

TRABAJO FINAL
INVESTIGACIÓN EN ENFERMERIA

TEMA: Conducta de Enfermería frente a la atención del niño onco - hematológico

AUTORES: Villalpando Beatriz
Palacio Adriana

Two handwritten signatures in blue ink. The top signature is 'Villalpando Beatriz' and the bottom signature is 'Palacio Adriana'. Both are written in a cursive, flowing style.

ADVERTENCIA

Esta investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería, dependiente de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Cuyo y del Ministerio de Desarrollo Social y Salud, y la misma no podrá ser publicada en toda, en parte o resumirse, sin el consentimiento escrito de la dirección de la escuela y/o autores del trabajo.

APROBACIÓN

Investigación aprobada:

Integrantes del tribunal examinador:

Lic. M. R. REYES

Lic. A. M. ANDRADA

Lic. F. CASALVIERI



Fecha: 18 SETIEMBRE 2006 -

INDICE

ADVERTENCIA -----	II
APROBACIÓN -----	III
AGRADECIMIENTO -----	VII
PROLOGO -----	VIII
INTRODUCCIÓN -----	1
TEMA: conducta de enfermería -----	2
- Problema -----	2
- Objetivo generales-----	2
- Objetivo específico-----	2
PROBLEMA Y FUNDAMENTO-----	3
MARCO TEORICO: Crecimiento y Desarrollo-----	5
COMO SE APLICA, TODO ESTO, EN UN NIÑO CON CANCER-----	6
DIAGNOSTICO INICIAL DEL CÁNCER-----	7
INTERACCIÓN DEL NIÑO ONCO HEMATOLÓGICO-----	8
ATENCIÓN DEL NIÑO ONCO HEMATOLÓGICO-----	9
FAMILIA-----	10
- Paciente-----	10
ESCUELA – EDUCACIÓN-----	11
- Salud y políticas sociales-----	11
- Atención integral del paciente onco hematológico-----	11
NORMATIVA-----	12
CÁNCER-----	13
OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES-----	15

DISEÑO METODOLÓGICO-----	18
- Población-----	18
- Muestra-----	18
- Unidad-----	18
- Área de estudio-----	18
- Tipo de estudio-----	18
- Método e instrumento de recolección-----	18
- Procedimientos de recolección de datos (plan de tabulación)-----	18
CONCLUSIÓN-----	37
RECOMENDACIONES-----	39
BIBLIOGRAFÍA-----	41
ANEXOS	
ENCUESTA CUESTIONARIO-----	42
PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS-----	43

INDICE DE TABLAS Y GRAFICOS

TABLA 1: EDADES-----	19
TABLA 2: SEXO-----	20
TABLA 3: N° DE HIJOS-----	21
TABLA 4: ESTADO CIVIL-----	22
TABLA 5: Nivel de formación-----	23
TABLA 6: Curso de Capacitación-----	24
TABLA 7: Antigüedad Profesional-----	25
TABLA 8: Horas semanales de trabajo-----	26
TABLA 9: Área de salud donde trabaja?-----	27
TABLA 10: características físicas del niño onco hematológico-----	28
TABLA 11: Actitudes del niño que incomoda al personal de enfermería-----	29
TABLA 12: En el trato con la flia que le incomoda el personal de enfermería-----	31
TABLA 13: Que le provoca el paciente con cáncer al personal de enfermería-----	33
TABLA 14: Que acciones realiza, al ingresar el paciente a su servicio-----	34
TABLA 15: Relación entre la antigüedad y lo que más le incomoda al pers -----	35

AGRADECIMIENTOS

Se agradece a todas las personas que colaboraron con esta investigación, haciendo posible que se realizara dicho trabajo.

Agradecemos a nuestras familias por el apoyo que nos brindaron y a nuestros docentes que nos guiaron en este camino.

Muchas gracias por hacer posible nuestra capacitación....

Autoras: Palacio Adriana

Villalpando Beatriz

PRÓLOGO

Una de las funciones de enfermería es la preservación de la vida, el alivio del dolor y el restablecimiento de la salud. Debido a estos conceptos, es que trabajamos en este tema, donde la calidad de atención al paciente debe resaltar la salud, la vida y la juventud.

El propósito del tema es que se atienda integralmente al paciente, físico, psíquico y social, apoyando a la familia de acuerdo a la demanda que manifieste. No debemos olvidar que la situación que pasan los pacientes no es ajena a nosotros, en cierta forma nos involucra.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo esta centrado principalmente en el personal de enfermería de los diferentes servicios de internación pediátrica, donde se hace hincapié en los factores que influyen y afectan la organización de los servicios de salud cuando se atienden niños onco - hematológicos.

Los pacientes son recibidos en el sector de onco -hematología, ubicado en el SIP V, mientras haya unidades, una vez que superó la capacidad se debe internar en los diferentes servicios, y ser atendido por personal clínico, lo cual trae dificultad en la atención de enfermería, optan por no abordarlos y no tener la capacitación necesaria, por lo tanto debe ser atendido por personal de oncología.

El paciente con cáncer, cuando recibe su tratamiento de quimioterapia, sí necesita de un personal capacitado en el área específica, pero durante este tratamiento, puede presenta internaciones por otras patologías de origen clínico, causado por baja de defensas o por contacto con niños enfermos, perjudicando la continuidad del tratamiento, es en esta etapa donde el personal de clínica, interviene.

Sabemos que el papel de la enfermera es de enorme valor, ya que es el profesional de esta disciplina, quien debe estar mayor tiempo con el enfermo y desarrollar lo más significativo de su quehacer, para que las condiciones de vida del paciente en este difícil trance, sean aceptables y permitan una calidad de vida en donde el alivio y dignidad son cualidades más que necesarias.

La investigación que realizaremos nos ayudara a comprender el porque de las distintas actitudes frente a estos pacientes.

TEMA: Conducta de enfermería frente a la atención del niño onco hematológico.

PROBLEMA: ¿Cuáles son los factores que influyen en el personal de enfermería, sobre la atención del niño onco - hematológico, internado en los diferentes S.I.P. (servicios de internación pediátrica) del hospital Humberto Notti y su relación con el grado de aceptación de normativas de la internación, durante el periodo de abril del 2006?

OBJETIVO GENERAL

1- Determinar los factores que influyen en el personal de enfermería al atender al paciente onco - hematológico y la aceptación de normativas de internación, con la finalidad de propender a la mejora de calidad continua.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1- Identificar aspectos que interfieren en la aceptación de las normas del hospital referentes a la internación de niños onco - hematológicos.

2- Establecer aspectos de carácter: emocional y técnicos – profesional, que influyen en el personal de enfermería, al realizar la atención de niños onco hematológicos del hospital Notti.

PLANTEO Y FUNDAMENTACION DEL PROBLEMA

Debemos señalar que uno de los centros de referencia de la ciudad es el hospital Dr. Humberto Notti, hospital pediátrico, donde se realiza la recepción de la población infantil con un significativo porcentaje de pacientes onco - hematológicos provenientes de los diferentes departamentos y provincias.

La enfermería es quien evalúa, desde su posición profesional, al paciente durante las 24 horas, determina la importancia de su función y actuación para la atención holística. El área de estudio de este trabajo de investigación es el hospital Humberto Notti, hospital de alta complejidad y emergencia de atención pediátrica. El mismo se distribuye de la siguiente manera: cinco servicios de internación clínica (S.I.P: I, II, III, IV, V) Servicios de área crítica: neonatología, cirugía cardiovascular, terapia Intensiva, área crítica quirúrgica y sector de onco – hematología (ubicado en el servicio de internación número V)

El servicio de internación pediátrica número V (sector de oncológica), en el cual se centra nuestro estudio, se encuentra en la planta baja, esta cuenta con 5 habitaciones, una de ellas tiene capacidad de 4 camas, que en total serían 12 unidades de internación:

- Ambulatorios
- quimioterapias
- debutantes (aislados)
- neutropénicos (aislados)

El plantel de enfermería está compuesto por 11 enfermeros, y un jefe de enfermería.

Los pacientes son recibidos en el sector mientras haya unidades, una vez que superó la capacidad se debe internar en los diferentes servicios, lo cual trae dificultad en la atención de enfermería ya que ponen de manifiesto que debe ser atendido por personal de oncología.

Durante el periodo de junio del 2005 se pone en vigencia una normativa la cual no es aceptada, la misma hace hincapié sobre la atención integral del paciente en el sector donde se interne.

De la responsabilidad y formación de enfermería, dependerá la atención al paciente en la practica diaria, debiendo dar respuestas a los tratamientos para su recuperación teniendo en cuenta el análisis de las tendencias actuales en materia de teorías y ejecuciones.

Un punto determinante en la recuperación de los pacientes es la mejor atención que le podemos brindar tanto psicológicamente, físicamente y principalmente emocional.

Es por lo antes mencionado que el personal de enfermería debe prestar especial importancia en la atención que se brinda.

Hay que tener en cuenta que un niño con una enfermedad seria, como lo es el paciente con cáncer, puede causar: emociones, miedos, angustias y reflexiones esto es una reacción humana normal. Es importante que la enfermera o enfermero tenga la posibilidad de discutir estos sentimientos con alguien.

MARCO TEÓRICO

Crecimiento y desarrollo

El ser humano posee una estructura biológica, psicológica y social que se desenvuelve a través de procesos. Pero el crecimiento y desarrollo de cada individuo siguen un ritmo particular, condicionado por la herencia, el ambiente y las características individuales.

El crecimiento y desarrollo comienzan a partir de la fecundación, es decir, desde que el ser comienza a formarse en el seno de la madre al producirse la unión del óvulo con el espermatozoide.

Los niños crecen rápidamente en peso y estatura, hasta alrededor de los 6 años, luego el crecimiento se hace más lento, a partir de los 11 o 12 años se produce una nueva etapa de crecimiento.

El proceso de maduración del niño mantiene una estrecha vinculación con la estimulación brindada por los padres.

La imagen corporal del propio cuerpo es la representación psíquica que cada uno de nosotros tiene de sí mismo y se va construyendo a partir del nacimiento y en la interacción entre el bebé, la madre y el padre, a través de los cuidados y seguimientos de la vida cotidiana.

Cuando comienza la adolescencia, se producen transformaciones corporales muy fuertes y muy rápidas que ponen en crisis la construcción de sí mismo con los cambios hormonales existentes. Todo suscita una crisis de identidad que necesita de la comprensión y aceptación de los padres y de los adultos que interactúan con ellos (1).

La madurez o adulto joven: (20 a 28 años hasta aproximadamente los 40 años) es la etapa en la cual las experiencias y situaciones que el individuo, en el proceso de desarrollo, lo ayudarán a cristalizar una serie de cambios que pueden proporcionarles estabilidad y seguridad, tanto física como emocional de acuerdo a como haya evolucionado en las etapas anteriores.

¹ Lic. Herminia Fainstein, profesora de la U. de Belgrano, El Cuidado del Cuerpo, capítulo IX .

Características generales: necesidad de formación del hogar para tener una familia constituida, logro de ideales, relaciones sociales exitosas, hallar un lugar en la comunidad, tomar decisiones y responsabilidades, tolerancia a la frustración y satisfacción de intereses.

Características Psicosociales: Etapa de gran desenvolvimiento social y emocional, mayor desarrollo de autorrealización de confianza en si mismo, gozando de su independencia y mantenimiento de la intimidad consigo mismo y con los demás, el promedio de alto rendimiento de sus capacidades es aproximadamente entre los 28 y 30 años, después se produce un descenso gradual de los mismos, en el área mental, en algunas personas, las capacidades se mantienen estables y en otras se desarrollan con mayor eficiencia, la edad adulta suele ser un periodo largo de preparación profesional o de capacitación del trabajo, esfuerzos por terminar su capacidad profesional y se orienta a realizar otras actividades de acuerdo con sus posibilidades, cree en si mismo en su propia capacidad, posee la habilidad de completarse objetivamente y de analizar cuales son sus cualidades, el trabajo es un medio de subsistencia para el, ambos sexos tienden a comportarse con responsabilidad, es importante que se relacionen por ejemplo: en el deporte, actividades recreativas para mantenerlos activos y no obsesivos en el trabajo y además poder ser más productivos, es importante recibir estímulos, incentivos y elogios, necesidad de amor y protección y sentimientos de pertenencia, la familia es el centro para tener seguridad, necesidad de independencia por medio de los cuales realizará sus actividades, sin dejar los lazos con su familia.

Situaciones (crisis familiares): viudez, aislamiento, soledad, separación de los hijos, jubilación, angustia, depresión.

Desarrollo emocional: adulto mayor: la edad cronológica tiene una gran importancia a la hora de definir la vejez, pero esto no es determinante ya que depende de la calidad de vida del sujeto, se debe aceptar que se envejece y se muere u las limitaciones que da la edad avanzada, esto significa no la derrota del individuo, sino un estímulo permanente para su auto cuidado, para poder llegar a un final digno, con un mínimo de limitaciones y con un corazón y mente mas joven. Pasar el adulto mayor es un transición lenta que el sujeto apenas se da cuenta, la vejez depende de cada individuo, del contexto de situaciones sociales, históricas, culturales y económicas además la expectativas de si mismo, de la familia y de la sociedad en la que vive...

¿Como se aplica todo esto a un niño con el diagnostico de una enfermedad que potencialmente amenaza su vida?

Trata los aspectos emocionales del paciente con cáncer dice:

La angustia del niño enfermo menor de 5 años toma la forma de miedo al abandono, separación y soledad. El niño entre 6 y 10 años presiente que su enfermedad no es común, sino seria.

Tiene miedo al daño corporal. Como los pre – adolescentes son concientes de la naturaleza amenazante de la enfermedad, puede que estén mas angustiados ante la posibilidad de muerte. Los niños toman conciencia a pesar de los esfuerzos que se hagan para ocultarles el pronostico (2).

Los niños más pequeños se adaptan bien a su experiencia que se convierte en normal. Un ejemplo de este tipo de adaptación lo proporciona el relato de una madre que contaba que su hija de 6 años diagnosticada de leucemia linfoblástica aguda cuando tenia 3 años le pregunto en la cocina - Mama, ¿ cuando tú eras chica y tenias leucemia te fue dificil también tener amigos?.

A medida que los niños crecen, van desarrollando gradualmente las mismas capacidades de percepción, vocabulario y de defensa psicológica que los adultos (3).

Proceso salud y enfermedad

Salud: es un proceso continuo que le da al hombre una dinámica propia. Se busca un equilibrio psicosocial ejemplo: el nicho ecológico donde se desarrolla.

Enfermedad: es una interrupción del proceso continuo de salud, que se manifiesta por anormalidades o alteraciones de la función.

Todas las familias experimentan cambios cuando sus miembros nacen, crecen, se reproducen, se van del hogar, se casan o mueren. Pero además en la familia pueden experimentar inesperados o repentinos cambios que producen alteraciones drásticas en sus vidas.

2- Dra. Blanca Diez. S.A.P. Bs.As ,Aspectos Emocionales del Cáncer en niños y Adolescentes.

3- Phillip Pizzo y Rebert Young, Practica Oncológica.

Diagnostico inicial del cáncer, como impacta en la familia:

La familia de los niños afectados enfrentan una crisis emocional en el momento del diagnostico. Desde ese momento en adelante, la enfermedad desafía la relación entre los padres, los hermanos y demás miembros de la familia.

El shock del diagnostico produce un sin numero de emociones. Es posible que se experimente diversos sentimientos mezclados de enojo, miedo y tristeza. Pueden sentir que es por culpa de ellos, que algo que hicieron o dejaron de hacer causo la enfermedad de su hijo.

- **Confusión:** después de que el medico dio el diagnostico y luego de una larga explicación, generalmente los padres solo escuchan que su hijo tiene cáncer.

La confirmación de la enfermedad bloquea todo lo demás, por lo tanto se debe explicar nuevamente cuantas veces sea necesario.

- **Negación:** luego de una explicación completa, los padres manifiestan que es una error, una equivocación, suelen decir- ¡ Esto no le puede suceder a mi hijo!!.

Algunos padres tienen una negación tan grande que llevan al niño a otro hospital con la esperanza de un diagnostico diferente. Esta conducta puede tener efectos negativos en la adaptación inicial de los padres y del niño.

Los padres pueden y deben hacer tantas preguntas como necesiten sobre la enfermedad, su tratamiento y sobre sus efectos colaterales. Tienen derecho a saber todo acerca de él y deben preguntar aquello que necesiten saber, además deben mantenerse activamente involucrados en el cuidado integral de su hijo.

La información suministrada al niño, dependerá de su edad y de su capacidad de comprensión. El niño percibirá que algo anda mal por los síntomas o por todos los estudios al que es sometido, aun cuando no se hable delante de el. Los niños que saben la verdad, suelen colaborar con el tratamiento.

El problema en el niño, involucran, a toda la familia modificando las pautas cotidianas de convivencias. Los padres deberán pasar largos periodos lejos del hogar y de sus otros hijos. Los hermanos podrán sentirse dejados de lado y hasta culpables

creyendo equivocadamente que algo que dijeron o le hicieron a su hermano le causo el problema.

Es difícil aceptar que la vida del niño puede verse limitada. Durante los primeros días se observa que los padres continúan hablando como si nada estuviera anormal (4).

Internación del niño oncohematológico

El paciente ingresa al hospital pediátrico Dr.: Humberto Notti el cual cuenta con un sector destinado para la atención del paciente con problemas onco – hematológico

El sector fue creado en mayo de 1996, con el propósito de brindar una atención integral y personalizada a los niños que padecen estos trastornos.

La atención esta integralmente centrada en los aspectos relacionados con su problema, incluyendo los aspectos psicológicos relacionados con el paciente y su familia.

Los trastornos onco hematológicas no son muy comunes en pediatría, sin embargo el impacto que causa en la sociedad es mayúsculo por múltiples motivos, para que funcione correctamente es fundamental el compromiso de todo el equipo de salud, del paciente y su familia, esto nos ayudara a mejorar la calidad de vida en el proceso evolución y tratamiento, no olvidando la importancia que tiene el reservar tiempo y espacio en sus actividades para escuchar y conversar con el paciente y los padres.

Atención del niño onco - hematológico

Hoy en día, casi el 80 % de los niños portadores de enfermedades malignas (leucemias, Tumores cerebrales, linfomas, tumores de partes blandas, tumores óseos, tumores renales, etc) pueden ser tratados exitosamente si se aplican los criterios diagnósticos y su terapia en el tiempo correspondiente.

Para tener éxito en el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de estos niños resulta importante tanto el criterio médico, como el rol de la enfermería, y demás miembros del equipo de salud, contando con la colaboración del niño y su familia y por tener acceso a un equipamiento moderno y complejo.

Los avances en los resultados del tratamiento han generado la necesidad de un cambio en la atención de estos pacientes y su familia. Se hace cada vez mas necesario un enfoque interdisciplinario de los cuidados, que incluya acciones de soporte psicosocial desde el momento del diagnóstico para asegurar la mejor calidad de vida posible.

Nuestra experiencia colectiva en años recientes nos ha llevado a formular recomendaciones para el soporte y la atención psicológica y social.

Estructuras de los servicios médicos

El soporte psicosocial es parte integral del cuidado y asistencia de todos los pacientes.

La responsabilidad respecto del tratamiento y cuidado general del paciente debe estar a cargo de un medico tratante.

La atención del niño oncohematológico requiere la participación de un equipo multidisciplinario, (el medico tratante junto con especialistas de consulta, psiquiatra y o psicólogo, enfermera, asistente social, docentes, especialistas en recreación, etc) se recomienda tener formación orientada al tratamiento del niño para todos los miembros del equipo.

Familia

Toda la familia debería ser ayudada en entender la enfermedad, cada uno según su propio nivel de preparación.

El centro de tratamiento debe favorecer la interacción entre las familias afectadas y estimularlos a la participación activa en los programas de soporte específico, los cuales incluyan actividades con padres y con otros niños sin problemas.

Dadas las distintas formas que la familia adopta en la sociedad, debería ser atendido de la mejor forma posible. Por lo tanto, definiremos la familia como un grupo de personas vinculadas legal o biológicamente.

El tipo de estructura familiar en que viven los pacientes y la dinámica que presenta dicha estructura determinan lógicamente muchos de los problemas específicos relativos a como la familia se ve afectada por la aparición de esa enfermedad en uno de sus miembros.

Las familias son sistemas que existen dentro de estructuras más amplias como: vecindades, comunidades, culturas y otros sistemas, que influyen a su vez en la familia.

Se ha discutido la importancia que ejercen los factores mitológicos y culturales sobre la enfermedad y su integración a la comunidad. Ello da pretexto a la existencia y también a la estigmatización que sufre la familia.

Pueden presentar características de comportamiento y estructura muy diferentes, algunas son sistemas cerrados con límites muy claros.

El paciente

Teniendo en cuenta su nivel de desarrollo, el niño con trastornos onco – hematológicos debe ser ayudado a entender su enfermedad así como la respuesta al tratamiento, acompañándolo a aceptarlo siendo informado correctamente respecto a las consecuencias agudas del tratamiento como el dolor y otros efectos secundarios que podrían presentarse. Se les debe dar fuerzas para mirar el futuro con esperanzas y optimismo.

Escuela educación

La integración del niño a la escuela es parte fundamental del desarrollo psicológico y social del mismo.

Los maestros deben ser sensibilizados e informados respecto a los problemas o trastorno infantil.

Con el objetivo de promover su independencia, el personal de la escuela debe evitar dar privilegios especiales u oponer restricciones, excepto aquellos indicados por el médico.

Mientras esta en el hospital el niño debe continuar con su trabajo escolar.

Si el niño debe permanecer en su casa debe tener una maestra domiciliaria.

Salud y políticas sociales

Deben desarrollarse políticas que faciliten la integración a la sociedad de los niños con problema de salud.

Se debe y asegurar que las evaluaciones relacionadas con la carrera, el empleo y la seguridad social sean hechas sobre la base del estado de salud actual de cada individuo (5).

Atención integral del paciente onco - hematológico en el hospital

En mayo del 1996 se crea el sector de oncohematología, en el hospital Humberto Notti el cual contaba con diez enfermeros especializados en la atención del niño, llamada brigada oncológica. El sector contaba con 2 habitaciones para procedimientos ambulatorios, consultorios externos de oncología y hematología y sala de juegos.

Las internaciones de los niños con problemas de neutropenias y tratamiento de quimioterapias, se realizaban en los diferentes servicios de interacción pediátrica.

Recién a fines de junio del 2005 debido a los problemas que ocasionaba el atender a todos los pacientes internados en diferentes sectores y de las constantes quejas del personal de internación pediátrica, se decide implementar un sector solo para los niños con estos casos y además se recibe a los niños con tratamientos ambulatorios.

Actualmente el sector cuenta con 5 habitaciones, con un total de 12 camas que no son suficientes ya que la mayoría de estos pacientes ingresan por presentar neutropenias febriles y deben ser aislados por lo tanto deben ser redistribuidos en servicios comunes, es aquí donde surge la problemática de cómo es la aceptación o el rechazo a la atención en sus respectivos tratamientos.

Normativa que se pone en vigencia el 9 de noviembre 2005

Normatizados por Gerencia Asistencial y departamento de internación.

Con motivo de la apertura del Servicio de internación Pediátrica V y su subsector para pacientes onco – hematológicos, se deberán seguir las siguientes normativas.

- Sectores para ocho pacientes internados, mas 4 unidades destinadas a procedimientos tipo modalidad Hospital. de Día.
- Si el sector se encuentra totalmente ocupado, se podrá internar en otra unidad del servicio de internación pediátrica V u otro Servicio.
- Los traslados al sector para tratamiento específicos onco-hematológicos (Ej.: quimioterapia), dependerán de la disponibilidad de unidades.
- Solo se internarán en el sector, pacientes ya diagnosticados y con el informe correspondiente.
- La atención ó procedimientos a pacientes onco- hematológico internados en otro sector, serán asumidos por el personal del servicio donde esté internado.

Esta normativa no ha sido implementada en forma completa ya que los servicios de internación solo se harían cargo en el caso de que el paciente no tuviera catéter, ya que los únicos que lo habilitan son la brigada oncológica, (ya que tienen un adiestramiento especial en dicho procedimiento).

Esta investigación esta centrada hacia el personal de enfermería de internación clínica, el objetivo principal es averiguar cuales son las razones por las cuales se manifiesta un grado de incomodidad al atender a los pacientes onco hematológicos.

Cáncer

Los problemas onco - hematológicos provocan una imagen de soledad abandono y desamparo, un profesional que ignore su naturaleza alegórico simbólica sería solo un técnico no un profesional propiamente dicho.

En diferente época de la historia de la humanidad, varias y distintas enfermedades ha representado en el pueblo la realidad de que todos tenemos que morir, y más particularmente las limitaciones que sufrimos en nuestra propia vida. Distintas enfermedades como la lepra, peste bubónica, TBC, han actuado en función de símbolos parecidos y han sido además como misterios en sus días.

Incluso los hombres sabios y curanderos de esa época ignoraban la etiología, esas personas carecían de medios para modificar el curso y contagio de persona a persona.

Este tipo de misterios siempre anima a la gente a formularse razones que expliquen su desgracia.

Las enfermedades denominadas cáncer, continúan marcando a la gente tanto en la familia, sus amistades, grupos, vecinos y lugar de trabajo. Esta estigmatización se manifiesta hoy día de varias maneras.

Así al considerar los aspectos psicológicos en un paciente, el enfermero debe ser consciente del estigma social que dicha familia o individuo sufre y de los efectos potenciales que dicha marca tiene sobre sus relaciones, su vida laboral y la sensibilidad misma del paciente (6).

OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

	Dimensiones		Categorías
variable Características del personal de enfermería	Edad	➔	- 20 años a 30 años
		➔	- 31 años a 40 años
		➔	- más de 41 años
	Sexo	➔	- Masculino
		➔	- Femenino
	Número de hijos	➔	- 1 hijo
		➔	- 2 a 3 hijos
		➔	- más de 4 hijos
	Estado Civil	➔	- Casado
		➔	- Soltero

	Dimensiones	Categorías
Características del personal	Nivel de formación	→ - Auxiliar de enfermería
		→ - Profesional
		→ - Lic. de Enfermería
		→ - Curso de Capacitación
	Antigüedad	→ - 0 a 5 años
	Profesional	→ - 6 a 10 años
		→ - más de 11 años
	Doble Empleo	→ - 30 a 40 horas
		→ - 41 a 60 horas
		→ - más de 60 horas
	Área de salud donde trabaja?	→ - Centro de salud
		→ - Hospital Pediátrico
		→ - Hospital Adulto
	Aceptación de Normativas	→ - Muy de acuerdo
		→ - Medianamente de acuerdo
→ - Para nada de acuerdo		

	Dimensiones		Categorías
Características del niño onco-hematológico, influyentes en la atención de enfermería.	Físicas	→	- Caída del pelo
		→	- Deterioro de la piel
		→	- Palidez
	Personalidad adoptada	→	- Demandante
		→	- Rebelde
		→	- Temeroso
	Influencia familiar	→	- Miedo
		→	- Confusión
		→	- Culpa
		→	- Incertidumbre

DISEÑO METODOLOGICO

Población: 42 enfermeros de los servicios de internación pediátrica del hospital

Humberto Notti.

Muestra: una parte del total de la población en estudio.

Unidad de Análisis: Cada enfermero de los diferentes Servicios de Internación del

Hospital Humberto Notti.

Área de estudio: Hospital Humberto Notti.

Tipo de Estudio: Cuantitativa, descriptiva y transversal.

Es una investigación cuantitativa, descriptiva, son aquellos estudios que están dirigidos a ¿cómo es? o cómo está la situación de las variables de una población. Dan respuestas a interrogantes.

Es transversal: porque se estudia más de una variable, simultáneamente.

Método e instrumento de recolección: se utiliza, encuesta cuestionario.

PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se proveerá a cada unidad de análisis de un cuestionario de 11 preguntas mixtas y 1 a contestar, que podrán responder en no más de 10 minutos, luego procederemos a su recolección y análisis.

Plan de tabulación

- cuadros estadísticos
- gráficos de tortas

PLAN DE ANÁLISIS

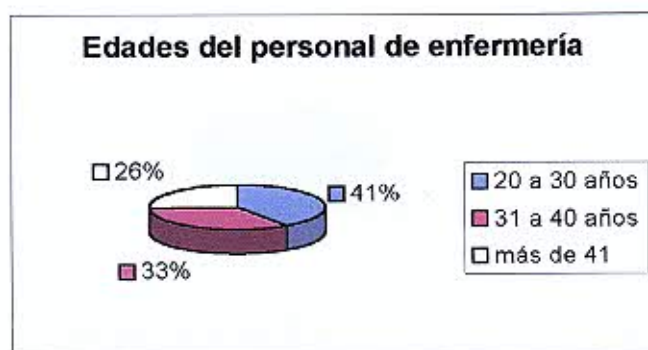
TABLA N° 1

Titulo: Personal de enfermería según la edad en el servicio de internación pediátrica I,II,III,IV,V, del Hospital Notti en la provincia de Mendoza del año 2006.

Edad de enfermeros	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
20 a 30 años	17	40.47%
31 a 40 años	14	33.33%
Más de 41	11	26,19%
Total	42	100%

Fuente: Elaboración propia sobre la base de encuestas en Mendoza del año 2006.

GRAFICO N° 1



Fuente: elaboración propia sobre la base de encuestas en Mendoza del año 2006

Comentarios: la mayoría del personal tiene de 20 a 30 años de edad, lo que refleja que predomina el adulto joven en el trato con los pacientes onco hematológicos.

TABLA N° 2

Título: personal de enfermería según sexo, en los servicios de internación pediátrica I,II,III,IV,V, del Hospital Humberto Notti, en Mendoza del año 2006.

Sexo	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Femenino	36	85.72%
Masculino	6	14.28%
total	42	100%

Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas

GRAFICO N°2



Fuente: elaboración propia sobre la base de encuestas, en Mendoza del año 2006.

Comentario: La mayoría del personal es de sexo femenino, con un porcentaje del 86%.

TABLA N° 3

Titulo: Personal de enfermería según números de hijos en los servicios de internación pediátrica (I,II,III,IV,V) del Hospital Humberto Notti, en Mendoza del año 2006.

N° de hijos	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
0 a 1 hijos	32	76,20%
2 a 3 hijos	6	14,28%
más de 4	4	9,53%
Total	42	100%

Fuente: elaboración propia sobre la base de encuestas, en Mendoza del año 2006.

GRAFICO N° 3



Fuente: elaboración propia sobre la base de encuestas, en Mendoza del año 2006.

Comentario: el 76 % del personal que trata con pacientes onco hematológicos tiene hijos.

TABLA N° 4

Titulo: Personal de enfermería según estado civil en los servicios de internación pediátrica (I, II,III,IV,V) del Hospital Humberto Notti, en Mendoza del año 2006.

Estado civil del personal de enfermería	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Casado	22	52.38%
Soltero	20	47.62%
Total	42	100%

Fuente: elaboración propia sobre la base de encuestas, en Mendoza del año 2006

GRAFICO N° 4



Fuente: elaboración propia sobre la base de encuestas, en Mendoza del año 2006.

Comentario: no hay mucha diferencia de los porcentajes entre casados y solteros.

TABLA N° 5

Título: Personal de enfermería según nivel de formación en los servicios de internación pediátrica (I,II,III,IV,V) del Hospital Humberto Notti, en Mendoza del año 2006.

Nivel de formación del personal de enfermería	Frecuencia absoluta	Frecuencia Relativa
Auxiliar de enfermería	5	11.90%
Enfermero profesional	22	58,38%
Licenciado de Enfermería	15	36%
total	42	100%

Fuente: elaboración propia según datos de encuestas, en Mendoza del año 2006.

GRAFICO N° 5



Fuente: elaboración propia según datos de encuestas, en Mendoza del año 2006.

Comentario: en el nivel de formación superan los enfermeros profesionales con un porcentaje del 52%, el nivel de licenciados es de 36% y un 12% solo para auxiliares, esto refleja que la enfermería va cambiando.

TABLA N° 6

Titulo: Personal de enfermería según curso de capacitación específica en los servicios de internación pediátrica (I,II,III,IV,V) del Hospital Humberto Notti, en Mendoza del año 2006.

Cursos de capacitación específica	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
SI	24	57%
NO	18	43%
Total	42	100%

Fuentes: elaboración propia según datos de encuestas en Mendoza del año 2006.

GRAFICO N°6



Fuente: elaboración propia según datos de encuestas, en Mendoza del año 2006.

Comentario: más del 57% del personal de enfermería se capacita en el área donde trabaja. Debería abarcar la capacitación en otras áreas.

TABLA N° 7

Titulo: personal de enfermería, según antigüedad profesional en los servicios de internación pediátrica del Hospital Notti , en Mendoza del año 2006.

Antigüedad profesional	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
0 a 5 años	21	50%
6 a 10 años	8	19%
más de 11 a	13	31%
Total	42	100%

Fuente: elaboración propia, según datos de las encuestas, en Mendoza del año 2006.

GRAFICO N°7



Fuente: elaboración propia, según datos de encuestas, en Mendoza del año 2006.

Comentarios: la mayoría del personal que trabaja en los servicios de internación es gente nueva, es decir el 50% tiene una antigüedad laboral de 0 a 5 años.

TABLA N° 8

Título: personal de enfermería, según horas semanales trabajadas en los servicios de internación pediátrica del Hospital Humberto Notti en Mendoza del año 2006.

Horas semanales trabajadas	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
30 a 40 hs	27	64.40%
41 a 60 hs	8	19%
más de 60hs	7	16.60%
Total	42	100%

Fuente: elaboración propia según datos de encuestas, en Mendoza del año 2006.

GRAFICO N° 8



Fuentes: elaboración propia según datos de encuestas, en Mendoza del 2006.

Comentario: el 64% del total trabaja solo en un lugar de trabajo, es decir solo cumple de 30 a 40 horas semanales, siendo la mayoría.

TABLA N° 9

Titulo: personal de enfermería, según áreas de salud donde trabaja, en los servicios de internación pediátrica del hospital Humberto Notti en Mendoza del año 2006.

Áreas de salud donde trabaja	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Centro de Salud	1	2%
Hospital adulto	34	81,17%
Ninguno	7	16%
Total	42	100%

Fuente: elaboración propia según datos de encuestas, en Mendoza del 2006.

GRAFICO N° 9



Fuente: elaboración propia según datos de encuesta en Mendoza del 2006.

Comentario: de todo el personal de enfermería que trabaja en el hospital pediátrico, el 16% también se desempeña en hospital de adulto y el 2% en centro de salud, siendo la minoría.

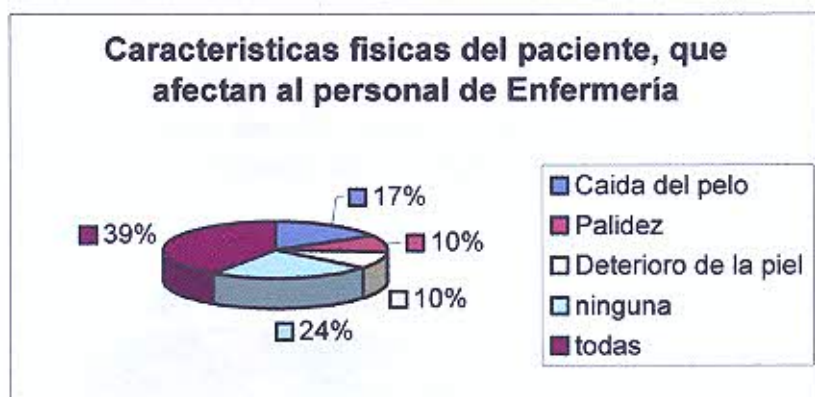
TABLA N° 10

Titulo: personal de enfermería, según características físicas que le afectan del niño onco - hematológico, en los servicios de internación pediátrica en el hospital Humberto Notti, de la Provincia de Mendoza del año 2006.

Caract físicas q más afectan del niño onco hematológico	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Caída del pelo	7	17%
Palidez	4	10%
Deterioro de la piel	4	10%
ninguna	10	24%
todas	17	39%
Total	42	100%

Fuente: Elaboración propia según datos de encuestas, en Mendoza del año 2006.

GRAFICO N° 10



Fuente: elaboración propia según datos de encuestas en Mendoza del año 2006.

Comentario: la mayoría del personal, el 39%, le incomoda las 3 características del niño: la caída del pelo, la palidez y el deterioro de la piel y el 24% expresa que ninguna característica le afecta.

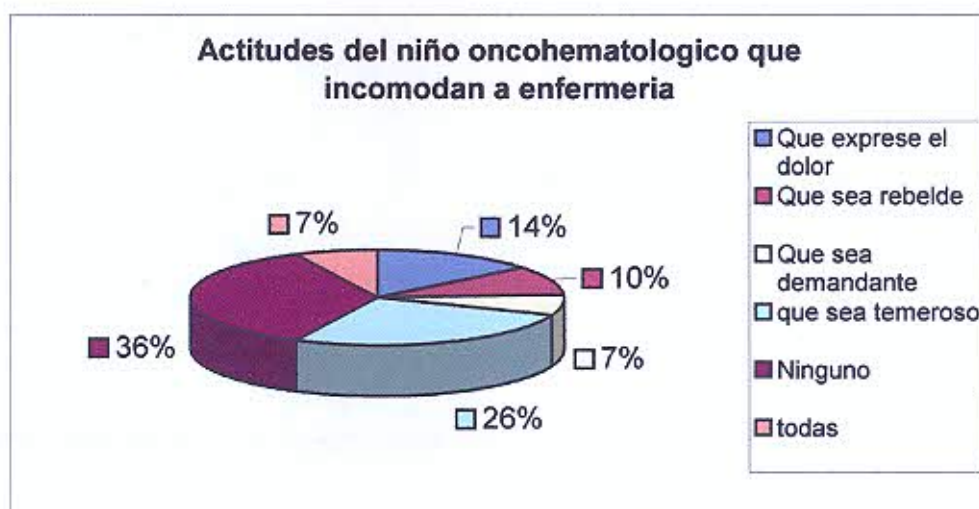
TABLA N° 11

Titulo: personal de enfermería según actitudes del niño oncohematológico que le incomodan en los servicios de internación pediátrica del hospital Humberto Notti en la provincia de Mendoza del año 2006.

Actitudes del niño que incomodan al pers	Frecuencia relativa	Frecuencia absoluta
Que el niño exprese el dolor	6	14%
Que el niño sea rebelde	4	9%
Que el niño sea demandante	3	7%
Que el niño sea temeroso	11	26%
Ninguno	15	36%
Todas	3	7%
Total	42	100%

Fuentes: elaboración propia según datos de encuestas, en Mendoza del año 2006.

GRAFICO N° 11



Fuente: elaboración propia, según encuestas, en Mendoza del año 2006.

Comentario: el 36% del personal de enfermería opina que ninguna de las actitudes mencionadas les incomoda, puede ser que se acostumbren a trabajar con este tipo de pacientes, o se nieguen a responder con sus sentimientos verdaderos.

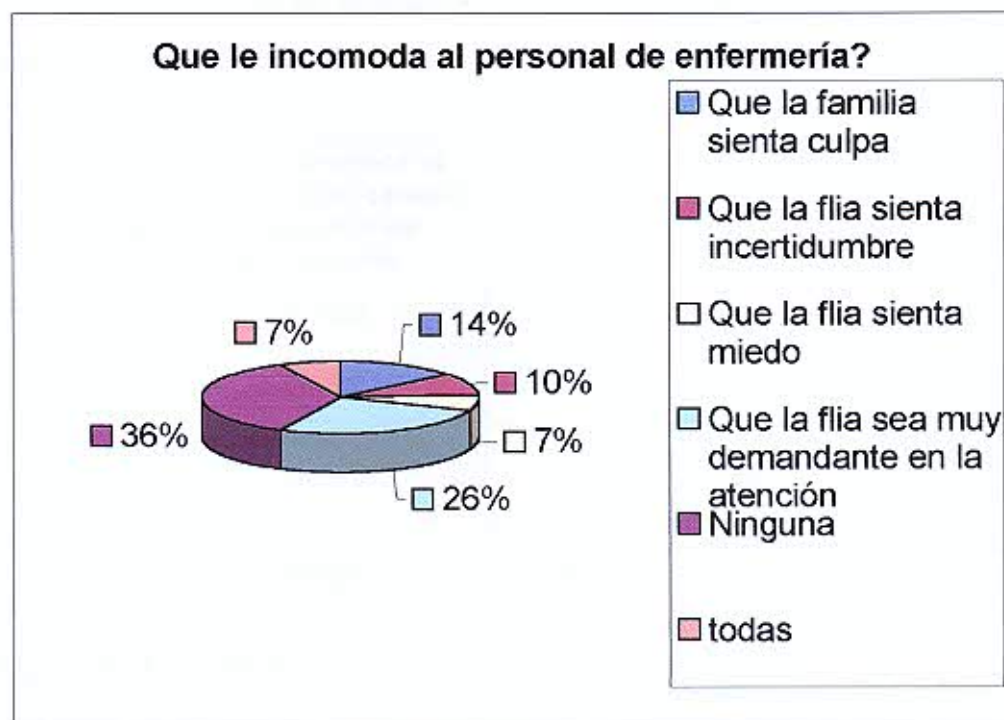
TABLA N° 12

Titulo: personal de enfermería según que más le incomoda, en el trato con la familia, en los servicio de internación pediátrica del hospital. Humberto Notti en la provincia de Mendoza del año 2006.

En el trato con la familia. Que le incomoda a enfermería	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Que la familia sienta culpa	6	14%
Que la flia sienta incertidumbre	4	9%
Que la familia sienta miedo	3	7%
Que la flia sea muy demandante en la atención	11	26%
Ninguna	15	36%
Todas	3	7%
Total	42	100%

Fuente: elaboración propia según datos de encuestas, en Mendoza del año 2006

GRAFICO N° 12



Fuentes: elaboración propia. Según datos de encuestas, en Mendoza del año 2006

Comentario: el gráfico muestra que del total de enfermeros encuestados el 36% corresponde a que no le incomoda, ni la culpa, ni la incertidumbre, ni miedo en el trato con la familia.

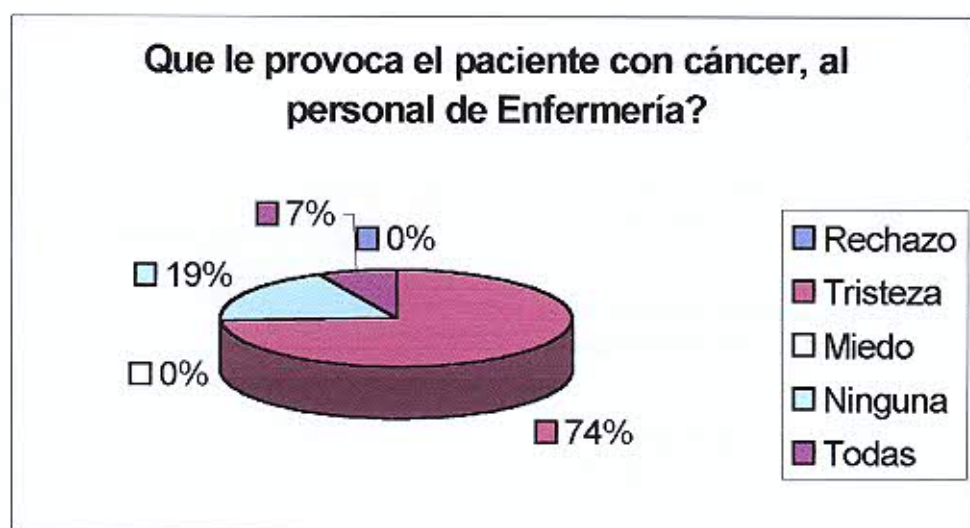
TABLA. N° 13

Titulo: personal de enfermería, según sentimientos que le provoca el paciente con cáncer en los servicios de internación pediátrica del Hosp. Humberto Notti en la provincia de Mendoza del año 2006.

Que le provoca el paciente con cancer, al personal de Enfermería	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Rechazo	0	0%
Tristeza	31	74%
Miedo	0	0%
Ninguna	8	19%
Todas	3	7%
Total	42	100%

Fuente: elaboración propia según datos de encuestas, en Mendoza del año 2006.

GRAFICO N° 13



Fuente: elaboración propia según encuestas en Mendoza del año 2006.

Comentario: a la mayoría del personal de enfermería, lo que le provoca el paciente con cáncer, es tristeza dando un porcentaje del 74% sobre el total, pero el 19% refiere no sentir nada.

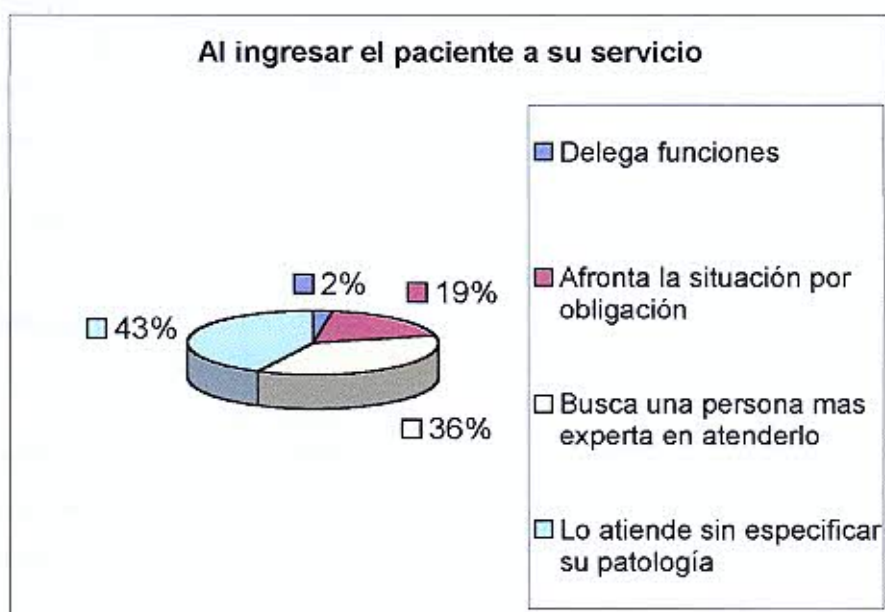
TABLA N°14

Título: personal de enfermería según acciones, al ingresar el paciente los servicios de internación pediátrica, en el hospital Humberto Notti, en la provincia de Mendoza en el año 2006.

Al ingresar el paciente a su servicio	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Delega funciones	1	2%
Afronta la situación por obligación	8	19%
Busca una persona más experta en atenderlo	15	36%
Lo atiende sin especificar su patología	18	43%
Total	42	100%

Fuente: elaboración propia según datos de encuestas, en Mendoza del año 2006.

GRAFICO N°14



Fuentes: elaboración propia según encuestas, en Mendoza del año 2006.

Comentarios: el gráfico refleja que el personal de enfermería atiende al niño sin especificar su patología, representado en un 43% sobre un total del personal.

Título: Relación entre antigüedad del personal de enfermería y lo que le incomoda a enfermería al tratar a la familia, en los servicios de internación pediátrica, del hospital Humberto Notti, en el año 2006.

Relación entre la antigüedad y lo que le incomoda el personal de Enfermería							
En el trato con la familia que es lo que más le incomoda?	Antigüedad de 0 a 5 años		Antigüedad de 6 a 10 años		Antigüedad de más de 11 años		TOTAL
	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	
Que la familia sienta culpa?	4	18%	4	44,4%	1	9,1%	9
Que la familia sienta incertidumbre?	3	14%	0	0%	1	9,1%	4
Que la familia sienta miedo?	3	14%	1	11,1%	0	0	4
Que la familia sea demandante en la atención?	4	18%	1	11,1%	3	27,3%	8
Incomoda todos los itens anteriores	6	27%	2	22,2%	4	36,4%	12
Ninguna de las anteriores	2	9%	1	11,1%	2	18,1%	5
TOTAL	22	100%	9	100%	11	100%	42

Fuentes: Elaboración propia, según datos de encuestas, en Mendoza del año 2006.

Comentario: Se puede observar que según la antigüedad de 0 a 5 años, el 27% es mayoritario y según antigüedad de más de 11 años, el 36,4% es también mayoritario, lo que nos indica que les incomoda la incertidumbre, la culpa, el miedo y la demanda que manifiesta la familia de los pacientes onco - hematológicos.

Los que tienen una antigüedad de 6 a 10 años manifiestan que les incomoda la incertidumbre que siente esta familia, con un porcentaje del 44,4%, que es la minoría.

CONCLUSIÓN

Después de rever el trabajo emprendido sobre el tema de la conducta de enfermería frente al niño onco hematológico y la no adaptación de las normativas dispuestas para la atención de este paciente, podemos comentar que:

El total del personal encuestado predomina con un 41% el adulto joven que va entre 20 a 30 años de edad. Podemos decir que esta enfermería entra en contacto con miembros de muchas otras disciplinas del campo de la salud, donde debe conocer el movimiento del sector indagar, innovar, investigar y aprender, bajo la supervisión de enfermeras con más experiencia, registra con precisión los cuidados que proporcionan a los pacientes, menciona los motivos por los cuales se emprendieron y procura que los métodos utilizados concuerden con las normas establecidas, también podemos apreciar que la mayoría del personal es de sexo femenino con un porcentaje del 86%, en la mayor parte de los países del mundo, la enfermería es sobre todo una profesión para mujeres, la cantidad de varones que ejercen la enfermería ha aumentado significativamente, pero aun no sobrepasa del sexo femenino.

En cuanto al número de hijos del personal encuestado decimos que el 77% son los que tienen un hijo, es decir, que son padres y comprenden la situación por lo que atraviesa los familiares de estos pacientes.

Según el estado civil no hay mucha diferencia, los porcentajes indican que hay un 48% de solteros y un 52% de personal casado. Hace muchos años la mayor parte de enfermeras tituladas eran mujeres jóvenes y solteras.

Del total del personal de enfermería encuestado, que fueron 42, el 52% son profesionales, se puede interpretar que la enfermería profesional incluye una gama mucho más amplia de actividades que la enfermería tradicional, es una profesión dinámica y la práctica de esta ocupación, se encuentra en cambio constante.

Más del 57% del personal de enfermería se capacita en el área donde trabaja o es enfermera clínica, por elección propia, por vocación, lo cual no hay capacitación en áreas críticas.

La enfermera clínica no necesariamente requiere de un grado académico, muchas enfermeras han logrado esta excelencia en la capacidad clínica por la experiencia y la auto enseñanza.

En cuanto a la antigüedad del personal, el 50% del total encuestado, es gente con una antigüedad de 0 a 5 años, o sea que puede adaptarse a nuevas formas de trabajo, sin tener costumbres negativas arraigadas.

Este personal, en su mayoría, trabaja de 30 a 40 horas semanales, teniendo tiempo para descansar y hacer otra cosa que los despeje de lo laboral y así retornar con nuevas fuerzas al día siguiente. De los que trabajan más de 40 horas por semana, la mayoría lo hace en hospital de adulto, es decir que cambia la relación, es otro tipo de trato, uno más directo con el paciente.

Las características físicas de este tipo de paciente, ya sea: la caída del pelo, más palidez y deterioro de la piel, afectan a la mayoría del personal de enfermería, lo demuestran con un porcentaje del 40% sobre el total.

Otra información obtenida es que al personal de enfermería no le incomoda las actitudes del niño, ya sea demandante, rebelde o que exprese dolor.

En conclusión el sentimiento de tristeza es lo que provoca a todos los enfermeros encuestados, angustia, temor hacia la pérdida del ser querido y el ser humano se ve incapaz de atravesar por estos momentos, el cual son inevitables, por lo tanto toda norma que se implemente, sobre el tema, provocara desconformidad.

Los problemas onco – hematológicos provocan una imagen de soledad , abandono y desamparo.

Las enfermedades denominadas cáncer, continúan marcando a la gente tanto familia, sus amistades, grupos, vecinos y lugar de trabajo. Esta estigmatización se manifiesta hoy en día de varias maneras. Así al considerar los aspectos psicológicos de la persona como del paciente, se debe ser conciente del estigma social que dicha familia o individuo sufre y de los efectos potenciales que dicha marca tiene sobre sus relaciones, su vida laboral y la sensibilidad misma del paciente.

RECOMENDACIONES

De acuerdo a los objetivos fijados en el trabajo proponemos:

- 1) Reuniones grupales periódicas con asistencia psicológica; lo que favorecerá el cambio de actitud y valores, frente a distintas situaciones. Nosotros los enfermeros tenemos un rol importante en la instancia crucial de la vida, lograr entenderlo es el primer paso para acercarnos a quien sufre y ayudarlo.
- 2) Alentar a los enfermeros a expresar sus sentimientos o a hablar de la persona a quien tienen a cargo, todo lo que deseen.
- 3) Para reducir el estrés que causa cuidar a personas con esta enfermedad como el Cáncer, se recomienda la búsqueda de ayuda para salir adelante con los problemas no resueltos y con la pérdida en su vida personal, la concentración transformando un momento difícil y doloroso en una oportunidad de crecimiento y curación espiritual, aprendiendo a apreciar la fragilidad y el misterio de la vida e identificando el propósito y significado de nuestra propia vida.

El humor es parte importante para disminuir el estrés, recordar que un gesto amable, una sonrisa, una palabra de aliento, pueden quedar grabado por siempre en el paciente y su familia.

La adaptación de un estilo de vida saludable y equilibrado fuera de entorno laboral es importante como por Ejemplo: hacer ejercicios, tiempo de esparcimiento con la familia, etc.

Solicitar asistencia o licencia en el trabajo, sin sentirse culpable. Esto es para descansar, reponer fuerzas y seguir adelante.

4) Participar en actividades de educación continua, en las jornadas pediátricas que son anuales, desarrollar el tema del cuidado del paciente onco hematológico y sus normativas dentro del hospital. En esta capacitación se dará a conocer con más detalles los tratamientos y las intervenciones de enfermería.

5) Institucionalizar la ética, aplicando e integrando conceptos éticos en las acciones diarias. Dar a conocer la existencia de normas éticas y difundirlas ampliamente para estimular la mejor conducta, ofreciendo lineamientos claros.

BIBLIOGRAFÍA

- PINEDA Beatriz, Alvarado Eva, Canale Francisca. Metodología de la Investigación. Editorial: O.P.S .1994.
- OCÉANO Mosby. Diccionario de Medicina- cuarta edición- Barcelona España- 1994.
- BRUNER - Sudart. Enfermería Medico Quirúrgica. 6 ta edición, volumen I. Interamericana.
- ANDERSON M.D . Oncológica. Marban Libros S.R.L. . Segunda edición.
- YAÑES Eliodora. Cáncer Diagnostico y Tratamiento - Santiago – Chile.
- LIC. GABRIELA Medin. Dr. Federico Sackmann. Recomendaciones sobre Aspectos Psicológicos en Oncológica Pediátrica.
- DRA. BLANCA Diez. Aspectos Emocionales del Cáncer en Niños y Adolescentes. Sociedad Argentina de Pediatría.
- . DRA. GERM. Dra.Verónica Dussel. - Unidad de Cuidados Paliativos.
- . LIC. SILVIA Appel. Cáncer Infantil – Fundación: Natali Dafne Flexer.
- JILL ADLMAN - Children´s Brain Tumor Foundation.. Segunda edición en español.
- REVISTA entre todos - .Asociación de Padres de Niños Oncológicos.
- FUNDACIÓN Roemmers - Cuidados Paliativos.1998.

ANEXOS

Encuesta – cuestionario

1- Datos Personales

- a- Edad:
 - 20 a 30 años
 - 31 a 40 años
 - más de 41 años
- b- Sexo:
 - Masculino
 - Femenino
- c- Números de hijos:
 - 1 hijo
 - 2 a 3 hijos
 - más de 4 hijos
- d- Estado Civil:
 - Casado
 - Soltero
- e- Nivel de Formación:
 - Auxiliar de enfermería
 - Enfermero Profesional
 - Licenciado en Enfermería
- f- Cursos de Capacitación Específica:
 - Si
 - No
- g- Antigüedad Profesional:
 - 0 a 5 años
 - 6 a 10 años
 - más de 11 años

2- ¿ Cuantas horas semanales trabaja?

- 30 a 40 horas
- 41 a 60 horas
- mas de 60 horas

3- ¿ En cuantas Áreas de Salud usted trabaja?

- Centro de Salud
- Hospital pediátrico
- Hospital de adulto

4- ¿ Cuales son las características físicas que mas le afecta del niño onco hematologico?

- Caída del pelo
- Palidez
- Deterioro de la piel
- Ninguna
- Todas las anteriores

5- De las siguientes actitudes que identifican al niño onco hematológico. ¿ A usted cual le incomoda?

- ¿ Que exprese dolor?
- ¿ Que sea rebelde?
- ¿ Que sea demandante?
- ¿ Que sea temeroso?
- Ninguna
- Todas las anteriores

6- En el trato con la familia. ¿ Que es lo que mas le incomoda?

- ¿Qué sientan culpa?
- ¿Que sientan incertidumbre?
- ¿Qué sientan miedo?
- ¿Que sean muy demandantes de atención?
- Ninguna
- Todas las anteriores

7- ¿ Que le provoca el paciente con cáncer?

- Rechazo
- Tristeza
- Miedo
- Ninguna
- Todas las anteriores

8- Al ingresar el paciente a su servicio

- Delega funciones
- Afronta la situación por obligación
- Trata de buscar una persona más experta en el trato a este paciente
- Lo atiende como un paciente clínico sin especificar su patología

9- Esta de acuerdo con las normativas que hay en el sector de onco hematología la cual se refieren a que si el sector supera los ocho pacientes se debe internar los ingresos en los diferentes servicios de internación pediátrica.

- Muy de acuerdo
- Medianamente de acuerdo
- Para nada de acuerdo

10- ¿Qué aspectos de las actuales normativas de atención al niño onco hematológico, usted considera que deben modificarse?

- Internación en otros sectores cuando se supera la demanda.
- Que sean atendidos por personal de enfermería no especializado en esa patología.
- Que se considere la opinión del sector de enfermería.
- Otras.

11- ¿Puede explicar por que?

12- Si tuviera que elegir un sector de trabajo y solo tiene estas opciones.¿ cual elegiría?

- Área Critica Quirúrgica (quemados)
- Sector guardia (Urgencias)
- Sector de Onco - hematología.

