	**Fecha:**	**22/10/2021**	**Firma:**	

GUÍA DE PREGUNTAS SEMIESTRUCTURADA

ENTREVISTA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA

ESTUDIO DE CASO

Tema: Experiencias de los profesionales de enfermería frente al cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas, Solca-Cuenca, agosto-noviembre 2021.

DATOS DEL PROFESIONAL	
NOMBRES Y APELLIDOS	
EDAD	
LUGAR DE RESIDENCIA	
ESTADO CIVIL	
CODIGO DEL PARTICIPANTE	

Preguntas de reflexión

Preguntas de apertura

1. ¿Qué es para usted un paciente pediátrico oncológico?
2. ¿Qué tipo de entrenamiento o estudio tiene para trabajar con pacientes pediátricos oncológicos y cuánto tiempo labora en este servicio?

Preguntas orientadoras

3. ¿Cómo establece la comunicación con el paciente pediátrico oncológico?
4. ¿Cómo es la comunicación que lleva con familia del paciente pediátrico oncológico?
5. ¿Qué tipos de cuidados de enfermería brinda al paciente pediátrico oncológico?

6. ¿Cómo se siente emocionalmente cuando esta al cuidando del paciente pediátrico oncológico?
7. ¿Ha requerido en algún momento el apoyo psicológico de un profesional en el área?
8. ¿Cómo ha enfrentado usted el proceso de muerte de un paciente pediátrico oncológico?
9. ¿Cómo ha enfrentado usted el Proceso de duelo tras la muerte de un paciente pediátrico oncológico?
10. ¿Recuerda alguna experiencia que le haya marcado su vida, tanto a nivel profesional cómo espiritual?
11. ¿En algún momento ha sentido que debe de dejar de trabajar con pacientes oncológicos?
12. ¿Ha buscado capacitarse en temas de apoyo emocional y luego las ha aplicado en los pacientes y su familia?
13. ¿Qué estrategias utiliza para manejar la carga laboral?

Preguntas de cierre

14. ¿Qué le motivo a trabajar con paciente pediátricos oncológicos?
15. ¿Qué enseñanzas le han dejado los familiares o los pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas?
16. ¿Usted considera que su trabajo ha trascendido en su vida familiar?

UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

INSTRUMENTO PARA LA VALIDACIÓN DE GUÍA DE PREGUNTAS
ESTUDIO DE CASO

ENTREVISTA A PROFUNDIDAD

ESTUDIO DE CASO: Experiencias de los profesionales de enfermería frente al cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas, Solca-Cuenca, agosto-noviembre 2021.

PROPÓSITO: Conocer las experiencias de los profesionales de enfermería frente al cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas, a través de la utilización de un diseño de corte cualitativo, aplicando para ello una entrevista a profundidad basada en preguntas enfocadas a aspectos profesionales, emocionales, espirituales y de comunicación entre enfermero- paciente- familia, entendiendo las vivencias del personal de enfermería en el cuidado que brindan a este grupo vulnerable en Solca- Cuenca.

AUTORES: Carvajal Hurtado Juan Carlos y Ruiz Guachi Diana Carolina

Instrucciones: Después de leer la guía de preguntas realice una valoración según los siguientes ítems, marcando con una X en el puntaje que considere que refleje su apreciación.

Criterios de evaluación	Apreciación cualitativa				
	Excelente (5)	Muy Bueno (4)	Bueno(3)	Regular (2)	Deficiente (1)
Coherencia con el propósito	X				
Pertinencia de las preguntas con el estudio	X				
Claridad en la redacción de las preguntas	X				
Las preguntas esta distribuidas de forma lógica	X				
Relevancia del contenido	X				
Puntaje Total	25				

Observaciones:
Considero que las formulaciones de las preguntas están dirigidas especialmente a conocer la parte ética, humana y emocional del personal que labora en el área de oncología pediátrica, tomando en cuenta que es la parte más importante para la recuperación de la salud, porque se brinda una atención con calidad y calidez tomando en cuenta al paciente como un ser holístico.

VALIDEZ			
Aplicable	X	**No aplicable**	
Datos Del Validador			

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
Guaranda-Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Nombre y Apellido:	KARINA YADIRA GUERRERO YACELGA			**Profesión:**	MAGISTER EN ENFERMERIA INTENSIVA
Lugar de Trabajo:	HOSPITAL ONCOLOGICO SOLCA QUITO			**Cargo:**	ENFERMERA DE CUIDADO DIRECTO
Telf.:	**0984969304**	**Fecha:**	**20 de Octubre de 2021**	**Firma:**	KARINA YADIRA GUERRERO YACELGA

GUÍA DE PREGUNTAS SEMIESTRUCTURADA

ENTREVISTA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA

ESTUDIO DE CASO

Tema: Experiencias de los profesionales de enfermería frente al cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas, Solca-Cuenca, agosto-noviembre 2021.

DATOS DEL PROFESIONAL	
NOMBRES Y APELLIDOS	
EDAD	
LUGAR DE RESIDENCIA	
ESTADO CIVIL	
CODIGO DEL PARTICIPANTE	

Preguntas de reflexión

Preguntas de apertura

1. ¿Qué es para usted un paciente pediátrico oncológico?
2. ¿Qué tipo de entrenamiento o estudio tiene para trabajar con pacientes pediátricos oncológicos y cuánto tiempo labora en este servicio?

Preguntas orientadoras

3. ¿Cómo establece la comunicación con el paciente pediátrico oncológico?
4. ¿Cómo es la comunicación que lleva con familia del paciente pediátrico oncológico?
5. ¿Qué tipos de cuidados de enfermería brinda al paciente pediátrico oncológico?
6. ¿Cómo se siente emocionalmente cuando esta al cuidando del paciente pediátrico oncológico?
7. ¿Ha requerido en algún momento el apoyo psicológico de un profesional en el área?

8. ¿Cómo ha enfrentado usted el proceso de muerte de un paciente pediátrico oncológico?
9. ¿Cómo ha enfrentado usted el Proceso de duelo tras la muerte de un paciente pediátrico oncológico?
10. ¿Recuerda alguna experiencia que le haya marcado su vida, tanto a nivel profesional cómo espiritual?
11. ¿En algún momento ha sentido que debe de dejar de trabajar con pacientes oncológicos?
12. ¿Ha buscado capacitarse en temas de apoyo emocional y luego las ha aplicado en los pacientes y su familia?
13. ¿Qué estrategias utiliza para manejar la carga laboral?

Preguntas de cierre

14. ¿Qué le motivo a trabajar con paciente pediátricos oncológicos?
15. ¿Qué enseñanzas le han dejado los familiares o los pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas?
16. ¿Usted considera que su trabajo ha trascendido en su vida familiar?

Anexo 7: Consentimientos informados de las profesiones

UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

(Entrevista a Profundidad)

DATOS DEL PROFESIONAL	
NOMBRES Y APELLIDOS	Noemy del Carmen Barragán García
EDAD	45 años
LUGAR DE RESIDENCIA	Cuenca
ESTADO CIVIL	Divorciada.
CÓDIGO DEL PARTICIPANTE	NCBG

Usted ha sido invitada/o a formar parte en nuestro trabajo de investigación "Estudio de Caso" con el Tema: **Experiencias de los profesionales de enfermería frente al cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas, Solca-Cuenca, agosto-noviembre 2021,** a cargo de los estudiantes Juan Carlos Carvajal Hurtado y Diana Carolina Ruiz Guachi, bajo la supervisión de la tutora Lcda. María Olalla docente de la Universidad Estatal de Bolívar.

El propósito de este trabajo es conocer las experiencias de los profesionales de enfermería frente al cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas, a través de la utilización de un diseño de corte cualitativo, aplicando para ello una entrevista a profundidad basada en preguntas enfocadas a aspectos profesionales, emocionales, espirituales y de comunicación entre enfermero-paciente- familia, entendiendo las vivencias del personal de enfermería en el cuidado que brindan a este grupo vulnerable en Solca- Cuenca.

Esta actividad se efectuará de manera individual con el tiempo estipulado para su aplicación de 60 minutos.

Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusas y sin que ello signifique algún perjuicio o consecuencias para usted.

La totalidad de la información obtenida será de carácter confidencial, para lo cual los informantes serán identificados con códigos, sin que la identidad de los participantes sea requerida o escrita en la entrevista a profundidad a responder.

Los datos recogidos serán analizados en el marco de la presente investigación, su presentación y difusión científica será efectuada de manera que los usuarios no puedan ser individualizados. Sus datos estarán protegidos y resguardados en el Repositorio Digital de la Universidad Estatal de Bolívar, bajo custodia del encargado.

UEB
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Su participación en este estudio no le reportará beneficios personales, no obstante, los resultados del trabajo constituirán un aporte al conocimiento en torno a las experiencias de cada uno de los profesionales de enfermería sobre el cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas.

Si tiene consultas respecto de esta investigación, puede comunicarse con los estudiantes a cargo del Estudio. Juan Carlos Carvajal Hurtado al teléfono 096897721, correo electrónico: jucarvajal@mailes.ueb.edu.ec- Diana Carolina Ruiz Guachi al teléfono 0939768998, correo electrónico: diruiz@mailes.ueb.edu.ec

Para cualquier duda que se presente o si se vulnera sus derechos puede contactarse con el Comité de Ética de la Universidad Estatal de Bolívar.

Por medio del presente documento declaro haber sido informado de lo antes indicado, y estar en conocimiento del trabajo investigativo "Estudio de Caso" con el tema: **Experiencias de los profesionales de enfermería frente al cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas, Solca-Cuenca, agosto-noviembre 2021.** Manifiesto mi interés de participar en este estudio y aclaro y declaro que he recibido un duplicado firmado de este documento que reitera este hecho.

Acepto participar en el presente estudio.

Nombre: Maiury Barragán

Firma:

Fecha: 27-10-2021

UEB
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

(Entrevista a Profundidad)

DATOS DEL PROFESIONAL	
NOMBRES Y APELLIDOS	Alexandra Verónica Ochoa Andrade
EDAD	32 Años
LUGAR DE RESIDENCIA	Cuenca vía monay Baguanchi
ESTADO CIVIL	Casada
CÓDIGO DEL PARTICIPANTE	AVOA

Usted ha sido invitada/o a formar parte en nuestro trabajo de investigación "Estudio de Caso" con el Tema: **Experiencias de los profesionales de enfermería frente al cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas, Solca-Cuenca, agosto-noviembre 2021.** a cargo de los estudiantes Juan Carlos Carvajal Hurtado y Diana Carolina Ruiz Guachi, bajo la supervisión de la tutora Lcda. María Olalla docente de la Universidad Estatal de Bolivar.

El propósito de este trabajo es conocer las experiencias de los profesionales de enfermería frente al cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas, a través de la utilización de un diseño de corte cualitativo, aplicando para ello una entrevista a profundidad basada en preguntas enfocadas a aspectos profesionales, emocionales, espirituales y de comunicación entre enfermero-paciente- familia, entendiendo las vivencias del personal de enfermería en el cuidado que brindan a este grupo vulnerable en Solca- Cuenca.

Esta actividad se efectuará de manera individual con el tiempo estipulado para su aplicación de 60 minutos.

Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusas y sin que ello signifique algún perjuicio o consecuencias para usted.

La totalidad de la información obtenida será de carácter confidencial, para lo cual los informantes serán identificados con códigos, sin que la identidad de los participantes sea requerida o escrita en la entrevista a profundidad a responder.

Los datos recogidos serán analizados en el marco de la presente investigación, su presentación y difusión científica será efectuada de manera que los usuarios no puedan ser individualizados. Sus datos estarán protegidos y resguardados en el Repositorio Digital de la Universidad Estatal de Bolivar, bajo custodia del encargado.

UEB
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Su participación en este estudio no le reportará beneficios personales, no obstante, los resultados del trabajo constituirán un aporte al conocimiento en torno a las experiencias de cada uno de los profesionales de enfermería sobre el cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas.

Si tiene consultas respecto de esta investigación, puede comunicarse con los estudiantes a cargo del Estudio. Juan Carlos Carvajal Hurtado al teléfono 096897721, correo electrónico: jucarvajal@mailes.ueb.edu.ec- Diana Carolina Ruiz Guachi al teléfono 0939768998, correo electrónico: diruiz@mailes.ueb.edu.ec

Para cualquier duda que se presente o si se vulnera sus derechos puede contactarse con el Comité de Ética de la Universidad Estatal de Bolívar.

Por medio del presente documento declaro haber sido informado de lo antes indicado, y estar en conocimiento del trabajo investigativo "Estudio de Caso" con el tema: **Experiencias de los profesionales de enfermería frente al cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas, Solca-Cuenca, agosto-noviembre 2021.** Manifiesto mi interés de participar en este estudio y aclaro y declaro que he recibido un duplicado firmado de este documento que reitera este hecho.

Acepto participar en el presente estudio.

Nombre: Alexandra Verónica Ochoa Andrade

Firma: .....

Fecha: 27-10-21

UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

(Entrevista a Profundidad)

DATOS DEL PROFESIONAL	
NOMBRES Y APELLIDOS	Paola Patricia Zhagüey Duchi
EDAD	31
LUGAR DE RESIDENCIA	Cuenca
ESTADO CIVIL	Casado
CÓDIGO DEL PARTICIPANTE	PPZD

Usted ha sido invitada/o a formar parte en nuestro trabajo de investigación "Estudio de Caso" con el Tema: **Experiencias de los profesionales de enfermería frente al cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas, Solca-Cuenca, agosto-noviembre 2021,** a cargo de los estudiantes Juan Carlos Carvajal Hurtado y Diana Carolina Ruiz Guachi, bajo la supervisión de la tutora Lcda. María Olalla docente de la Universidad Estatal de Bolívar.

El propósito de este trabajo es conocer las experiencias de los profesionales de enfermería frente al cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas, a través de la utilización de un diseño de corte cualitativo, aplicando para ello una entrevista a profundidad basada en preguntas enfocadas a aspectos profesionales, emocionales, espirituales y de comunicación entre enfermero-paciente- familia, entendiendo las vivencias del personal de enfermería en el cuidado que brindan a este grupo vulnerable en Solca- Cuenca.

Esta actividad se efectuará de manera individual con el tiempo estipulado para su aplicación de 60 minutos.

Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusas y sin que ello signifique algún perjuicio o consecuencias para usted.

La totalidad de la información obtenida será de carácter confidencial, para lo cual los informantes serán identificados con códigos, sin que la identidad de los participantes sea requerida o escrita en la entrevista a profundidad a responder.

Los datos recogidos serán analizados en el marco de la presente investigación, su presentación y difusión científica será efectuada de manera que los usuarios no puedan ser individualizados. Sus datos estarán protegidos y resguardados en el Repositorio Digital de la Universidad Estatal de Bolívar, bajo custodia del encargado.

UEB
UNIVERSIDAD ESTATAL BOLIVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Su participación en este estudio no le reportará beneficios personales, no obstante, los resultados del trabajo constituirán un aporte al conocimiento en torno a las experiencias de cada uno de los profesionales de enfermería sobre el cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas.

Si tiene consultas respecto de esta investigación, puede comunicarse con los estudiantes a cargo del Estudio. Juan Carlos Carvajal Hurtado al teléfono 096897721, correo electrónico: jucarvajal@mailes.ueb.edu.ec- Diana Carolina Ruiz Guachi al teléfono 0939768998, correo electrónico: diruiz@mailes.ueb.edu.ec

Para cualquier duda que se presente o si se vulnera sus derechos puede contactarse con el Comité de Ética de la Universidad Estatal de Bolívar.

Por medio del presente documento declaro haber sido informado de lo antes indicado, y estar en conocimiento del trabajo investigativo "Estudio de Caso" con el tema: **Experiencias de los profesionales de enfermería frente al cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas, Solca-Cuenca, agosto-noviembre 2021.** Manifiesto mi interés de participar en este estudio y aclaro y declaro que he recibido un duplicado firmado de este documento que reitera este hecho.

Acepto participar en el presente estudio.

Nombre: Paola Zhagüay

Firma:

Fecha: 27/10/2021

UEB
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

(Entrevista a Profundidad)

DATOS DEL PROFESIONAL	
NOMBRES Y APELLIDOS	Teresa Elena Sanmartin Gonzalez
EDAD	29 años
LUGAR DE RESIDENCIA	Ataques
ESTADO CIVIL	Casada
CÓDIGO DEL PARTICIPANTE	TESG

Usted ha sido invitada/o a formar parte en nuestro trabajo de investigación "Estudio de Caso" con el Tema: **Experiencias de los profesionales de enfermería frente al cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas, Solca-Cuenca, agosto-noviembre 2021,** a cargo de los estudiantes Juan Carlos Carvajal Hurtado y Diana Carolina Ruiz Guachi, bajo la supervisión de la tutora Lcda. María Olalla docente de la Universidad Estatal de Bolívar.

El propósito de este trabajo es conocer las experiencias de los profesionales de enfermería frente al cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas, a través de la utilización de un diseño de corte cualitativo, aplicando para ello una entrevista a profundidad basada en preguntas enfocadas a aspectos profesionales, emocionales, espirituales y de comunicación entre enfermero-paciente- familia, entendiendo las vivencias del personal de enfermería en el cuidado que brindan a este grupo vulnerable en Solca- Cuenca.

Esta actividad se efectuará de manera individual con el tiempo estipulado para su aplicación de 60 minutos.

Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusas y sin que ello signifique algún perjuicio o consecuencias para usted.

La totalidad de la información obtenida será de carácter confidencial, para lo cual los informantes serán identificados con códigos, sin que la identidad de los participantes sea requerida o escrita en la entrevista a profundidad a responder.

Los datos recogidos serán analizados en el marco de la presente investigación, su presentación y difusión científica será efectuada de manera que los usuarios no puedan ser individualizados. Sus datos estarán protegidos y resguardados en el Repositorio Digital de la Universidad Estatal de Bolívar, bajo custodia del encargado.

UEB
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Su participación en este estudio no le reportará beneficios personales, no obstante, los resultados del trabajo constituirán un aporte al conocimiento en torno a las experiencias de cada uno de los profesionales de enfermería sobre el cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas.

Si tiene consultas respecto de esta investigación, puede comunicarse con los estudiantes a cargo del Estudio. Juan Carlos Carvajal Hurtado al teléfono 096897721, correo electrónico: jucarvajal@mailes.ueb.edu.ec- Diana Carolina Ruiz Guachi al teléfono 0939768998, correo electrónico: diruiz@mailes.ueb.edu.ec

Para cualquier duda que se presente o si se vulnera sus derechos puede contactarse con el Comité de Ética de la Universidad Estatal de Bolívar.

Por medio del presente documento declaro haber sido informado de lo antes indicado, y estar en conocimiento del trabajo investigativo "Estudio de Caso" con el tema: **Experiencias de los profesionales de enfermería frente al cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas, Solca-Cuenca, agosto-noviembre 2021.** Manifiesto mi interés de participar en este estudio y aclaro y declaro que he recibido un duplicado firmado de este documento que reitera este hecho.

Acepto participar en el presente estudio.

Nombre: Teresa Elena Serrano Gonzales

Firma: .....

Fecha: 27/10/21

UEB
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

(Entrevista a Profundidad)

DATOS DEL PROFESIONAL	
NOMBRES Y APELLIDOS	Jessica Anabel Ordoñez Iñiguez
EDAD	29 años
LUGAR DE RESIDENCIA	Cuenca.
ESTADO CIVIL	Casado.
CÓDIGO DEL PARTICIPANTE	JAO1

Usted ha sido invitada/o a formar parte en nuestro trabajo de investigación "Estudio de Caso" con el Tema: **Experiencias de los profesionales de enfermería frente al cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas, Solca-Cuenca, agosto-noviembre 2021,** a cargo de los estudiantes Juan Carlos Carvajal Hurtado y Diana Carolina Ruiz Guachi, bajo la supervisión de la tutora Lcda. María Olalla docente de la Universidad Estatal de Bolívar.

El propósito de este trabajo es conocer las experiencias de los profesionales de enfermería frente al cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas, a través de la utilización de un diseño de corte cualitativo, aplicando para ello una entrevista a profundidad basada en preguntas enfocadas a aspectos profesionales, emocionales, espirituales y de comunicación entre enfermero-paciente- familia, entendiendo las vivencias del personal de enfermería en el cuidado que brindan a este grupo vulnerable en Solca- Cuenca.

Esta actividad se efectuará de manera individual con el tiempo estipulado para su aplicación de 60 minutos.

Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusas y sin que ello signifique algún perjuicio o consecuencias para usted.

La totalidad de la información obtenida será de carácter confidencial, para lo cual los informantes serán identificados con códigos, sin que la identidad de los participantes sea requerida o escrita en la entrevista a profundidad a responder.

Los datos recogidos serán analizados en el marco de la presente investigación, su presentación y difusión científica será efectuada de manera que los usuarios no puedan ser individualizados. Sus datos estarán protegidos y resguardados en el Repositorio Digital de la Universidad Estatal de Bolívar, bajo custodia del encargado.

UEB
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Su participación en este estudio no le reportará beneficios personales, no obstante, los resultados del trabajo constituirán un aporte al conocimiento en torno a las experiencias de cada uno de los profesionales de enfermería sobre el cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas.

Si tiene consultas respecto de esta investigación, puede comunicarse con los estudiantes a cargo del Estudio. Juan Carlos Carvajal Hurtado al teléfono 096897721, correo electrónico: jucarvajal@mailes.ueb.edu.ec- Diana Carolina Ruiz Guachi al teléfono 0939768998, correo electrónico: diruiz@mailes.ueb.edu.ec

Para cualquier duda que se presente o si se vulnera sus derechos puede contactarse con el Comité de Ética de la Universidad Estatal de Bolívar.

Por medio del presente documento declaro haber sido informado de lo antes indicado, y estar en conocimiento del trabajo investigativo "Estudio de Caso" con el tema: **Experiencias de los profesionales de enfermería frente al cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas, Solca-Cuenca, agosto-noviembre 2021.** Manifiesto mi interés de participar en este estudio y aclaro y declaro que he recibido un duplicado firmado de este documento que reitera este hecho.

Acepto participar en el presente estudio.

Nombre: .....Jessica Ordóñez.....

Firma: .....

Fecha: .....28 - 10 - 2021.....

UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

(Entrevista a Profundidad)

DATOS DEL PROFESIONAL	
NOMBRES Y APELLIDOS	Saguay Tacuri Melida Cristina
EDAD	41 años
LUGAR DE RESIDENCIA	Azuay - Cuenca.
ESTADO CIVIL	Soltera.
CÓDIGO DEL PARTICIPANTE	STMC

Usted ha sido invitada/o a formar parte en nuestro trabajo de investigación "Estudio de Caso" con el Tema: **Experiencias de los profesionales de enfermería frente al cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas, Solca-Cuenca, agosto-noviembre 2021,** a cargo de los estudiantes Juan Carlos Carvajal Hurtado y Diana Carolina Ruiz Guachi, bajo la supervisión de la tutora Lcda. María Olalla docente de la Universidad Estatal de Bolívar.

El propósito de este trabajo es conocer las experiencias de los profesionales de enfermería frente al cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas, a través de la utilización de un diseño de corte cualitativo, aplicando para ello una entrevista a profundidad basada en preguntas enfocadas a aspectos profesionales, emocionales, espirituales y de comunicación entre enfermero-paciente- familia, entendiendo las vivencias del personal de enfermería en el cuidado que brindan a este grupo vulnerable en Solca- Cuenca.

Esta actividad se efectuará de manera individual con el tiempo estipulado para su aplicación de 60 minutos.

Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusas y sin que ello signifique algún perjuicio o consecuencias para usted.

La totalidad de la información obtenida será de carácter confidencial, para lo cual los informantes serán identificados con códigos, sin que la identidad de los participantes sea requerida o escrita en la entrevista a profundidad a responder.

Los datos recogidos serán analizados en el marco de la presente investigación, su presentación y difusión científica será efectuada de manera que los usuarios no puedan ser individualizados. Sus datos estarán protegidos y resguardados en el Repositorio Digital de la Universidad Estatal de Bolívar, bajo custodia del encargado.

UEB
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Su participación en este estudio no le reportará beneficios personales, no obstante, los resultados del trabajo constituirán un aporte al conocimiento en torno a las experiencias de cada uno de los profesionales de enfermería sobre el cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas.

Si tiene consultas respecto de esta investigación, puede comunicarse con los estudiantes a cargo del Estudio. Juan Carlos Carvajal Hurtado al teléfono 096897721, correo electrónico: jucarvajal@mailes.ueb.edu.ec- Diana Carolina Ruiz Guachi al teléfono 0939768998, correo electrónico: diruiz@mailes.ueb.edu.ec

Para cualquier duda que se presente o si se vulnera sus derechos puede contactarse con el Comité de Ética de la Universidad Estatal de Bolívar.

Por medio del presente documento declaro haber sido informado de lo antes indicado, y estar en conocimiento del trabajo investigativo "Estudio de Caso" con el tema: **Experiencias de los profesionales de enfermería frente al cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas, Solca-Cuenca, agosto-noviembre 2021.** Manifiesto mi interés de participar en este estudio y aclaro y declaro que he recibido un duplicado firmado de este documento que reitera este hecho.

Acepto participar en el presente estudio.

Nombre: Cristina Saavedra

Firma:

Fecha: 28- Octubre - 2021

UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

(Entrevista a Profundidad)

DATOS DEL PROFESIONAL	
NOMBRES Y APELLIDOS	Pepi Ibeña San Mariño
EDAD	46 años
LUGAR DE RESIDENCIA	Cuenca
ESTADO CIVIL	Casada.
CÓDIGO DEL PARTICIPANTE	RISM

Usted ha sido invitada/o a formar parte en nuestro trabajo de investigación "Estudio de Caso" con el Tema: **Experiencias de los profesionales de enfermería frente al cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas, Solca-Cuenca, agosto-noviembre 2021,** a cargo de los estudiantes Juan Carlos Carvajal Hurtado y Diana Carolina Ruiz Guachi, bajo la supervisión de la tutora Lcda. María Olalla docente de la Universidad Estatal de Bolívar.

El propósito de este trabajo es conocer las experiencias de los profesionales de enfermería frente al cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas, a través de la utilización de un diseño de corte cualitativo, aplicando para ello una entrevista a profundidad basada en preguntas enfocadas a aspectos profesionales, emocionales, espirituales y de comunicación entre enfermero-paciente- familia, entendiendo las vivencias del personal de enfermería en el cuidado que brindan a este grupo vulnerable en Solca- Cuenca.

Esta actividad se efectuará de manera individual con el tiempo estipulado para su aplicación de 60 minutos.

Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusas y sin que ello signifique algún perjuicio o consecuencias para usted.

La totalidad de la información obtenida será de carácter confidencial, para lo cual los informantes serán identificados con códigos, sin que la identidad de los participantes sea requerida o escrita en la entrevista a profundidad a responder.

Los datos recogidos serán analizados en el marco de la presente investigación, su presentación y difusión científica será efectuada de manera que los usuarios no puedan ser individualizados. Sus datos estarán protegidos y resguardados en el Repositorio Digital de la Universidad Estatal de Bolívar, bajo custodia del encargado.

UEB
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Su participación en este estudio no le reportará beneficios personales, no obstante, los resultados del trabajo constituirán un aporte al conocimiento en torno a las experiencias de cada uno de los profesionales de enfermería sobre el cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas.

Si tiene consultas respecto de esta investigación, puede comunicarse con los estudiantes a cargo del Estudio. Juan Carlos Carvajal Hurtado al teléfono 096897721, correo electrónico: jucarvajal@mailes.ueb.edu.ec- Diana Carolina Ruiz Guachi al teléfono 0939768998, correo electrónico: diruiz@mailes.ueb.edu.ec

Para cualquier duda que se presente o si se vulnera sus derechos puede contactarse con el Comité de Ética de la Universidad Estatal de Bolívar.

Por medio del presente documento declaro haber sido informado de lo antes indicado, y estar en conocimiento del trabajo investigativo "Estudio de Caso" con el tema: **Experiencias de los profesionales de enfermería frente al cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas, Solca-Cuenca, agosto-noviembre 2021.** Manifiesto mi interés de participar en este estudio y aclaro y declaro que he recibido un duplicado firmado de este documento que reitera este hecho.

Acepto participar en el presente estudio.

Nombre: .....

Firma: .....

Fecha: 28-10-21

UEB
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

(Entrevista a Profundidad)

DATOS DEL PROFESIONAL	
NOMBRES Y APELLIDOS	Marda Maribel Huisaca Matailo
EDAD	31
LUGAR DE RESIDENCIA	Cuenca
ESTADO CIVIL	Casado
CÓDIGO DEL PARTICIPANTE	MMLM

Usted ha sido invitada/o a formar parte en nuestro trabajo de investigación "Estudio de Caso" con el Tema: **Experiencias de los profesionales de enfermería frente al cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas, Solca-Cuenca, agosto-noviembre 2021,** a cargo de los estudiantes Juan Carlos Carvajal Hurtado y Diana Carolina Ruiz Guachi, bajo la supervisión de la tutora Lcda. María Olalla docente de la Universidad Estatal de Bolívar.

El propósito de este trabajo es conocer las experiencias de los profesionales de enfermería frente al cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas, a través de la utilización de un diseño de corte cualitativo, aplicando para ello una entrevista a profundidad basada en preguntas enfocadas a aspectos profesionales, emocionales, espirituales y de comunicación entre enfermero-paciente- familia, entendiendo las vivencias del personal de enfermería en el cuidado que brindan a este grupo vulnerable en Solca- Cuenca.

Esta actividad se efectuará de manera individual con el tiempo estipulado para su aplicación de 60 minutos.

Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusas y sin que ello signifique algún perjuicio o consecuencias para usted.

La totalidad de la información obtenida será de carácter confidencial, para lo cual los informantes serán identificados con códigos, sin que la identidad de los participantes sea requerida o escrita en la entrevista a profundidad a responder.

Los datos recogidos serán analizados en el marco de la presente investigación, su presentación y difusión científica será efectuada de manera que los usuarios no puedan ser individualizados. Sus datos estarán protegidos y resguardados en el Repositorio Digital de la Universidad Estatal de Bolívar, bajo custodia del encargado.

UEB
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Su participación en este estudio no le reportará beneficios personales, no obstante, los resultados del trabajo constituirán un aporte al conocimiento en torno a las experiencias de cada uno de los profesionales de enfermería sobre el cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas.

Si tiene consultas respecto de esta investigación, puede comunicarse con los estudiantes a cargo del Estudio. Juan Carlos Carvajal Hurtado al teléfono 096897721, correo electrónico: jucarvajal@mailes.ueb.edu.ec- Diana Carolina Ruiz Guachi al teléfono 0939768998, correo electrónico: diruiz@mailes.ueb.edu.ec

Para cualquier duda que se presente o si se vulnera sus derechos puede contactarse con el Comité de Ética de la Universidad Estatal de Bolívar.

Por medio del presente documento declaro haber sido informado de lo antes indicado, y estar en conocimiento del trabajo investigativo "Estudio de Caso" con el tema: **Experiencias de los profesionales de enfermería frente al cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas, Solca-Cuenca, agosto-noviembre 2021.** Manifiesto mi interés de participar en este estudio y aclaro y declaro que he recibido un duplicado firmado de este documento que reitera este hecho.

Acepto participar en el presente estudio.

Nombre: Karla Maribel Luisaca Matailo

Firma: .....

Fecha: 28-10-2021

UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

(Entrevista a Profundidad)

DATOS DEL PROFESIONAL	
NOMBRES Y APELLIDOS	Sara Beatriz Figueroa Bueno
EDAD	58 años
LUGAR DE RESIDENCIA	Cuenca
ESTADO CIVIL	Casada
CÓDIGO DEL PARTICIPANTE	SBFD

Usted ha sido invitada/o a formar parte en nuestro trabajo de investigación "Estudio de Caso" con el Tema: **Experiencias de los profesionales de enfermería frente al cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas, Solca-Cuenca, agosto-noviembre 2021,** a cargo de los estudiantes Juan Carlos Carvajal Hurtado y Diana Carolina Ruiz Guachi, bajo la supervisión de la tutora Lcda. María Olalla docente de la Universidad Estatal de Bolívar.

El propósito de este trabajo es conocer las experiencias de los profesionales de enfermería frente al cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas, a través de la utilización de un diseño de corte cualitativo, aplicando para ello una entrevista a profundidad basada en preguntas enfocadas a aspectos profesionales, emocionales, espirituales y de comunicación entre enfermero-paciente- familia, entendiendo las vivencias del personal de enfermería en el cuidado que brindan a este grupo vulnerable en Solca- Cuenca.

Esta actividad se efectuará de manera individual con el tiempo estipulado para su aplicación de 60 minutos.

Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusas y sin que ello signifique algún perjuicio o consecuencias para usted.

La totalidad de la información obtenida será de carácter confidencial, para lo cual los informantes serán identificados con códigos, sin que la identidad de los participantes sea requerida o escrita en la entrevista a profundidad a responder.

Los datos recogidos serán analizados en el marco de la presente investigación, su presentación y difusión científica será efectuada de manera que los usuarios no puedan ser individualizados. Sus datos estarán protegidos y resguardados en el Repositorio Digital de la Universidad Estatal de Bolívar, bajo custodia del encargado.

UEB
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Su participación en este estudio no le reportará beneficios personales, no obstante, los resultados del trabajo constituirán un aporte al conocimiento en torno a las experiencias de cada uno de los profesionales de enfermería sobre el cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas.

Si tiene consultas respecto de esta investigación, puede comunicarse con los estudiantes a cargo del Estudio. Juan Carlos Carvajal Hurtado al teléfono 096897721, correo electrónico: jucarvajal@mailes.ueb.edu.ec- Diana Carolina Ruiz Guachi al teléfono 0939768998, correo electrónico: diruiz@mailes.ueb.edu.ec

Para cualquier duda que se presente o si se vulnera sus derechos puede contactarse con el Comité de Ética de la Universidad Estatal de Bolívar.

Por medio del presente documento declaro haber sido informado de lo antes indicado, y estar en conocimiento del trabajo investigativo "Estudio de Caso" con el tema: **Experiencias de los profesionales de enfermería frente al cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas, Solca-Cuenca, agosto-noviembre 2021.** Manifiesto mi interés de participar en este estudio y aclaro y declaro que he recibido un duplicado firmado de este documento que reitera este hecho.

Acepto participar en el presente estudio.

Nombre: Sara Beatriz Figueroa Bustos

Firma: .....

Fecha: 28-10-2021

UEB
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

(Entrevista a Profundidad)

DATOS DEL PROFESIONAL	
NOMBRES Y APELLIDOS	Rosa Elvira Huiracocha Chanaca
EDAD	56 años
LUGAR DE RESIDENCIA	Cuenca
ESTADO CIVIL	Casada
CÓDIGO DEL PARTICIPANTE	QEH2

Usted ha sido invitada/o a formar parte en nuestro trabajo de investigación "Estudio de Caso" con el Tema: **Experiencias de los profesionales de enfermería frente al cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas, Solca-Cuenca, agosto-noviembre 2021,** a cargo de los estudiantes Juan Carlos Carvajal Hurtado y Diana Carolina Ruiz Guachi, bajo la supervisión de la tutora Lcda. María Olalla docente de la Universidad Estatal de Bolívar.

El propósito de este trabajo es conocer las experiencias de los profesionales de enfermería frente al cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas, a través de la utilización de un diseño de corte cualitativo, aplicando para ello una entrevista a profundidad basada en preguntas enfocadas a aspectos profesionales, emocionales, espirituales y de comunicación entre enfermero-paciente- familia, entendiendo las vivencias del personal de enfermería en el cuidado que brindan a este grupo vulnerable en Solca- Cuenca.

Esta actividad se efectuará de manera individual con el tiempo estipulado para su aplicación de 60 minutos.

Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusas y sin que ello signifique algún perjuicio o consecuencias para usted.

La totalidad de la información obtenida será de carácter confidencial, para lo cual los informantes serán identificados con códigos, sin que la identidad de los participantes sea requerida o escrita en la entrevista a profundidad a responder.

Los datos recogidos serán analizados en el marco de la presente investigación, su presentación y difusión científica será efectuada de manera que los usuarios no puedan ser individualizados. Sus datos estarán protegidos y resguardados en el Repositorio Digital de la Universidad Estatal de Bolívar, bajo custodia del encargado.

UEB
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Su participación en este estudio no le reportará beneficios personales, no obstante, los resultados del trabajo constituirán un aporte al conocimiento en torno a las experiencias de cada uno de los profesionales de enfermería sobre el cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas.

Si tiene consultas respecto de esta investigación, puede comunicarse con los estudiantes a cargo del Estudio. Juan Carlos Carvajal Hurtado al teléfono 096897721, correo electrónico: jucarvajal@mailes.ueb.edu.ec- Diana Carolina Ruiz Guachi al teléfono 0939768998, correo electrónico: diruiz@mailes.ueb.edu.ec

Para cualquier duda que se presente o si se vulnera sus derechos puede contactarse con el Comité de Ética de la Universidad Estatal de Bolívar.

Por medio del presente documento declaro haber sido informado de lo antes indicado, y estar en conocimiento del trabajo investigativo "Estudio de Caso" con el tema: **Experiencias de los profesionales de enfermería frente al cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas, Solca-Cuenca, agosto-noviembre 2021.** Manifiesto mi interés de participar en este estudio y aclaro y declaro que he recibido un duplicado firmado de este documento que reitera este hecho.

Acepto participar en el presente estudio.

Nombre: .....Rosa Huaracha.....

Firma: .....Rosa Huaracha.....

Fecha: .....28 - 10 - 2021.....

Anexo 8: Entrevista aplicada a las profesionales de Enfermería (modelo)

ENTREVISTA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA

ESTUDIO DE CASO

Tema: Experiencias de los profesionales de enfermería frente al cuidado de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas, Solca-Cuenca, agosto-noviembre 2021.

DATOS DEL PROFESIONAL	
NOMBRES Y APELLIDOS	Mariuxy del Carmen Barragán García
EDAD	45 años
LUGAR DE RESIDENCIA	Cuenca
ESTADO CIVIL	Divorciada
CÓDIGO DEL PARTICIPANTE	MCBG

Preguntas de reflexión

1. **¿Qué es para usted un paciente pediátrico oncológico?**
   Bueno para mí un paciente pediátrico oncológico es un niño que le ha tocado sufrir una enfermedad tan grave como es el cáncer y una enfermedad que se vuelve como crónica de tratamientos muy prolongados donde hay una ruptura, a veces hasta de todo el núcleo familiar porque los niños están pasando estas enfermedades en general es para mí un niño que tiene que sufrir muchas situaciones tratando de buscar la curación de estas enfermedades.
2. **¿Qué tipo de entrenamiento o estudio tiene para trabajar con pacientes pediátricos oncológicos y cuánto tiempo labora en este servicio?**
   Bueno yo trabajo en el área de pediatría oncológica aproximadamente 15 años, yo realice un diplomado en pediatría oncológica en San Salvador y esa fue la base para empezar a trabajar con los niños oncológicos, luego de ese diplomado empecé a trabajar en turnos rotativos con niños oncológicos y posterior a eso ya después de unos años me nombraron como jefe del área de pediatría y es el área que más me ha gustado y también a parte de la formación que se hizo hay una formación continua todo el tiempo estamos actualizándonos, revisando siempre tenemos un programa de educación continua aquí interno del departamento para seguir actualizándonos con los conocimientos.

3. **¿Cómo establece la comunicación con el paciente pediátrico oncológico?**

   En general con los niños es fácil establecer un vínculo, en general no solamente con los niños pediátricos oncológicos pero para eso se requiere que en este caso nosotros que somos enfermeras tengamos mucha empatía, mucha cercanía, un trato personalizado con los pacientes y es fácil lograr un vínculo con el paciente pediátrico oncológico porque como les decía al inicio son tratamientos muy largos por ejemplo el tratamiento de una leucemia dura aproximadamente tres años y medio entonces, los niños ya nos ven como parte de su entorno porque vienen todo el tiempo al hospital entonces como me comunico con los niños siempre siendo respetuoso a mí siempre me gusta tratar a los niños por su nombre por su apellido nunca poner apodos o decir el paciente de la habitación tal sino siempre con mucho respeto y quizá hasta con cariño se podría decir que es el trato con los niños porque es imposible no tener un trato cercano o cariño por los pacientes porque son pacientes que les estamos tratando todo el tiempo y también con los pacientes que tienen una edad para comprender, también siempre les digo que yo no les voy a mentir, entonces siempre respondiendo con sinceridad todas las preguntas que ellos nos hacen, siempre cumpliendo las promesas que se hacen por ejemplo si le ofrezco a un niño un chupete o cualquier cosa siempre cumplir porque ahí los niños van teniendo confianza en nosotros.

4. **¿Cómo es la comunicación que lleva con familia del paciente pediátrico oncológico?**

   Es bastante cercana también la comunicación que existe aquí con los familiares porque nosotros siempre promulgamos de que las familias deben estar al cien por ciento enteradas de todos los procedimientos del diagnóstico, del tratamiento que el niño requiere porque esto hace que las familias tengan seguridad y confíen en el tratamiento que se está dando aquí en Solca y además también mejoran los cuidados en casa, entonces de igual forma con la familia se tiene un trato empático, un trato respetuoso y siempre basado en la honestidad y también en la confidencialidad de cualquier situación que ellas pueden comentar con nosotros.

5. **¿Cómo logra identificar las necesidades que debe ser satisfechas en el paciente pediátrico oncológico?**

   Bueno yo creo que el trabajo de enfermería siempre se basa en una planificación qué es el plan de atención enfermería, nosotros como tal no es que escribimos diariamente un plan de atención enfermería pero sí desde la entrega de turno nosotros manejamos aquí una

escala que se llama de EVAT, que es una escala donde identificamos el paciente que está más grave el paciente que está estable el paciente que está menos grave y la entrada cuando yo recibo el turno tengo una información general del estado de los pacientes entonces en base vamos viendo las necesidades de cada paciente, posteriormente en el trabajo ya en el transcurso de las horas por ejemplo en una toma de signos vitales que se hace en general a todos los pacientes, no se va viendo solamente la parte física digamos del paciente o clínica sino también otro tipo de necesidades como son las necesidades emocionales, espirituales a veces necesidades económicas, de medicamentos que tiene cada familia entonces es un proceso continuo en cada turno tratamos de siempre dar una atención integral no solamente centrarnos en atención clínica sino siento que si hacemos un trabajo más allá donde tratamos de abarcar las necesidades del paciente y de la familia.

6. **¿Qué tipos de cuidados de enfermería brinda al paciente pediátrico oncológico?**
   Bueno yo estoy al momento cumpliendo las funciones administrativas como jefe del departamento dónde hago lo que es coordinación del personal de enfermería y coordinación de todo lo que hay que resolver en el departamento, sin embargo yo en los 13 años que creo que estoy de jefe también yo siempre hago cuidado directo lo administrativo, para mí siempre está, como después, lo primero es la atención directa al paciente, hacemos nosotros todo lo que implica la atención del paciente ya que aquí no trabaja auxiliar de enfermería sino solamente personal profesional entonces nosotros hacemos cambio de ropa de cama, baño del paciente si es que es un paciente encamado si es que es un que esta ambulatorio las madres encargan del baño del paciente nosotros solamente asistimos, cubrimos la vía periférica o el catéter para que no se moje, hacemos administración de medicamentos, el sacar de kardex y hacemos muchas funciones administrativas como, descargar la medicación del paciente para que nos provean de la farmacia, registrar la medicación en un sistema que tenemos tanto físico en la carpeta física del paciente como en el sistema médico, aparte de eso hacemos control de signos vitales y aplicación de la escala EVAT a todos los paciente, reportes de enfermería, preparamos quimioterapias, administración de quimioterapias, administración de componentes sanguíneos de acuerdo a lo que el paciente requiera, asistencia en procedimientos especiales como administración de quimioterapia intratecal, aspirado de

médula ósea que estos son procedimientos que el paciente se hacen nuestro piso bajo anestesia general entonces todas esas actividades son las que hacemos con los pacientes.

7. **¿Cómo se siente emocionalmente cuando esta al cuidando del paciente pediátrico oncológico?**

   Bueno para trabajar en esta área yo creo que bueno la sensibilidad creo yo que la mayoría de enfermeras tenemos, porque atender en general a un paciente requiere de mucha sensibilidad pero trabajar con niños oncológicos a mí por ejemplo me ha enseñado a ser perseverante, a ser fuerte porque son niños que día a día nos dan muchas lecciones de fortaleza, de fuerza y pues eso seria.

8. **¿Ha requerido en algún momento el apoyo psicológico de un profesional en el área?**

   Yo creo que todos en algún momento los que trabajamos aquí sí nos sentimos a veces impotentes, frustrados por las situaciones que pasan, por ejemplo cuando un tratamiento no funciona en un paciente o por ejemplo cuando es un paciente curado y le vuelve la enfermedad después de un tiempo, entonces eso si genera muchos sentimientos aquí tenemos a la psicóloga de los niños ella es doctora en psicología de los niños y adolescentes y en ella yo eh buscado un poco de respaldo en la parte psicológica, emocional porque si, si hay momentos en que uno siente que ya no puede ser soporte sino que usted también quiere ponerse a llorar igual que la familia que el paciente entonces para mí ella ha sido la que me ha brindado ayuda en esos momentos.

9. **¿Cómo ha enfrentado usted el proceso de muerte de un paciente pediátrico oncológico?**

   Bueno no podría decir que sería igual para todos los pacientes porque nuestros niños mueren en distintas situaciones, por ejemplo si muere un niño que está sufriendo mucho que está con mucho dolor o que no puede respirar, eh cuando el niño muere, uno bueno es lo que yo siento como que un alivio de que el ya no sufra más, pero por ejemplo si ha sido una muerte como inesperada por ejemplo por un paro cardiaco o por alguna una complicación que no esperábamos esa muerte a mí me genera lo que le comentaba hace rato, a veces un poco de impotencia quizá a veces sensaciones de decir que nos faltó hacer o porque paso esto es muy, muy difícil cuando muere un paciente porque también es un impacto para los padres ver, ósea yo sí veo que la muerte de un hijo es algo incomparable por los padres no logran superar eso de forma rápida digamos a veces yo eh

recibido llamadas de madres de niños que han muerto hace diez o quince años y que todavía sufren por la pérdida que tuvieron entonces es un proceso bien complejo lo de la muerte.

10. **¿Cómo ha enfrentado usted el Proceso de duelo tras la muerte de un paciente pediátrico oncológico?**

    Yo creo que el proceso de duelo, ósea seria para mi forma de ver apoyando a la familia, a veces casi eso no se puede hacer porque una vez que muere el paciente la mayoría son de lejos son de otras provincias y quizá no se pueda hacer un poco de ese trabajo en el duelo porque cuando muere un niño a veces tan y ya no quieren tener contacto con el hospital porque le recuerda a todo el sufrimiento que han tenido aquí, la pérdida que han tenido y que nosotros mismo preferimos que no venga porque hemos visto lo mal que se ponen cuando vienen al hospital de nuevo luego de que ha fallecido un niño el momento en sí de la muerte lo que si procuramos es cerrar el círculo de una forma correcta a veces hemos ayudado a vestir al niño en la morgue porque ellos no están en la capacidad entonces, vestir al niño, ponerle en la cajita, coordinar esto de que les tenga la cajita para llevarle, coordinamos con una fundación que nos provee los cofres y aquí tenemos un fondo de gente que nos ayuda siempre si son de lejos pagar una camioneta o algo para que se vayan con el niño para que siempre sea de una forma digna hasta el final y pues así es como tratamos de como cerrar todo el proceso de atención, de esa forma para con todo el respeto hasta el final y ahí si como que yo personalmente ya he tratado ahí de cortar no he buscado yo llamado o preguntar porque a veces uno también es el recuerdo vivo de las cosas malas que han pasado aquí entonces así es como se concluye.

11. **¿Recuerda alguna experiencia que le haya marcado su vida, tanto a nivel profesional como espiritual?**

    Bueno aquí nos han pasado una serie de anécdotas, pero es que es como incomparable el dolor que sienten los padres cuándo muere un niño, pero hace unos 4 años creo que pasó era un niño que estaba en agonía esta fuera de tratamiento ya no tenía posibilidad de curación entonces le hicieron una interconsulta para que le maneje el médico que maneja el dolor y me indico ponerle un sedante, entonces el niño falleció creo que luego de unos quince minutos que se le administro el sedante entonces ósea yo nunca me voy a olvidar como los padres reaccionaron, los padres sabían que el niño ya no tenía posibilidad de

curación pero en los padres también hay una etapa de negación y de siempre tener una esperanza entonces aquella vez los padre reaccionaron de una forma sumamente agresiva y yo no me olvido que la madre me cogió del brazo y me decía mi hijo le quería tanto y usted le mató, entonces eso a mí me quedo así para siempre y luego ósea aquí tuvimos que trabajar bastante con la psicóloga todo porque a la residente ya le pegaba la señora yo siempre digo si ellos tenían una arma aquí iban matando a todos entonces esas cosas si quedad así bien fuertes.

12. **¿En algún momento ha sentido que debe de dejar de trabajar con pacientes pediátricos oncológicos?**

    Eh no pese a todas las situaciones que les comento a mí me encanta trabajar aquí, si alguna vez he pensado en no trabajar aquí han sido por situaciones, como de índole de relaciones interpersonales con las enfermeras usted sabe que un cargo de jefatura implica una serie de cosas pero por la atención en si con los pacientes a mí me encanta trabajar, aquí yo no quisiera que me cambien de área y hasta que me jubile quisiera trabajar aquí.

13. **¿Ha buscado capacitarse en temas de apoyo emocional y luego las ha aplicado en los pacientes y su familia?**

    Sí, sí a mí me gusta leer entonces yo siempre así por ejemplo con situaciones especiales como las que le conté uno pues trata de entender y ponerse en el lugar del otro para saber como siente, la lectura seria uno de los apoyos no, no bueno hecho cursos de cuidados paliativos que en eso también si le enseñan, como uno no involucrarse tanto y tratar de como separar la parte laboral con lo personal o familiar que soy así considero que yo si lo eh logrado en mí, yo mientras estoy aquí entrego todo pero salgo de mis horas y yo trato de ya desconectarme y centrarme mi vida personal y familiar entonces yo pienso que sí eh logrado eso poner en práctica.

14. **¿Qué estrategias utiliza para manejar la carga laboral?**

    Bueno aquí con trabajo muy, muy intenso es un trabajo así que usted entra a las 7 y sale a las 3:00, pero sin haber tenido tiempo, yo que se para un momento así de estar sin hacer nada jamás es un trabajo muy intenso, yo no siento el peso del trabajo porque me encanta mi trabajo creo que esa es una de las cosas que me ayuda a no sentirme como agobiada por el trabajo, no puedo negar de qué físicamente si uno sale agotada y a veces emocional también agotada pero a mí me encanta, ósea yo llego al trabajo y estoy contenta como

estamos tan ocupada todo el tiempo no hay tiempo ni de cansarse ni de nada entonces no le veo como una carga laboral sino así es nuestro trabajo yo ya estoy acostumbrada a esa forma de trabajo porque yo me gradué de enfermera y empecé a trabajar en el institución.

15. **¿Qué le motivo a trabajar con paciente pediátricos oncológicos?**

    Bueno yo trabajaba con pacientes adultos como les dije cuando recién llegué acá Solca y yo sentía que me había equivocado de profesión a mí me costaba mucho, mucho el por ejemplo cambiar un pañal a un paciente adulto, el hacer turnos de velada yo sentía que no había escogido la carrera correcta pero pues la necesidad económica obliga a que uno tenga que trabajar entonces trabajé varios años así y luego cuando me pasaron al departamento de clínica empecé a tener contacto con niños porque allí habían pacientes niños oncológicos y desde ahí me empezó a gustar, pero ahí me propusieran hacer la formación fuera de pediatría oncológica entonces yo deje a mi familia y me fui 3 meses fuera cuando volví estuve un tiempo trabajando con adultos nuevamente y luego ya me pusieron a trabajar solo con pacientes pediátricos y yo realmente ahí sentí que eso es lo que me gusta, trabajar con niños es distinto que trabajar con adultos, hay enfermeras que dicen, hay como aguanta con esos niños solo llorando, pero no es así, entonces así fue como se dio el vínculo con los pacientes pediátricos y es así que ya llegó trabajando como 15 años con niños.

16. **¿Qué enseñanzas le han dejado los familiares o los pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas?**

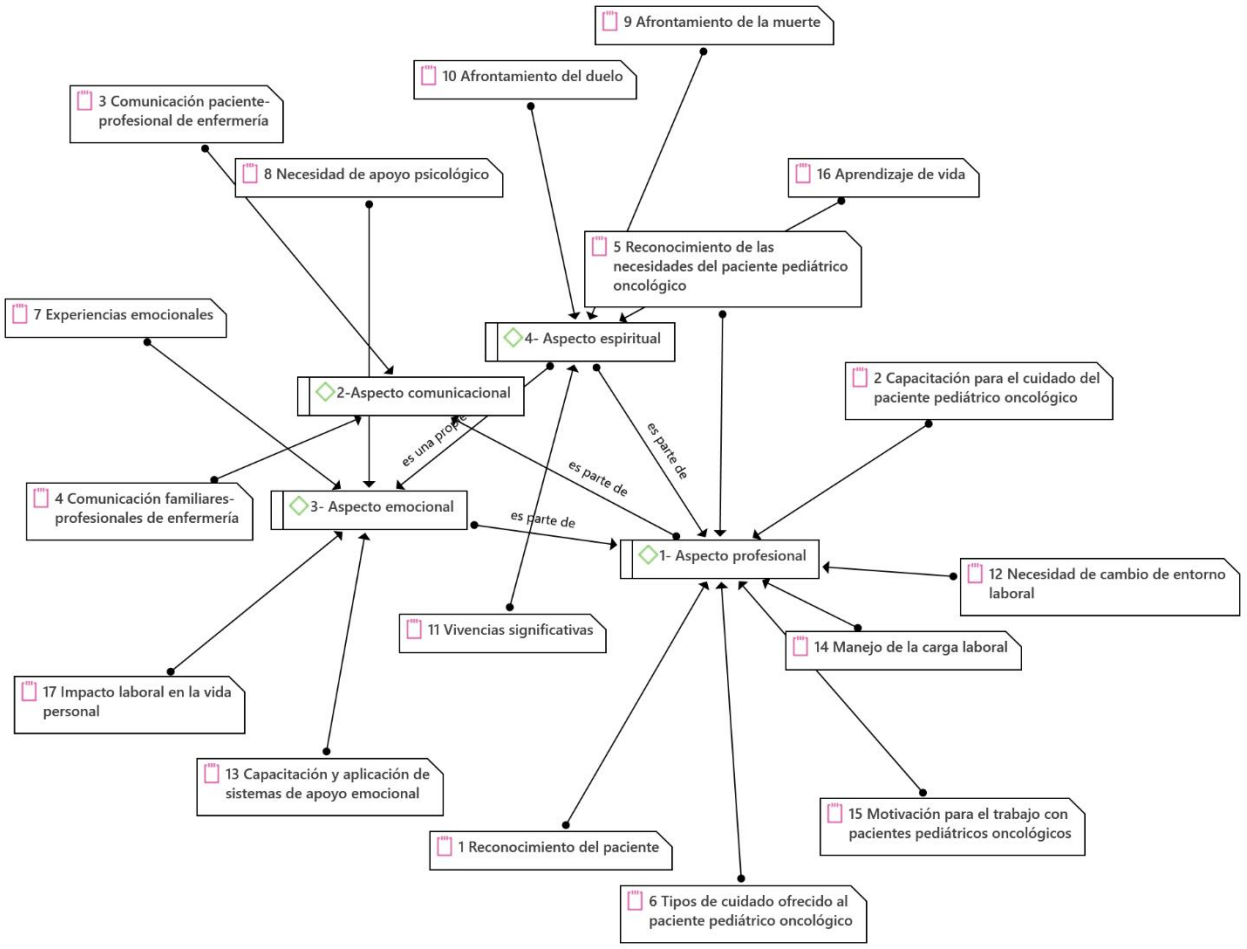
    Bueno la principal enseñanza es lo que decía al inicio la fortaleza yo veo a los niños que están con situaciones muy, muy grave, amputaciones, enfermedades que ya no tienen curación pero siempre están fuertes, siempre están respondiéndole a uno que están bien, están sonreídos a veces están con más energía, más animo que uno y de los padres lo mismo, yo fortaleza soy católica pero no voy tanto a la iglesia por ejemplo yo aquí siempre digo que dios existe porque él es el que les debe dar la fortaleza para, pese a todo lo duro que les toca seguir de pie, seguir sonreído, seguir comiendo, cuidando a sus hijos entones es esa la principal enseñanza que yo tengo de ellos.

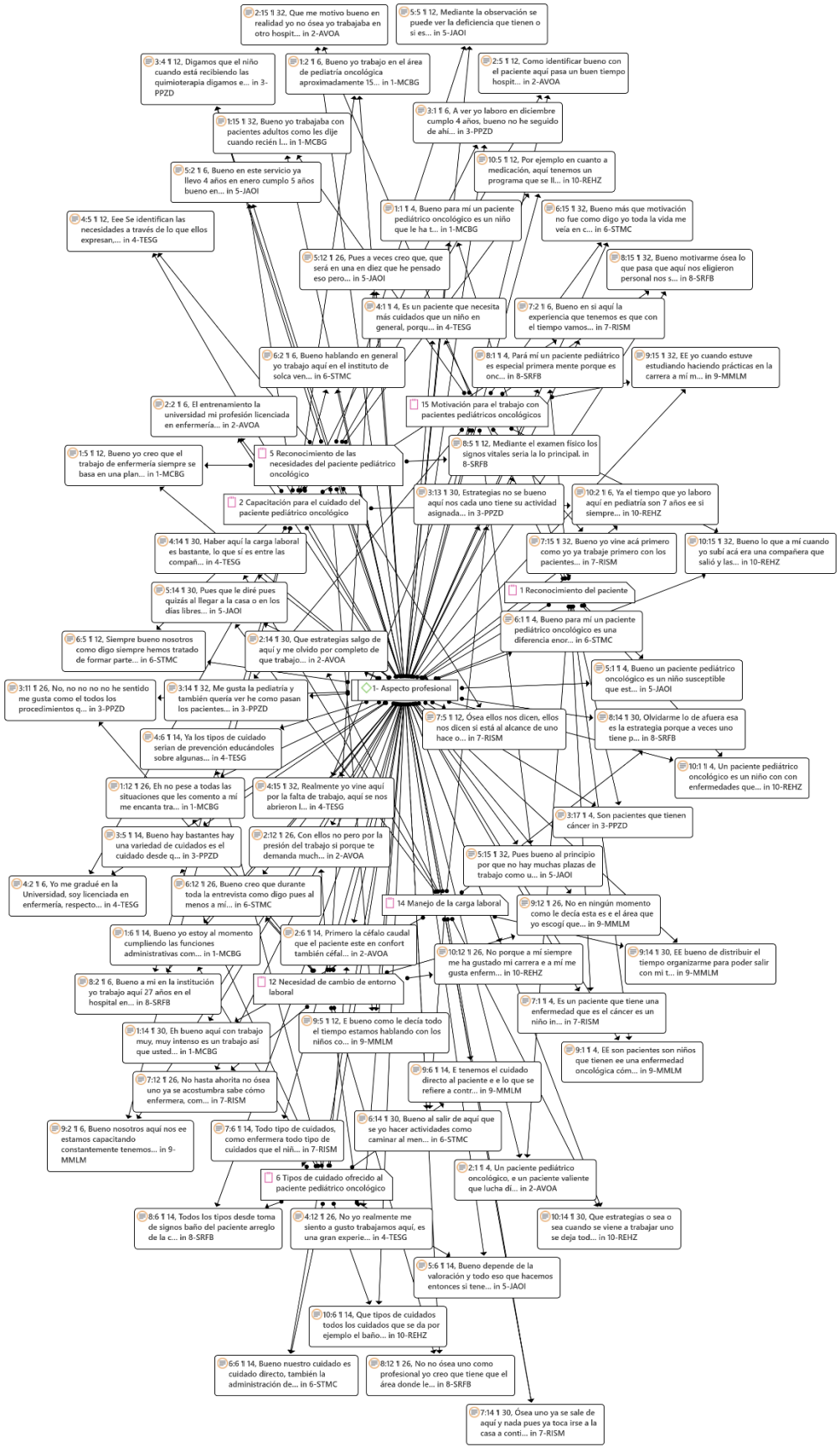
17. **¿Usted considera que su trabajo ha trascendido en su vida familiar?**

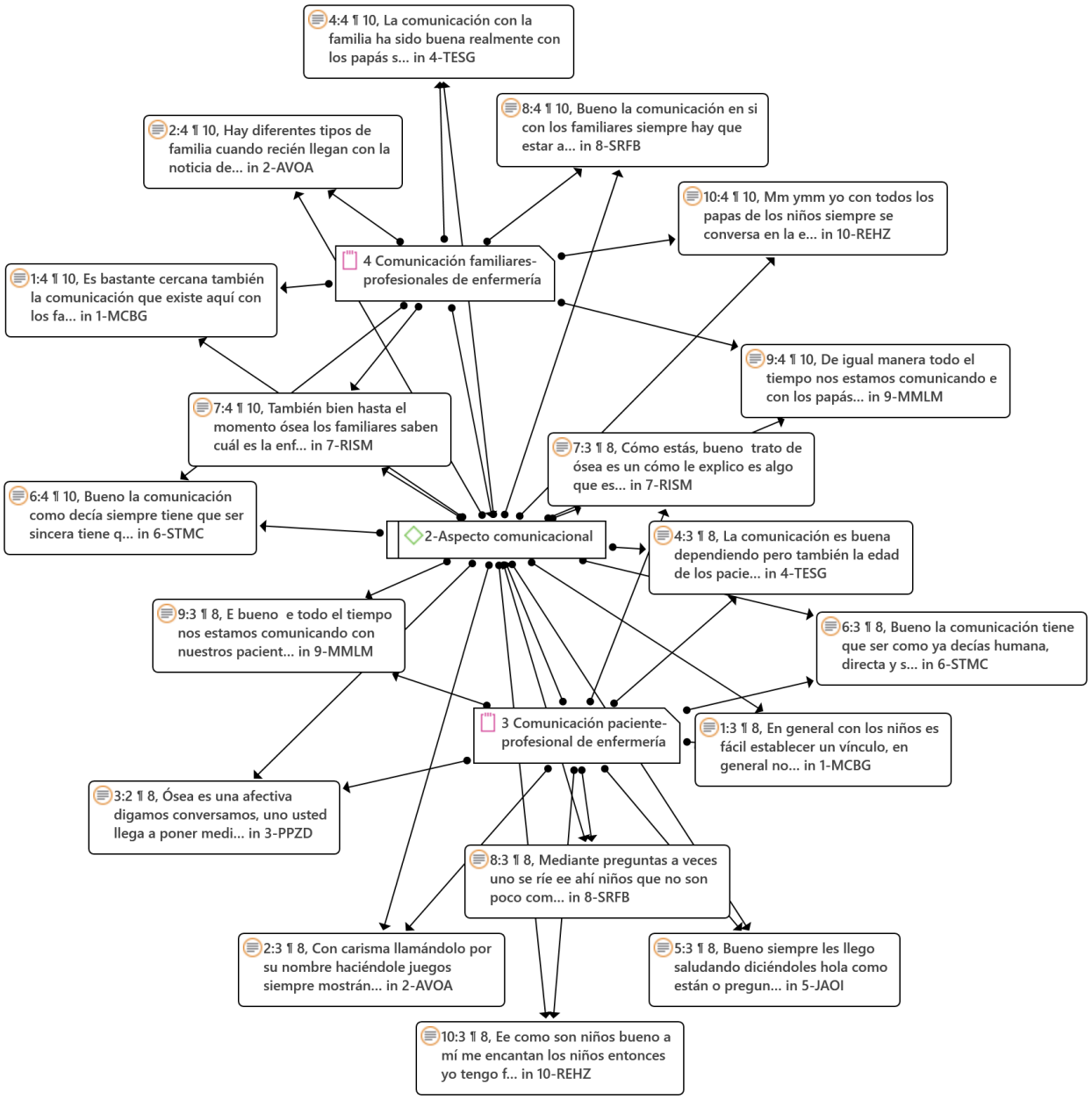
    Si totalmente mi trabajo, bueno primero mi trabajo me ha dado todo lo que yo tengo económicamente para mi familia, mi trabajo ha sido la base para yo poder conseguir

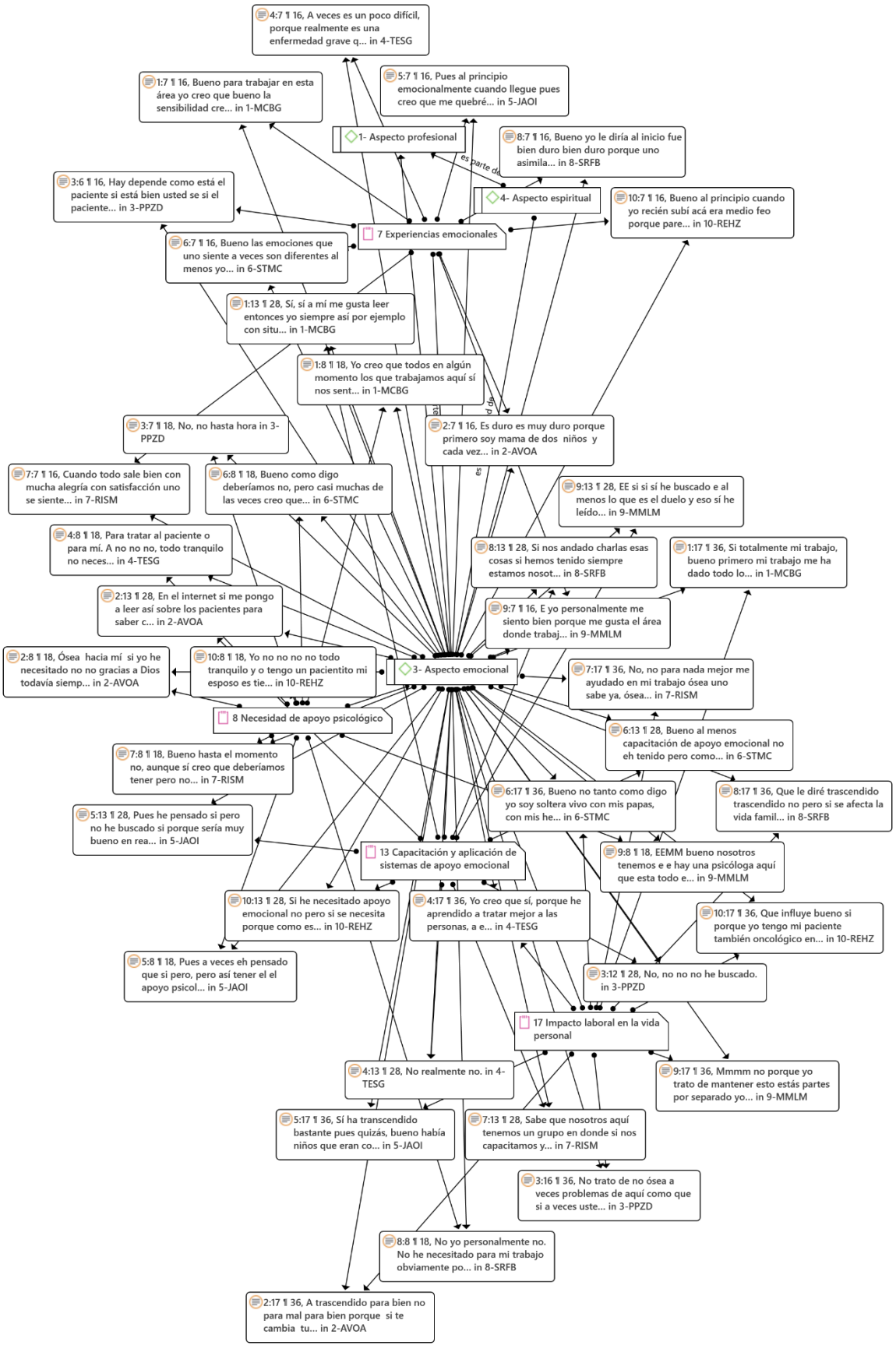
todos los bienes pocos que se tiene, pero es la base para que mi familia esté bien para el sustento diario para los estudios para todo lo de mis hijas y aparte de eso también de una forma u otra los hijos, en mi caso, mis hijas siempre han estado involucradas con todas las historias, las anécdotas que uno puede contar del trabajo y eso ha hecho que como que valore la vida, la salud y pues mis hijas por ejemplo están estudiando medicina y sueñan con que algún día, dicen van a atender a niños con cáncer entonces definitivamente a transcendido.

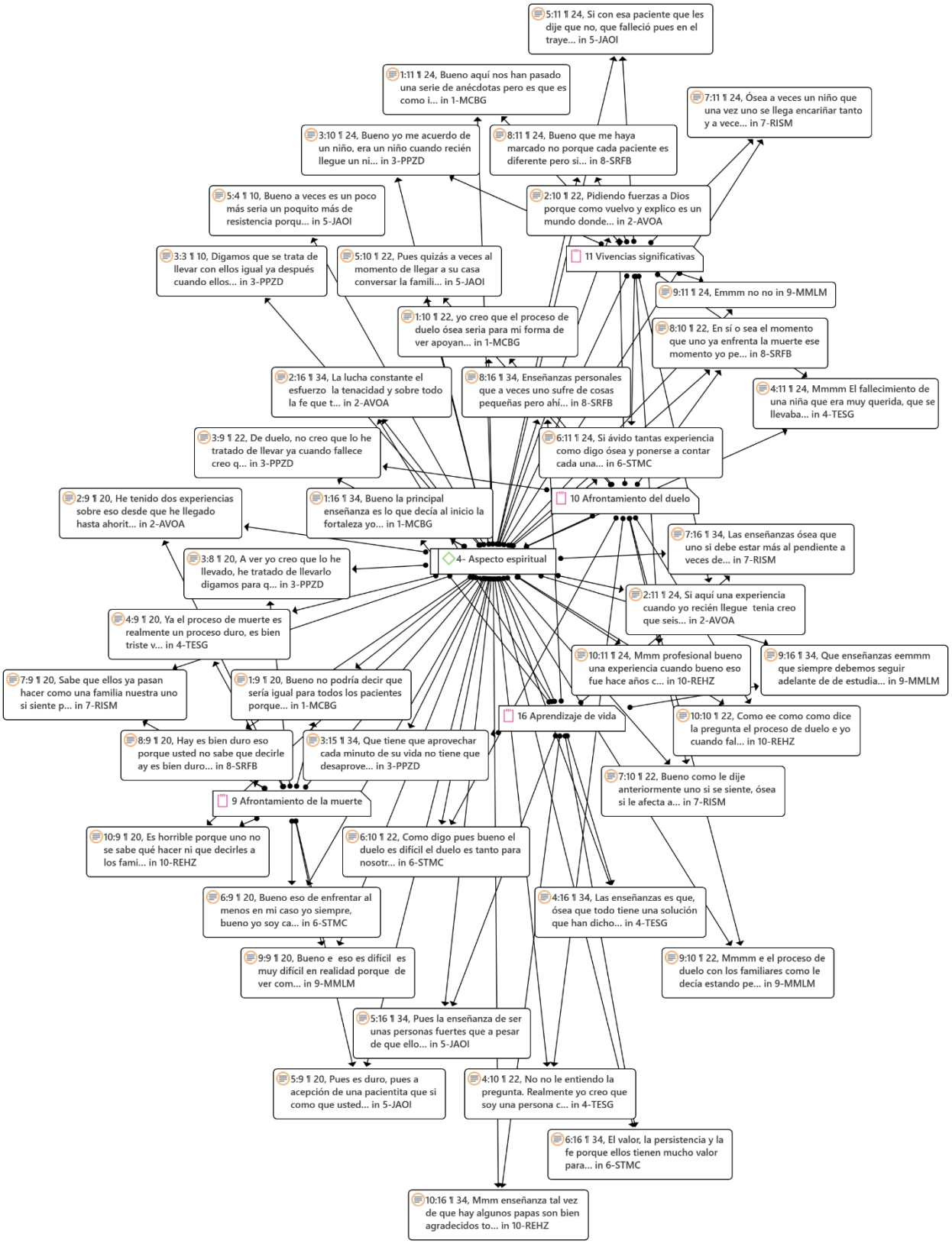
Anexo 9: Redes de análisis



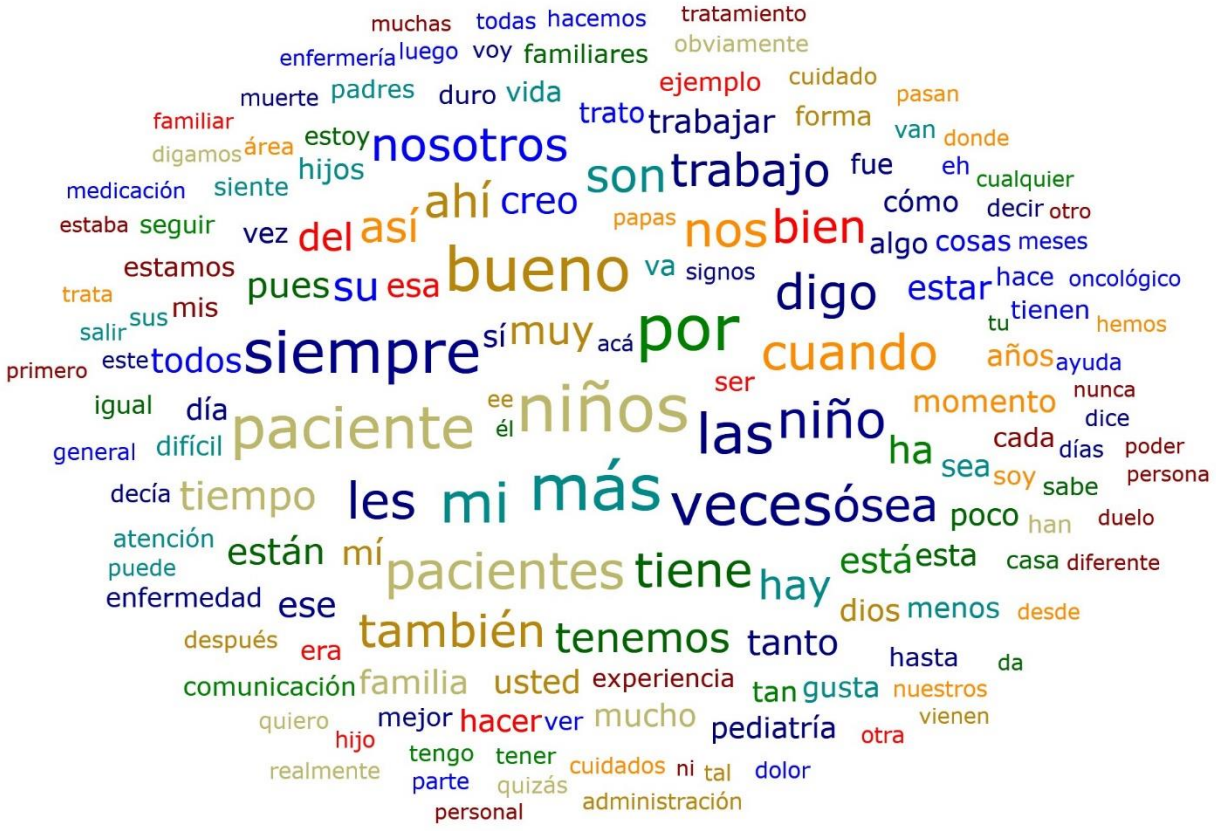

2:15 ¶ 32, Que me motivo bueno en realidad yo no ósea yo trabajaba en otro hospit... in 2-AVOA
5:5 ¶ 12, Mediante la observación se puede ver la deficiencia que tienen o si es... in 5-JAOI
3:4 ¶ 12, Digamos que el niño cuando está recibiendo las quimioterapia digamos e... in 3-PPZD
1:2 ¶ 6, Bueno yo trabajo en el área de pediatría oncológica aproximadamente 15... in 1-MCBG
2:5 ¶ 12, Como identificar bueno con el paciente aquí pasa un buen tiempo hospit... in 2-AVOA
1:15 ¶ 32, Bueno yo trabajaba con pacientes adultos como les dije cuando recién l... in 1-MCBG
3:1 ¶ 6, A ver yo laboro en diciembre cumplo 4 años, bueno no he seguido de ahí... in 3-PPZD
10:5 ¶ 12, Por ejemplo en cuanto a medicación, aquí tenemos un programa que se ll... in 10-REHZ
5:2 ¶ 6, Bueno en este servicio ya llevo 4 años en enero cumplo 5 años bueno en... in 5-JAOI
4:5 ¶ 12, Eee Se identifican las necesidades a través de lo que ellos expresan,... in 4-TESG
1:1 ¶ 4, Bueno para mí un paciente pediátrico oncológico es un niño que le ha t... in 1-MCBG
6:15 ¶ 32, Bueno más que motivación no fue como digo yo toda la vida me veía en c... in 6-STMC
5:12 ¶ 26, Pues a veces creo que, que será en una en diez que he pensado eso pero... in 5-JAOI
8:15 ¶ 32, Bueno motivarme ósea lo que pasa que aquí nos eligieron personal nos s... in 8-SRFB
4:1 ¶ 4, Es un paciente que necesita más cuidados que un niño en general, porqu... in 4-TESG
7:2 ¶ 6, Bueno en si aquí la experiencia que tenemos es que con el tiempo vamos... in 7-RISM
6:2 ¶ 6, Bueno hablando en general yo trabajo aquí en el instituto de solca ven... in 6-STMC
8:1 ¶ 4, Pará mí un paciente pediátrico es especial primera mente porque es onc... in 8-SRFB
9:15 ¶ 32, EE yo cuando estuve estudiando haciendo prácticas en la carrera a mí m... in 9-MMLM
2:2 ¶ 6, El entrenamiento la universidad mi profesión licenciada en enfermería... in 2-AVOA
15 Motivación para el trabajo con pacientes pediátricos oncológicos
1:5 ¶ 12, Bueno yo creo que el trabajo de enfermería siempre se basa en una plan... in 1-MCBG
5 Reconocimiento de las necesidades del paciente pediátrico oncológico
8:5 ¶ 12, Mediante el examen físico los signos vitales seria la lo principal. in 8-SRFB
2 Capacitación para el cuidado del paciente pediátrico oncológico
3:13 ¶ 30, Estrategias no se bueno aquí nos cada uno tiene su actividad asignada... in 3-PPZD
10:2 ¶ 6, Ya el tiempo que yo laboro aquí en pediatría son 7 años ee si siempre... in 10-REHZ
4:14 ¶ 30, Haber aquí la carga laboral es bastante, lo que sí es entre las compañ... in 4-TESG
7:15 ¶ 32, Bueno yo vine acá primero como yo ya trabaje primero con los pacientes... in 7-RISM
10:15 ¶ 32, Bueno lo que a mí cuando yo subí acá era una compañera que salió y las... in 10-REHZ
5:14 ¶ 30, Pues que le diré pues quizás al llegar a la casa o en los días libres... in 5-JAOI
1 Reconocimiento del paciente
6:1 ¶ 4, Bueno para mí un paciente pediátrico oncológico es una diferencia enor... in 6-STMC
6:5 ¶ 12, Siempre bueno nosotros como digo siempre hemos tratado de formar parte... in 6-STMC
2:14 ¶ 30, Que estrategias salgo de aquí y me olvido por completo de que trabajo... in 2-AVOA
5:1 ¶ 4, Bueno un paciente pediátrico oncológico es un niño susceptible que est... in 5-JAOI
3:11 ¶ 26, No, no no no no he sentido me gusta como el todos los procedimientos q... in 3-PPZD
3:14 ¶ 32, Me gusta la pediatría y también quería ver he como pasan los pacientes... in 3-PPZD
1- Aspecto profesional
7:5 ¶ 12, Ósea ellos nos dicen, ellos nos dicen si está al alcance de uno hace o... in 7-RISM
8:14 ¶ 30, Olvidarme lo de afuera esa es la estrategia porque a veces uno tiene p... in 8-SRFB
4:6 ¶ 14, Ya los tipos de cuidado serían de prevención educándoles sobre algunas... in 4-TESG
10:1 ¶ 4, Un paciente pediátrico oncológico es un niño con con enfermedades que... in 10-REHZ
1:12 ¶ 26, Eh no pese a todas las situaciones que les comento a mí me encanta tra... in 1-MCBG
4:15 ¶ 32, Realmente yo vine aquí por la falta de trabajo, aquí se nos abrieron l... in 4-TESG
3:17 ¶ 4, Son pacientes que tienen cáncer in 3-PPZD
3:5 ¶ 14, Bueno hay bastantes hay una variedad de cuidados es el cuidado desde q... in 3-PPZD
2:12 ¶ 26, Con ellos no pero por la presión del trabajo si porque te demanda much... in 2-AVOA
5:15 ¶ 32, Pues bueno al principio por que no hay muchas plazas de trabajo como u... in 5-JAOI
4:2 ¶ 6, Yo me gradué en la Universidad, soy licenciada en enfermería, respecto... in 4-TESG
6:12 ¶ 26, Bueno creo que durante toda la entrevista como digo pues al menos a mí... in 6-STMC
14 Manejo de la carga laboral
9:12 ¶ 26, No en ningún momento como le decía esta es e el área que yo escogí que... in 9-MMLM
1:6 ¶ 14, Bueno yo estoy al momento cumpliendo las funciones administrativas com... in 1-MCBG
2:6 ¶ 14, Primero la céfalo caudal que el paciente este en confort también céfal... in 2-AVOA
10:12 ¶ 26, No porque a mí siempre me ha gustado mi carrera e a mí me gusta enferm... in 10-REHZ
9:14 ¶ 30, EE bueno de distribuir el tiempo organizarme para poder salir con mi t... in 9-MMLM
8:2 ¶ 6, Bueno a mi en la institución yo trabajo aquí 27 años en el hospital en... in 8-SRFB
12 Necesidad de cambio de entorno laboral
7:1 ¶ 4, Es un paciente que tiene una enfermedad que es el cáncer es un niño in... in 7-RISM
1:14 ¶ 30, Eh bueno aquí con trabajo muy, muy intenso es un trabajo así que usted... in 1-MCBG
9:5 ¶ 12, E bueno como le decía todo el tiempo estamos hablando con los niños co... in 9-MMLM
9:1 ¶ 4, EE son pacientes son niños que tienen ee una enfermedad oncológica cóm... in 9-MMLM
9:6 ¶ 14, E tenemos el cuidado directo al paciente e e lo que se refiere a contr... in 9-MMLM
7:12 ¶ 26, No hasta ahorita no ósea uno ya se acostumbra sabe cómo enfermera, com... in 7-RISM
9:2 ¶ 6, Bueno nosotros aquí nos ee estamos capacitando constantemente tenemos... in 9-MMLM
7:6 ¶ 14, Todo tipo de cuidados, como enfermera todo tipo de cuidados que el niñ... in 7-RISM
6:14 ¶ 30, Bueno al salir de aquí que se yo hacer actividades como caminar al men... in 6-STMC
6 Tipos de cuidado ofrecido al paciente pediátrico oncológico
2:1 ¶ 4, Un paciente pediátrico oncológico, e un paciente valiente que lucha di... in 2-AVOA
8:6 ¶ 14, Todos los tipos desde toma de signos baño del paciente arreglo de la c... in 8-SRFB
4:12 ¶ 26, No yo realmente me siento a gusto trabajamos aquí, es una gran experie... in 4-TESG
10:14 ¶ 30, Que estrategias o sea o sea cuando se viene a trabajar uno se deja tod... in 10-REHZ
5:6 ¶ 14, Bueno depende de la valoración y todo eso que hacemos entonces si tene... in 5-JAOI
10:6 ¶ 14, Que tipos de cuidados todos los cuidados que se da por ejemplo el baño... in 10-REHZ
6:6 ¶ 14, Bueno nuestro cuidado es cuidado directo, también la administración de... in 6-STMC
8:12 ¶ 26, No no ósea uno como profesional yo creo que tiene que el área donde le... in 8-SRFB
7:14 ¶ 30, Ósea uno ya se sale de aquí y nada pues ya toca irse a la casa a conti... in 7-RISM


4:4 ¶ 10, La comunicación con la familia ha sido buena realmente con los papás s... in 4-TESG
8:4 ¶ 10, Bueno la comunicación en si con los familiares siempre hay que estar a... in 8-SRFB
2:4 ¶ 10, Hay diferentes tipos de familia cuando recién llegan con la noticia de... in 2-AVOA
10:4 ¶ 10, Mm ymm yo con todos los papas de los niños siempre se conversa en la e... in 10-REHZ
4 Comunicación familiares-profesionales de enfermería
1:4 ¶ 10, Es bastante cercana también la comunicación que existe aquí con los fa... in 1-MCBG
9:4 ¶ 10, De igual manera todo el tiempo nos estamos comunicando e con los papás... in 9-MMLM
7:4 ¶ 10, También bien hasta el momento ósea los familiares saben cuál es la enf... in 7-RISM
7:3 ¶ 8, Cómo estás, bueno trato de ósea es un cómo le explico es algo que es... in 7-RISM
6:4 ¶ 10, Bueno la comunicación como decía siempre tiene que ser sincera tiene q... in 6-STMC
2-Aspecto comunicacional
4:3 ¶ 8, La comunicación es buena dependiendo pero también la edad de los pacie... in 4-TESG
9:3 ¶ 8, E bueno e todo el tiempo nos estamos comunicando con nuestros pacient... in 9-MMLM
6:3 ¶ 8, Bueno la comunicación tiene que ser como ya decías humana, directa y s... in 6-STMC
3 Comunicación paciente-profesional de enfermería
1:3 ¶ 8, En general con los niños es fácil establecer un vínculo, en general no... in 1-MCBG
3:2 ¶ 8, Ósea es una afectiva digamos conversamos, uno usted llega a poner medi... in 3-PPZD
8:3 ¶ 8, Mediante preguntas a veces uno se ríe ee ahí niños que no son poco com... in 8-SRFB
2:3 ¶ 8, Con carisma llamándolo por su nombre haciéndole juegos siempre mostrán... in 2-AVOA
5:3 ¶ 8, Bueno siempre les llego saludando diciéndoles hola como están o pregun... in 5-JAOI
10:3 ¶ 8, Ee como son niños bueno a mí me encantan los niños entonces yo tengo f... in 10-REHZ


4:7 ¶ 16, A veces es un poco difícil, porque realmente es una enfermedad grave q... in 4-TESG
1:7 ¶ 16, Bueno para trabajar en esta área yo creo que bueno la sensibilidad cre... in 1-MCBG
5:7 ¶ 16, Pues al principio emocionalmente cuando llegue pues creo que me quebré... in 5-JAOI
1- Aspecto profesional
8:7 ¶ 16, Bueno yo le diría al inicio fue bien duro bien duro porque uno asimila... in 8-SRFB
es parte de
3:6 ¶ 16, Hay depende como está el paciente si está bien usted se si el paciente... in 3-PPZD
4- Aspecto espiritual
10:7 ¶ 16, Bueno al principio cuando yo recién subí acá era medio feo porque pare... in 10-REHZ
7 Experiencias emocionales
6:7 ¶ 16, Bueno las emociones que uno siente a veces son diferentes al menos yo... in 6-STMC
1:13 ¶ 28, Sí, sí a mí me gusta leer entonces yo siempre así por ejemplo con situ... in 1-MCBG
1:8 ¶ 18, Yo creo que todos en algún momento los que trabajamos aquí sí nos sent... in 1-MCBG
3:7 ¶ 18, No, no hasta hora in 3-PPZD
2:7 ¶ 16, Es duro es muy duro porque primero soy mama de dos niños y cada vez... in 2-AVOA
es
7:7 ¶ 16, Cuando todo sale bien con mucha alegría con satisfacción uno se siente... in 7-RISM
6:8 ¶ 18, Bueno como digo deberíamos no, pero casi muchas de las veces creo que... in 6-STMC
9:13 ¶ 28, EE si si sí he buscado e al menos lo que es el duelo y eso sí he leído... in 9-MMLM
4:8 ¶ 18, Para tratar al paciente o para mí. A no no no, todo tranquilo no neces... in 4-TESG
8:13 ¶ 28, Si nos andado charlas esas cosas si hemos tenido siempre estamos nosot... in 8-SRFB
1:17 ¶ 36, Si totalmente mi trabajo, bueno primero mi trabajo me ha dado todo lo... in 1-MCBG
2:13 ¶ 28, En el internet si me pongo a leer así sobre los pacientes para saber c... in 2-AVOA
9:7 ¶ 16, E yo personalmente me siento bien porque me gusta el área donde trabaj... in 9-MMLM
2:8 ¶ 18, Ósea hacia mí si yo he necesitado no no gracias a Dios todavía siemp... in 2-AVOA
10:8 ¶ 18, Yo no no no no todo tranquilo y o tengo un pacientito mi esposo es tie... in 10-REHZ
3- Aspecto emocional
7:17 ¶ 36, No, no para nada mejor me ayudado en mi trabajo ósea uno sabe ya, ósea... in 7-RISM
8 Necesidad de apoyo psicológico
6:13 ¶ 28, Bueno al menos capacitación de apoyo emocional no eh tenido pero como... in 6-STMC
7:8 ¶ 18, Bueno hasta el momento no, aunque sí creo que deberíamos tener pero no... in 7-RISM
6:17 ¶ 36, Bueno no tanto como digo yo soy soltera vivo con mis papas, con mis he... in 6-STMC
8:17 ¶ 36, Que le diré trascendido trascendido no pero si se afecta la vida famil... in 8-SRFB
5:13 ¶ 28, Pues he pensado si pero no he buscado si porque sería muy bueno en rea... in 5-JAOI
13 Capacitación y aplicación de sistemas de apoyo emocional
9:8 ¶ 18, EEMM bueno nosotros tenemos e e hay una psicóloga aquí que esta todo e... in 9-MMLM
10:13 ¶ 28, Si he necesitado apoyo emocional no pero si se necesita porque como es... in 10-REHZ
4:17 ¶ 36, Yo creo que sí, porque he aprendido a tratar mejor a las personas, a e... in 4-TESG
10:17 ¶ 36, Que influye bueno si porque yo tengo mi paciente también oncológico en... in 10-REHZ
5:8 ¶ 18, Pues a veces eh pensado que si pero, pero así tener el el apoyo psicol... in 5-JAOI
3:12 ¶ 28, No, no no no he buscado. in 3-PPZD
17 Impacto laboral en la vida personal
4:13 ¶ 28, No realmente no. in 4-TESG
9:17 ¶ 36, Mmmm no porque yo trato de mantener esto estás partes por separado yo... in 9-MMLM
5:17 ¶ 36, Sí ha transcendido bastante pues quizás, bueno había niños que eran co... in 5-JAOI
7:13 ¶ 28, Sabe que nosotros aquí tenemos un grupo en donde si nos capacitamos y... in 7-RISM
3:16 ¶ 36, No trato de no ósea a veces problemas de aquí como que si a veces uste... in 3-PPZD
8:8 ¶ 18, No yo personalmente no. No he necesitado para mi trabajo obviamente po... in 8-SRFB
2:17 ¶ 36, A trascendido para bien no para mal para bien porque si te cambia tu... in 2-AVOA


5:11 ¶ 24, Si con esa paciente que les dije que no, que falleció pues en el traye... in 5-JAOI
1:11 ¶ 24, Bueno aquí nos han pasado una serie de anécdotas pero es que es como i... in 1-MCBG
7:11 ¶ 24, Ósea a veces un niño que una vez uno se llega encariñar tanto y a vece... in 7-RISM
3:10 ¶ 24, Bueno yo me acuerdo de un niño, era un niño cuando recién llegue un ni... in 3-PPZD
8:11 ¶ 24, Bueno que me haya marcado no porque cada paciente es diferente pero si... in 8-SRFB
5:4 ¶ 10, Bueno a veces es un poco más seria un poquito más de resistencia porqu... in 5-JAOI
2:10 ¶ 22, Pidiendo fuerzas a Dios porque como vuelvo y explico es un mundo donde... in 2-AVOA
3:3 ¶ 10, Digamos que se trata de llevar con ellos igual ya después cuando ellos... in 3-PPZD
5:10 ¶ 22, Pues quizás a veces al momento de llegar a su casa conversar la famili... in 5-JAOI
11 Vivencias significativas
9:11 ¶ 24, Emmm no no in 9-MMLM
1:10 ¶ 22, yo creo que el proceso de duelo ósea seria para mi forma de ver apoyan... in 1-MCBG
8:10 ¶ 22, En sí o sea el momento que uno ya enfrenta la muerte ese momento yo pe... in 8-SRFB
2:16 ¶ 34, La lucha constante el esfuerzo la tenacidad y sobre todo la fe que t... in 2-AVOA
8:16 ¶ 34, Enseñanzas personales que a veces uno sufre de cosas pequeñas pero ahí... in 8-SRFB
4:11 ¶ 24, Mmmm El fallecimiento de una niña que era muy querida, que se llevaba... in 4-TESG
3:9 ¶ 22, De duelo, no creo que lo he tratado de llevar ya cuando fallece creo q... in 3-PPZD
6:11 ¶ 24, Si ávido tantas experiencia como digo ósea y ponerse a contar cada una... in 6-STMC
2:9 ¶ 20, He tenido dos experiencias sobre eso desde que he llegado hasta ahorit... in 2-AVOA
1:16 ¶ 34, Bueno la principal enseñanza es lo que decía al inicio la fortaleza yo... in 1-MCBG
10 Afrontamiento del duelo
7:16 ¶ 34, Las enseñanzas ósea que uno si debe estar más al pendiente a veces de... in 7-RISM
3:8 ¶ 20, A ver yo creo que lo he llevado, he tratado de llevarlo digamos para q... in 3-PPZD
4- Aspecto espiritual
2:11 ¶ 24, Si aquí una experiencia cuando yo recién llegue tenia creo que seis... in 2-AVOA
4:9 ¶ 20, Ya el proceso de muerte es realmente un proceso duro, es bien triste v... in 4-TESG
10:11 ¶ 24, Mmm profesional bueno una experiencia cuando bueno eso fue hace años c... in 10-REHZ
9:16 ¶ 34, Que enseñanzas eemmm que siempre debemos seguir adelante de de estudia... in 9-MMLM
7:9 ¶ 20, Sabe que ellos ya pasan hacer como una familia nuestra uno si siente p... in 7-RISM
1:9 ¶ 20, Bueno no podría decir que sería igual para todos los pacientes porque... in 1-MCBG
16 Aprendizaje de vida
10:10 ¶ 22, Como ee como como dice la pregunta el proceso de duelo e yo cuando fal... in 10-REHZ
8:9 ¶ 20, Hay es bien duro eso porque usted no sabe que decirle ay es bien duro... in 8-SRFB
3:15 ¶ 34, Que tiene que aprovechar cada minuto de su vida no tiene que desaprove... in 3-PPZD
7:10 ¶ 22, Bueno como le dije anteriormente uno si se siente, ósea si le afecta a... in 7-RISM
9 Afrontamiento de la muerte
10:9 ¶ 20, Es horrible porque uno no se sabe qué hacer ni que decirles a los fami... in 10-REHZ
6:10 ¶ 22, Como digo pues bueno el duelo es difícil el duelo es tanto para nosotr... in 6-STMC
6:9 ¶ 20, Bueno eso de enfrentar al menos en mi caso yo siempre, bueno yo soy ca... in 6-STMC
4:16 ¶ 34, Las enseñanzas es que, ósea que todo tiene una solución que han dicho... in 4-TESG
9:9 ¶ 20, Bueno e eso es difícil es muy difícil en realidad porque de ver com... in 9-MMLM
9:10 ¶ 22, Mmmm e el proceso de duelo con los familiares como le decía estando pe... in 9-MMLM
5:16 ¶ 34, Pues la enseñanza de ser unas personas fuertes que a pesar de que ello... in 5-JAOI
5:9 ¶ 20, Pues es duro, pues a acepción de una pacientita que si como que usted... in 5-JAOI
4:10 ¶ 22, No no le entiendo la pregunta. Realmente yo creo que soy una persona c... in 4-TESG
6:16 ¶ 34, El valor, la persistencia y la fe porque ellos tienen mucho valor para... in 6-STMC
10:16 ¶ 34, Mmm enseñanza tal vez de que hay algunos papas son bien agradecidos to... in 10-REHZ

Anexo 10: Nube de palabras



Anexo 11: Registro fotográfico

Reconocimiento del área de pediatría oncológica, SOLCA-Cuenca













Aplicación de las entrevistas a los profesionales de enfermería que trabajan en el área de pediatría oncológica, SOLCA-Cuenca

























Anexo 12: Cronograma de ejecución

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA EL ESTUDIO DE CASO							
ACTIVIDADES	**MESES DEL 2021**						**RESPONSABLES**
	Agosto	**Septiembre**	**Octubre**	**Noviembre**	**Diciembre**	**Enero**	
Elaboración y denuncia del tema de investigación.	X						Juan Carlos Carvajal Carolina Ruiz
Aprobación del tema y designación de director/a del Estudio de Caso.	X						Departamento del CIE
Desarrollo del Estudio de Caso: Antecedentes, propósito y preguntas de reflexión.	X						Juan Carlos Carvajal Carolina Ruiz Directora del Estudio
Entrega de solicitud a la institución Solca- Cuenca, para la apertura del estudio de caso.		X					Unidad de titulación Coordinación de la carrera
Desarrollo de la unidad de análisis y métodos e instrumentos derecolección de la información.		X					Juan Carlos Carvajal Carolina Ruiz Directora del Estudio
Diseño, validación y envió a expertos validadores del instrumento de recolección de información.			X				Juan Carlos Carvajal Carolina Ruiz Directora del Estudio
Aplicación de las entrevistas.			X				Juan Carlos Carvajal Carolina Ruiz Directora del Estudio
Revisión y categorización de la información en el programa Atlas Ti.				X			Juan Carlos Carvajal Carolina Ruiz Directora del Estudio

Elaboración de la discusión, informe, conclusiones y recomendaciones.				X			Juan Carlos Carvajal Carolina Ruiz Directora del Estudio
Envió del digital y solicitud de asignación de pares académicos.				X			Juan Carlos Carvajal Carolina Ruiz
Aprobación del estudio de caso por la directora del estudio (firma del certificado).				X			Directora del Estudio
Presentación del primer borrador del Estudio de Caso.				X			Juan Carlos Carvajal Carolina Ruiz
Designación de pares académicos para el Estudio de Caso.				X			Juan Carlos Carvajal Carolina Ruiz Directora del Estudio
Entrega de Oficios y borradores a pares académicos.				X			Directora del Estudio
Calificación de borradores por pares académicos y tutora del estudiode caso.					X		Lcda. Maura Muñoz Lcda. Mery Rea
Sustentación y defensa final del Estudio de caso.						X	Juan Carlos Carvajal Carolina Ruiz

Elaborado: (Carvajal & Ruiz, 2021)

Anexo 13: Presupuesto

Recursos:

Humanos

- Juan Carlos Carvajal Hurtado
- Diana Carolina Ruiz Guachi
- Tutora. Lcda. María Humbelina Olalla García

Técnicos

- Computadora
- Flash memory
- Celulares

Recursos materiales

MATERIALES	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Impresiones del consentimiento informado	40	$0.5	$2
Impresión de entrevistas aplicadas al personal de enfermería	40	$0.5	$2
Impresión de los borradores	5	$10.65	$53.25
Anillado del estudio de caso	5	$2	$10
Grabación del CD	1	$2	$2
Transporte	4	$25	$100
Alimentación	8	$3	$24
Esferos	4	$0.50	$2
Grapadora	1	$3	$3
Carpeta	1	$1.50	$1.50
TOTAL:			**$199.75**

Elaborado: (Carvajal & Ruiz, 2021)

Anexo 14: Resultado de Urkund

