



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA
AGUDA SOMETIDOS A QUIMIOTERAPIA. HOSPITAL DR. ABEL GILBERT
PONTÓN 2019.**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE
LICENCIADO/A EN ENFERMERÍA.**

AUTOR(ES)

QUIMI RODRÍGUEZ KEVIN JOEL

RODRÍGUEZ MIRABÁ ANGELINE ELIZABETH

TUTOR(A)

LIC. SAAVEDRA ALVARADO ELSIE ANTONIETA, Mgs.

PERÍODO ACADÉMICO

2019-1

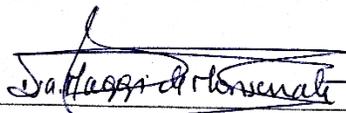
TRIBUNAL DE GRADO



Econ. Carlos Sáenz Ozaetta, Mgt.
**DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**



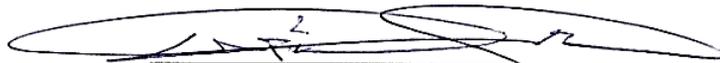
Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD
**DIRECTORA DE LA CARRERA
DE ENFERMERÍA**



Dra. Bertha Maggi Garcés, PhD
PROFESOR DE ÁREA



Lic. Elsie Saavedra Alvarado, Mgs.
TUTORA



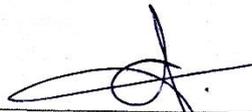
Ab. Víctor Coronel Ortiz, Mgt.
SECRETARIO GENERAL

La Libertad, 24 de junio del 2019

APROBACIÓN DE LA TUTORA

En mi calidad de tutora del proyecto de investigación, titulado: CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA SOMETIDOS A QUIMIOTERAPIA. HOSPITAL DR. ABEL GILBERT PONTÓN 2019, elaborado por el Sr. Quimi Rodríguez Kevin Joel y la Srta. Rodríguez Mirabá Angeline Elizabeth, estudiantes de la Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del Título de LICENCIADO/A EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente.



Lic. Elsie Saavedra Alvarado, Mgs.
TUTORA

DECLARACIÓN

El contenido del presente trabajo de investigación es de nuestra responsabilidad, el patrimonio intelectual del mismo pertenece a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



QUIMI RODRÍGUEZ KEVIN
CI: 2450348590



RODRÍGUEZ MIRABÁ ANGELINE
CI: 0922422217

AGRADECIMIENTO

Agradecemos en primer instancia a Dios nuestro señor por su amor, por bendecirnos con sus dones de gracia, por guiarnos e iluminarnos con su infinita sabiduría, inteligencia, fortaleza y ciencia hacia el camino del bien, a él debemos y entregamos nuestra vida entera llena de vocación y servicio hacia quienes nos necesiten, seremos sus siervos y llevaremos con honor, pasión y amor nuestra hermosa profesión de enfermería.

Queremos de igual modo, agradecer a nuestros padres quienes son pilares y motores fundamentales en nuestra formación más que humana profesional, por inculcarnos valores, perseverancia y disciplina ante los obstáculos y adversidades de la vida, honor y valentía para perseguir y lograr cada una de nuestras metas, por convertirse en nuestras mayores fortalezas, brindándonos siempre su apoyo incondicional y desinteresado, por compartir esta lucha, este sueño, a ellos entregamos este grandioso logro.

A nuestra Alma Máter, nuestra prestigiosa Universidad Estatal Península de Santa Elena, y de manera especial a nuestra amada carrera de Enfermería, a cada uno de los docentes, tutores, y compañeros quienes mediante la transmisión de conocimientos, experiencias y consejos supieron guiarnos y transformarnos en profesionales competentes llenos de conocimientos científicos, filosóficos, prácticos y éticos, sin dejar de lado el aspecto humano como ciencia y esencia de nuestra profesión.

Finalmente y no menos importante, agradecemos a los pacientes del área de Hematología del Hospital de Especialidades Dr Abel Gilbert Pontón por abrirnos sus puertas y brindarnos la información necesaria para la elaboración y culminación de este trabado de investigación.

Kevin y Angeline

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO

APROBACIÓN DE LA TUTORA

DECLARACIÓN

AGRADECIMIENTO

ÍNDICE GENERAL	i
RESUMEN	iii
ABSTRACT	iv
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	3
1. Planteamiento del problema.	3
1.1. Descripción del problema.....	3
1.2. Formulación del problema	6
1.2.1. Objeto de estudio.....	6
1.2.2. Campo de acción	6
1.3. Justificación	6
1.4. Objetivos	7
1.4.2. Objetivo General.....	7
1.4.3. Objetivos Específicos	7
1.5. Viabilidad y factibilidad	7
CAPÍTULO II.....	9
2. MARCO TEÓRICO	9
2.2. Marco institucional	9
2.3. Marco legal.....	9
2.3. Marco contextual	12
2.3.1. Antecedentes investigativos	12
2.2.2. Fundamentación científica	13
2.2.3 Fundamentación de enfermería.....	19
2.2.3.1 Teoría del Autocuidado “Dorotea Orem”	19

2.2.3.2. Teoría de la incertidumbre de la enfermedad “Mishel Merle”	20
2.2.3.3. Posibles Diagnósticos	20
2.3. Hipótesis variables y operacionalización	21
2.3.1. Hipótesis	21
2.3.2. Asociación de las variables	21
2.3.3. Operacionalización de Variable	22
CAPÍTULO III	24
3. Diseño metodológico	24
3.1 Tipo de Estudio	24
3.2. Métodos empíricos	24
3.3. Muestra	25
3.4. Método	25
3.5 Prueba piloto	25
3.6 Procesamiento de la investigación	26
CAPÍTULO IV	27
4.1 Análisis e interpretación de resultados.	27
CONCLUSIONES	31
RECOMENDACIONES	32
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33
APÉNDICES Y ANEXOS	
GLOSARIO	

RESUMEN

La Calidad de Vida en pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda sometidos a Quimioterapia sufre cambios degenerativos manifestados en afectaciones clínicas, emocionales y psicológicas durante el proceso de tratamiento, convirtiéndose en pacientes vulnerables debido a patologías asociadas como depresión y ansiedad, el objetivo de estudio permitió evaluar la Calidad de Vida de los pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda sometidos a Quimioterapia del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón durante el período 2019 utilizando la metodología cuantitativa, correlacional y descriptiva. Se trabajó con 50 pacientes que se sometieron a tratamiento de Quimioterapia en el área de Hospitalización especialidad en Hematología, donde se utilizó el test Oncológico PedsQL Cáncer Module 3.0, el que fue modificado y Validado por comité de docencia e investigación de la institución en estudio. Los resultados que se obtuvieron fue que el 61% de los encuestados poseen mala calidad de vida, siendo el sexo femenino predominante, el rango de edad donde se registran más casos es de 15-20 años teniendo mayor influencia a los 18 años. Llegando a la conclusión que si existe relación entre las variables Leucemia Linfoblástica Aguda y la Calidad de Vida utilizando la correlación de variables mediante el método de Chi-cuadrado obteniendo el 2,64514.

Palabras claves: Calidad de vida; quimioterapia; factores de riesgo; Leucemia Linfoblástica Aguda.

ABSTRACT

The Quality of Life in patients with Acute Lymphoblastic Leukemia undergoing Chemotherapy undergoes degenerative changes manifested in clinical, emotional and psychological aspects during the treatment process, becoming vulnerable patients due to associated pathologies such as depression and anxiety, the study objective allowed to evaluate the Quality of Life of patients with Acute Lymphoblastic Leukemia undergoing Chemotherapy at Dr. Abel Gilbert Pontón Hospital during the 2019 period using quantitative, correlational and descriptive methodology. We worked with 50 patients who underwent Chemotherapy treatment in the area of Hospitalization specializing in Hematology, where the PedsQL Cancer Module 3.0 Oncological test was used, which was modified and validated by the teaching and research committee of the institution under study. The results obtained were that 61% of the respondents have poor quality of life, with the predominant female sex, the age range where there are more cases is 15-20 years having more influence at 18 years. Coming to the conclusion that if there is a relationship between the variables Acute Lymphoblastic Leukemia and the Quality of Life using the correlation of variables using the Chi-square method, obtaining 2,64514.

Keywords: Quality of life; chemotherapy; Risk factor's; acute lymphoblastic leukemia.

INTRODUCCIÓN

El estudio de la Calidad de Vida en los pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda se constituye en la línea de base de investigaciones, centradas en las emociones, sentimientos y efectos psicológicos que produce el tratamiento con quimioterapia en contraste con las investigaciones dirigidas a los factores clínicos y biológicos de la Leucemia como factores causales de la enfermedad.

Garduño (2014), considera la Calidad de Vida como elementos de bienestar social que pueden verse disminuidos ante las demandas biológicas, económicas, sociales y psicológicas tanto a nivel individual como comunitario. En los pacientes con diagnóstico de Leucemia Linfoblástica Aguda la Calidad de Vida se ve disminuida por la condición misma de la enfermedad una vez que son hospitalizados para ser sometidos a Quimioterapia en un entorno de aislamiento con acceso limitado de visitas tanto de familiares y personal de salud causando en ellos cuadros de estrés, ansiedad y depresión.

Hurtado et, al., (2012) nos dice que la Leucemia se caracteriza por tener una proliferación clonal, autónoma y anormal de las células sanguíneas provocando un crecimiento desordenado de las mismas, existen varios tipos: Leucemia, linfoblástica Aguda y crónica, Leucemia Mieloide Aguda y Crónica y Linfoma de Hopkins, la Leucemia Linfoblástica Aguda es el tipo mas común se basa en la afectación de los linfocitos (T/B).

Castro (2017) en Lima, Perú tuvo como objetivo conocer la supervivencia y los factores asociados a la calidad de vida en pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda. Realizó un estudio observacional, analítico en niños menores de 14 años teniendo como resultado que la supervivencia global y supervivencia libre de enfermedad en la población peruana son inferiores a las mundiales por lo que el sugiere que se realicen más estudios para conocer los factores involucrados y así generar intervenciones destinadas a mejorar su Calidad de Vida, debiendo enfocar factores emocionales como clave para un estudio profundo.

En el Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón, en la actualidad los casos con Leucemia Linfoblástica Aguda van en aumento prevaleciendo en edades tempranas, este tipo de patología oncológica es tratada por diversas instituciones en Ecuador, el Ministerio de Salud Pública brinda esta atención de manera gratuita, pero no existen datos oficiales

sobre la Calidad de Vida de estos pacientes por lo que surge la hipótesis que los factores emocionales y Psicológicos están asociados a la afectación de la Calidad de Vida de los pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda sometidos a Quimioterapia.

Finalmente, el presente trabajo planteo como objetivo evaluar la Calidad de Vida de los pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda sometidos a Quimioterapia en la ciudad de Guayaquil, durante el periodo académico 2019 según Aspectos que cubre el PedsQL Cáncer Module 3.0, instrumento a utilizar en el proyecto investigativo.

CAPÍTULO I

1. Planteamiento del problema.

Calidad de Vida en pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda sometidos a Quimioterapia. Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón 2019.

1.1. Descripción del problema

La Calidad de Vida es un factor importante en la vida de todas las personas, esta se ve disminuida en pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda, con mayor énfasis en la fase de tratamiento por quimioterapia, la mayoría de las investigaciones realizadas se centran en estudios clínicos y muy pocos en las emociones y sentimientos al que se ven sometidos estos pacientes.

En 1948 la Organización Mundial de la Salud se refería a la terminología salud como el estado óptimo de bienestar físico, social, biológico, cultural y psicológico, pero con el pasar del tiempo ahora se habla sobre Calidad de Vida, definiéndose como influencia de la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con el entorno, las dos definiciones se correlacionan ya que ven al ser humano de forma integral, cada uno de sus componentes cumplen un papel fundamental, estas pueden ser influenciadas por las experiencias personales y expectativas de cada persona. (OMS, 2005).

Cardona et al., (2018) en su investigación sobre el Índice de Desarrollo Humano y eventos de Salud Pública, tiene como objetivo sistematizar publicaciones científicas con relación al Índice de Desarrollo Humano con indicadores de morbilidad y mortalidad por enfermedades neoplásicas, utilizando metodología correlacional, donde en estos resultados se evidenció que el desarrollo humano aumenta en paralelo con mejores condiciones de salud representadas por la reducción en la morbilidad y mortalidad por cáncer y enfermedades transmisibles en países desarrollados.

Es por esto que los países con bajo índice de desarrollo no aplacen inversiones socialmente importantes por ausencia de recursos, generando así inversión simultáneamente en dimensiones económicas y servicios sociales, particularmente en la promoción y atención de salud para lograr así una mejor Calidad de Vida en estos pacientes.

Sierra (2016) en su trabajo investigativo sobre Calidad de vida en adultos con Leucemia Linfoblástica Aguda realizado en Medellín-España, tuvo como objetivo

conocer cómo la Leucemia Linfoblástica Aguda y su tratamiento afectan a la Calidad de Vida de estos pacientes durante las diferentes fases de la enfermedad comparando estudios e instrumentos, utilizando la metodología descriptiva correlacional no probabilística.

Los resultados que se obtuvo en todos los estudios revisados antes mencionado concuerdan en que existe una disminución de la Calidad de Vida en los pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda en comparación con adultos sanos, llegando a la conclusión que la fatiga, el miedo o la falta de sueño son algunos de los múltiples factores que afectan su condición de salud, siendo necesario controlar e integrar las esferas física, psicológica y social en el proceso enfermero.

Para mejorar la Calidad de Vida en este grupo de estudio se necesita trabajar con el equipo multidisciplinario, no solo para enfocarse en mejorar el estado clínico del paciente, sino también para fortalecer su estado emocional, psicológico donde se logre la reinserción al medio social.

Tabora (2017) realizó su investigación en el Valle de Sula, Honduras teniendo como objetivo conocer la Calidad de Vida de los pacientes en tratamiento de Leucemia Linfoblástica Aguda en el período comprendido de Enero a Agosto del 2017, utilizando el test PedsQL Cáncer Module 3.0 (Varni, 2002), donde se mide el dolor, la fatiga, la ansiedad por procedimientos y tratamientos, preocupaciones, percepción de apariencia física y comunicación, a una población de 55 pacientes de ambos sexos, 23 de sexo femenino y 32 de sexo masculino entre el rango de 8- 18 años de edad.

Los resultados obtenidos de esta investigación en el componente del dolor y las náuseas demostraron buena Calidad de Vida, caso contrario pasa con la percepción del aspecto físico, donde los pacientes sufren depresión cuando se les comienza a caer el cabello existiendo la presencia de Alopecia. Este artículo demuestra que no se analiza a profundidad el componente psicológico de los pacientes estudiados, por ende, se pretende llenar el vacío existente.

Gacha, et al.,(2016), estudio realizado en Bogotá Colombia, su objetivo es indagar el progreso de la enfermedad en animales utilizando diferentes alternativas para el diagnóstico y tratamiento, utilizó la metodología experimental en el pez cebra teniendo como resultado una mejor comparación en el sistema de hematopoyesis e investigación de la enfermedad, menciona que por no existir suficientes recursos al estudio de esta

patología muchas personas llegan a morir por causas no especificadas, donde no son diagnosticadas a tiempo, se desconoce cómo fue su Calidad de Vida en sus últimos días, es por eso que se buscan alternativas para la detección temprana de esta enfermedad y que esté al alcance de todos.

Recalde (2016) en su investigación realizada en la ciudad de Quito, su objetivo de estudio fue comparar la Calidad de Vida de los pacientes de 2 a 18 años en tratamiento con Quimioterapia con diagnóstico de Leucemia Linfoblástica Aguda atendidos en Solca - Quito, con el hospital Pediátrico Baca Ortiz, período de febrero a mayo del mismo año utilizando la metodología observacional, transversal, prospectivo, comparativo, descriptivo y analítico entre los dos grupos descritos. Se analizaron pacientes del hospital Solca- Quito 30 y del hospital Pediátrico Baca Ortiz 30 en un total de 60 pacientes al realizar el test PedsQL Cáncer Module 3.0 (Varni, 2002).

Los resultados fueron que los pacientes no refieren afectación de algún aspecto determinado en su Calidad de Vida, sin embargo, al analizar cada índice se encuentra que existen problemas casi siempre con aspectos como náuseas, ansiedad ante los procedimientos, preocupación y apariencia física, es evidente que este estudio es importante para esta investigación porque abarca los componentes emocionales y psicológicos a estudiar, pero no a profundidad.

Actualmente, en la ciudad de Guayaquil específicamente en el Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón en referencia a la base de datos del Ministerio de Salud Pública del Ecuador tienen como objetivo controlar los ingresos y egresos de pacientes diagnosticados con Leucemia Linfoblástica Aguda y a su vez clasificando y cuantificando mediante el CIE 10: C910, gracias a este método cuantitativo se puede tener datos específicos de pacientes con este diagnóstico, dando facilidad para el estudio de la Calidad de Vida.

La enfermedad es detectada mediante hemograma completo, Citometría de flujo y Biopsia, procedimientos realizados por médicos, en estos pacientes se necesitan tratamientos adecuados de manera inmediata y oportuna, la misma que para iniciar son ingresados al área de Hematología ubicada en el tercer piso de especialidades clínicas del hospital conformado por 2 ambientes aislados y restringidos a visitas de familiares y del personal de salud puesto que los mismos presentan un sistema inmune comprometido

teniendo mayor riesgo de contraer enfermedades oportunistas causando en ellos trastornos emocionales y psicológicos.

Los pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda limitan vínculos sociales y contacto familiar rompiendo sus lazos afectivos, lo que contribuye a presentar factores psicológicos tales como el aislamiento, tristeza, ansiedad, miedo, temor, sobre todo disminución de la Calidad de vida, situación que conlleva a los pacientes a sufrir volviéndose vulnerable e incapaz de afrontar las adversidades y problemas de salud por sí solo.

1.2. Formulación del problema

En base a lo antes mencionado se enlaza el siguiente problema de investigación:

¿Cómo influye la Leucemia Linfoblástica Aguda en la Calidad de Vida de los pacientes sometidos a Quimioterapia del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón 2019?

1.2.1. Objeto de estudio

Calidad de Vida

1.2.2. Campo de acción

Usuarios del área de Hematología con Leucemia Linfoblástica Aguda sometidos a Quimioterapia del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón 2019.

1.3. Justificación

La presente investigación tiene como propósito principal conocer la situación actual en la Calidad de Vida de los pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda sometidos a Quimioterapia, no solo en los aspectos Físico-Biológico sino también profundizar los componentes emocionales y psicológicos los cuales son parte principal de la problemática en estudio.

Por otra parte, es necesario recalcar que a nivel local existen pocas investigaciones relacionadas con el tema de investigación, además el profesional de enfermería cuenta con una sólida formación científica, filosófica y humanística valorando a los individuos de forma holística e integral como seres bio-psico-social y espiritual, es fundamental que dentro de sus funciones investigativas aborden a profundidad los diversos factores agravantes de salud en cuanto a la Calidad de Vida de estos pacientes teniendo la libre seguridad de saber y emprender cuan valioso resulta conocer las diferentes problemáticas de salud en los mismos.

Por consiguiente, podemos constatar que la Calidad de Vida de las personas es una percepción global que se tiene sobre el lugar que ocupa en la existencia humana, su contexto cultural, sus valores, expectativas, normas e inquietudes, en base a su salud física, estado psicológico y su relación con el entorno existente (Organización Mundial de la Salud).

Esta investigación es de suma importancia y relevancia para futuras investigaciones porque las cifras de Leucemia Linfoblástica Aguda en nuestro País va cada vez en aumento siendo necesario conocer que la Calidad de Vida de los pacientes diagnosticados con esta enfermedad al ser sometidos a tratamientos con Quimioterapia sufren afectaciones por diversos factores agravantes de salud causando en ellos el padecimiento de enfermedades asociadas como estrés, ansiedad, depresión, entre otras y es importante que los estudiantes de la universidad Estatal Península de Santa Elena, tengan conocimiento que todos los aspectos se correlacionan y se deben incluir durante el proceso de atención de enfermería para bienestar de los pacientes.

1.4. Objetivos

1.4.2. Objetivo General

Evaluar la Calidad de Vida de los pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda sometidos a Quimioterapia atendidos en el Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón 2019.

1.4.3. Objetivos Específicos

- Comprobar los exámenes que llevaron al diagnóstico de la Leucemia Linfoblástica Aguda.
- Determinar si existe relación entre la Leucemia Linfoblástica y la Calidad de Vida de los pacientes sujeto de estudio.
- Identificar las características físicas, sociales, emocionales y psicológicas que afectan a la Calidad de Vida en este tipo de pacientes.
- Determinar los factores que influyen en la descompensación de salud de los pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda sometidos a Quimioterapia.
- Proponer un plan educativo a los pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda y a sus familiares.

1.5. Viabilidad y factibilidad

Este trabajo investigativo es factible, porque existe la autorización del Hospital de Especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón de la Ciudad de Guayaquil y aprobada por el

departamento de dirección de la carrera de enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena para efectuar y llevar a cabo el estudio brindando apertura e información necesaria para realizar el trabajo de investigación.

Es viable debido a que se cuenta con todos los recursos necesarios a utilizar tales como recursos humanos, económicos, materiales, bibliográficos, tecnológicos e instrumentos necesarios validados nacional e internacionalmente para poder ejecutarla, además de contar con disponibilidad de tiempo y organización mediante el seguimiento de cronogramas elaborados y aplicados por los investigadores.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.2. Marco institucional

La Unidad Hospitalaria más conocida como Hospital Guayaquil, reconocida a nivel internacional con la Acreditación Canadá nivel oro, convirtiéndose en un establecimiento de Salud de tercer nivel en la Región Costa, ubicado en el Suburbio de la Ciudad de Guayaquil Av. 29 de Oriente y Galápagos, fue fundado el año de 1973 el 7 Octubre por el General Guillermo Rodríguez Lara Presidente de la República en esos períodos, desde entonces el desarrollo y crecimiento institucional y de seguridad al paciente ha ido incrementado año tras año, ofreciendo en la actualidad grandes garantías de prevención y promoción de salud, sin dejar a un lado la grandiosa infraestructura e insumos sustentables para la ciudadanía, centralmente en el proceso gobernante de gerencia hospitalaria está a cargo el Dr. Francisco Cevallos y en dirección asistencia en cuidados de enfermería la Lic. Ruth Balseca y en Especialidades Quirúrgicas el Dr. Fernando Miñan.

2.3. Marco legal

Entre los aspectos legales que sustentan el objeto de estudio y el campo de acción de esta investigación se mencionan a continuación.

Constitución de la República del Ecuador 2018

(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.

Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria

(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.

Ley orgánica de la salud

Derechos y deberes de las personas y del estado en relación con su salud

Art.7. Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos:

a) Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud.

b) Acceso gratuito a los programas y acciones de salud pública, dando atención preferente en los servicios de salud públicos y privados, a los grupos vulnerables determinados en la Constitución Política de la República.

g) Recibir, por parte del profesional de la salud responsable de su atención y facultado para prescribir, una receta que contenga obligatoriamente, en primer lugar, el nombre genérico del medicamento prescrito.

j) Ser atendida inmediatamente con servicios profesionales de emergencia, suministro de medicamentos e insumos necesarios en los casos de riesgo inminente para la vida, en cualquier establecimiento de salud público o privado, sin requerir compromiso económico ni trámites administrativos previos.

l) No ser objeto de pruebas, ensayos clínicos, de laboratorio o investigaciones, sin su conocimiento y consentimiento previo por escrito; ni ser sometida a pruebas o exámenes diagnósticos, excepto cuando la ley expresamente lo determine o en caso de emergencia o urgencia en que peligre su vida.

Art. 8.- Son deberes individuales y colectivos en relación con la salud:

a) Cumplir con las medidas de prevención y control establecidas por las autoridades de salud.

b) Proporcionar información oportuna y veraz a las autoridades de salud, cuando se trate de enfermedades declaradas por la autoridad sanitaria nacional como de notificación obligatoria y responsabilizarse por acciones u omisiones que pongan en riesgo la salud individual y colectiva.

De las enfermedades catastróficas, raras o huérfanas.

Capítulo agregado por Ley No. 0, publicada en Registro Oficial 625 de 24 de Enero del 2012.

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

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

Art. 2.- Son obligaciones de la autoridad sanitaria nacional:

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

De la sangre, sus componentes y derivados

Art.70.- Se declara de prioridad nacional la disponibilidad de sangre segura y sus componentes:

El Estado, a través de la autoridad sanitaria nacional, tomará las medidas necesarias para garantizar la disponibilidad y el acceso a sangre y componentes seguros en cantidades suficientes para quien la necesite, siendo obligatoria su provisión en las instituciones públicas, privadas y autónomas, en caso de riesgo inminente para la vida, independientemente de la capacidad de pago. La autoridad sanitaria nacional está obligada a promover la donación voluntaria y altruista de sangre.

Art. 76.- La transfusión de sangre y sus componentes, debe ser prescrita por un médico, legalmente habilitado para ejercer la profesión, practicada bajo su responsabilidad y supervisión, en condiciones que garanticen la seguridad del procedimiento y de conformidad con lo establecido en las normas técnicas.

2.3. Marco contextual

2.3.1. Antecedentes investigativos

Analizando diversos estudios, se encontró trabajos que ayudaron a consolidar el problema de investigación, los mismos que tratan el tema desde otras perspectivas recalcando que a nivel internacional y en el País de Ecuador se han realizado indagaciones que abordan la Calidad de Vida en pacientes sometidos a Quimioterapia, pero en su mayoría no estudian la parte emocional y psicológica que sufren estos pacientes en toda la fase de su tratamiento.

Lassaletta (2012) en Madrid España mediante su investigación de la Leucemia Linfoblástica Aguda busca el estudiar la patología, sus manifestaciones clínicas y la probabilidad de vida que tienen estos pacientes utilizando el método Descriptivo en paciente con Leucemia Linfoblástica Aguda, se indaga como es el progreso de la enfermedad y sus posibles complicaciones que se manifestaron durante el tratamiento, indica que no se estudia la calidad de vida de los supervivientes a largo plazo, incluyendo la toxicidad de los tratamientos, se percibe que hay interés en el estudio sobre la Calidad de Vida, pero se enfocan más en la biología e investigaciones sobre Dianas moleculares que ayudaran para aumentar la probabilidad de vida de estos pacientes.

Villacís, et al., (2012) investigación realizada en la Ciudad de México tuvo como objetivo determinar los criterios utilizados a nivel internacional que establecen los estándares para el manejo óptimo de los pacientes pediátricos con Leucemia Linfoblástica Aguda o con linfoma de Hodgkin, utilizando el método cualitativo, utilizó 21 publicaciones de las cuales propuso que 19 deberían estar en todas las instituciones que brindan atención a pacientes oncológicos.

Teniendo como resultado que al implementar la mayoría de los elementos descritos en los estudios disminuye la mortalidad de los niños con cáncer en Países en vías de desarrollo, si se utilizan protocolos que incluyan de manera holística la atención de los pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda podemos disminuir la mortalidad de pacientes brindándole afecto psicológico no solo tratamiento farmacológico.

Vizcaino, et al., (2016) en Bogotá Colombia se estima que se presentan aproximadamente 2.080 casos nuevos por año de cáncer en pacientes pediátricos y de estos 500 corresponden a Leucemia Linfoblástica Aguda. Con el objetivo de disminuir la

mortalidad y mejorar la oportunidad en el diagnóstico y en el tratamiento de los niños afectados por esta patología.

Se utilizó la creación de la Guía de práctica clínica Integral donde lo utilizó en varios estudios, los resultados alcanzados fueron que en su estudio los adolescentes tienen la posibilidad de remisión más que los niños menores de 16 años, pero dando como recomendación los debidos controles para evitar neoplasias, la guía integral utilizada en este estudio muestra solo fases de diagnóstico y tratamiento, mas no el aspecto psicológico emocional y al ser integral se debe incluir este componente de gran importancia.

Ruiz (2014) estudio realizado en la Ciudad de Quito que tiene como objetivo el diagnóstico definitivo de pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda utilizando el método de recolección de datos durante el período de Enero a Diciembre del año 2014 en 137 pacientes de ambos sexos en el rango de 4-12 años, teniendo como resultado la detección de la enfermedad de 102 pacientes de los cuales 99 eran de Leucemia Linfoblástica Aguda y 3 Leucemia Mieloide Aguda predominando el sexo masculino 60 pacientes y mujeres 42.

En Ecuador las cifras de esta enfermedad va aumentando, pero existen pocas investigaciones que nos brinden información exacta sobre la Calidad de Vida de los pacientes con leucemia Linfoblástica Aguda, que ayude al paciente a sobrellevar mejor la situación que se enfrentara durante todo el tratamiento.

2.2.2. Fundamentación científica

Calidad de vida

La Calidad de Vida relacionada a la salud es un constructo multidimensional que integra la percepción ante la enfermedad, el tratamiento y el funcionamiento en las áreas físicas, psicológicas y de salud social de cada individuo (Nusbaum, 2012).

Factores de la Calidad de Vida

Es evidente que a grandes rasgos se pueden identificar numerosos y distintos factores que intervienen para bien o para mal en la calidad de vida de las sociedades, puesto a que se pueden agrupar por categorías muy generales, entre ellas se encuentran.

Contexto Ambiental

Las guerras, inestabilidades políticas, condiciones extremas económicas o de trabajo determinan en gran medida la Calidad de Vida de un individuo o un grupo humano, a partir de las consecuencias que su contexto histórico ejerza sobre él.

Entorno social

El grado de inserción en la sociedad, el apoyo familiar, la presencia de instituciones protectoras o la marginación social son también variables que se juegan a la hora de pensar sobre la calidad de vida, de hecho, individuos de una misma región pueden tener distintas calidades de vida de acuerdo a su entorno social existente.

Condiciones vitales.

Las oportunidades reales como riqueza y pobreza son condiciones en que un individuo enfrenta en el mundo y se desarrolla inciden directamente en sus oportunidades y en su Calidad de Vida en general.

Leucemia Linfoblástica Aguda

Las Leucemias son un tipo de Cáncer que se originan en los diferentes tipos de células sanguíneas, con más frecuencia la Leucemia se origina en formas tempranas de Glóbulos Blancos (Linfocíticas), pero algunas Leucemias comienzan en otros tipos de células sanguíneas. De esta manera se expresa que la Leucemia es un tipo de cáncer de la sangre que son originados en la médula ósea de los huesos donde en sí se forman las células sanguíneas del cuerpo. (Advani, et al., 2018)

Normalmente cuando se habla de una Leucemia se expresa que estas se forman en tipos de réplicas de Glóbulos Blancos anormales o también denominados células leucémicas que a su vez se dividen haciendo copias de sí mismas diseminándose a diversos órganos del cuerpo humano, tanto como Ganglios Linfáticos, Bazo, Hígado Sistema Nervioso Central, Médula Espinal y Cerebro.

Existen dos clasificaciones de las Leucemias estas son según su línea celular afectada tanto de origen Mieloide y origen Linfático, y la rapidez con la que progresa la enfermedad, de forma aguda (de crecimiento rápido) o forma crónica. (de crecimiento lento). De origen Mieloide se encuentran la Leucemia Mieloide Aguda y la Leucemia

Mieloide Crónica. De la misma manera de origen Linfático la Leucemia Linfoblástica Aguda y la Leucemia Linfoblástica Crónica.

Médula ósea, sangre y tejido linfático normal

La Médula ósea es la parte blanda del interior de ciertos huesos que está formada por células productoras de sangre, células adiposas y tejidos de soporte. Una pequeña fracción de las células productoras de sangre son células madre sanguíneas. En si la Médula ósea es una sustancia con cualidades idénticas a la sangre con aspecto amarillo viscoso, localizados en el interior de los huesos específicamente en cresta ilíaca y esternón. La gran función del mismo es producir células sanguíneas, es decir, Glóbulos Rojos, Glóbulos Blancos y Plaquetas. (Faderl, et al., 2018).

Glóbulos rojos

También denominados eritrocitos son discos de forma bicóncava que contienen cantidades de hemoglobina, sustancia rica en hierro que es capaz de transportar el oxígeno a través de los propios Glóbulos rojos a nuestro organismo por medio de los capilares pulmonares. Estudios indican que los Glóbulos rojos tienen un tiempo de vida de alrededor de 90 a 120 días, y son eliminados por el bazo y el hígado. Para que se lleguen a formar nuevos Glóbulos rojos, la Médula ósea necesita tanto de Hierro, Vitamina B-12, Ácido fólico y Vitamina B-6 entre otros elementos. (Kelly, 2019).

Glóbulos blancos

También denominados Leucocitos, son Células sanguíneas producidas y almacenadas por la Médula ósea que salen a la sangre cuando el organismo las necesita, estos a su vez son parte del sistema inmunitario del cuerpo humano debido a que actúan combatiendo infecciones y otras enfermedades en el organismo. Los tipos de Glóbulos blancos son los granulocitos ellos son Neutrófilos, Eosinófilos y Basófilos. Los Monocitos y los Linfocitos son Células T y Células B. (Pérez, 2015)

Plaquetas

Son Células pequeñas circulantes dentro de la sangre que participan tanto en la formación de coágulos sanguíneos y en la reconstitución de vasos sanguíneos lacerados o dañados en el organismo.

Existen procesos plaquetarios llamados adhesión, secreción y agregación. Al hablar de adhesión esta implica que básicamente detendrá hemorragias cuando un vaso sanguíneo

se encuentra lacerado o dañado, esto gracias a que las plaquetas se adhieren al área dañada para detener la hemorragia propiamente dicha. En el proceso de secreción se liberan señales químicas mediante pequeños sacos ubicados en el interior de las plaquetas llamados gránulos, la función principal de ellos es atraer a otras plaquetas al sitio de la lesión provocando agrupamientos o también denominados tapones plaquetarios, función que se conoce como agregación (Perez et al., 2015).

Signos y síntomas

- Sangrado de las encías
- Artralgia
- Letargia
- Mialgias
- Fiebre
- Infecciones frecuentes
- Palidez generalizada
- Disnea
- Debilidad,
- Pérdida de peso
- Inapetencia
- Vómitos
- Náuseas
- Inflamación de ganglios linfáticos.

Tratamiento

Quimioterapia:

Técnica terapéutica que consiste en la administración de varios medicamentos antineoplásicos a la persona diagnosticada con Leucemia Linfoblástica Aguda con el fin de destruir células cancerosas y/o evitando el crecimiento y clonación de los mismos. (National cáncer institute, 2009).

En general, el tratamiento para la Leucemia Linfocítica Aguda se compone de fases separadas:

- **Terapia de inducción.** - En esta primera fase su gran propósito es destruir gran cantidad de células leucémicas presentes en la sangre y médula ósea, de esta manera lograr restaurar la producción de células sanguíneas normales.
- **Terapia de consolidación.** - Segunda fase del tratamiento llamada también terapia de post-remisión, el objetivo primordial del mismo es destruir la Leucemia restante en el organismo como, por ejemplo, en cerebro y médula espinal.
- **Terapia de mantenimiento.**- los tratamientos que se utilizan en esta tercera etapa con frecuencia se administran en dosis bajas durante un tiempo prolongado o a menudo en años, de esta manera se evita que vuelvan a crecer células de Leucemia,
- **Tratamiento preventivo de la médula espinal.**- las personas con Leucemia Linfoblástica Aguda, pueden recibir tratamiento adicional para destruir células Leucémicas ubicadas en el sistema nervioso central, el tratamiento con Quimioterapia se la realiza mediante la inyección de los medicamentos en el líquido que recubre la médula espinal (Bertram, et al., 2016).

Terapia dirigida.

Terapia utilizada antes o después del tratamiento con Quimioterapia, que consiste en la administración de medicamentos dirigidos a atacar específicamente anomalías presentes dentro de las células cancerosas evitando que estas crezcan o logren desarrollarse en el organismo (Herrera, et al., 2017).

Medicina alternativa

Actualmente no se han comprobado que la Leucemia Linfoblástica Aguda se cure con tratamientos alternativos sin embargo, algunas terapias alternativas ayudan al alivio de efectos secundarios del tratamiento oncológico. Las terapias alternativas que pueden aliviar los síntomas comprenden las siguientes:

- Acupuntura
- Aromaterapia
- Masajes
- Meditación
- Ejercicios de relajación

Factores de riesgo

En la actualidad no se conocen las causas específicas que provocan la aparición de la Leucemia Linfoblástica Aguda como tal, pero existen unas series de factores de riesgo que se pueden asociar con el desarrollo de este tipo de cáncer como por ejemplo, edad avanzada, sexo femenino, y raza blanca (Rosen, 2018).

Ansiedad

La ansiedad es considerada un estado de alerta en el que se incrementan las facultades perceptivas ante una necesidad fisiológica del organismo, es decir poder movilizar al organismo frente a riesgos y amenazas que presenten en su momento. La ansiedad provoca tomar medidas convenientes tanto como aislamiento, Agresividad, afrontamiento, adaptación, etc. Según el caso y la naturaleza del riesgo o del peligro (García, 2014).

Estrés

Se considera al estrés como mecanismo que actúa sobre una persona cuando se ve envuelta en casos de excesas situaciones que logran superar sus recursos, es decir cuando una persona experimenta sobrecarga que logre influir sobre su bienestar sea esta física, psicológica o personal. Hay muchas causas que pueden conllevar al estrés, pero en varias circunstancias es positivo en donde actúa como procesos generales de adaptación de los individuos con su entorno (McEwen, 2016).

Depresión

La depresión es una enfermedad cerebral severa y común que nos afecta física y mentalmente en nuestro modo de sentir y de pensar. Existen muchas causas, incluyendo Factores Genéticos, Biológicos, Ambientales y Psicológicos. La depresión puede comenzar a cualquier edad, pero suele empezar en la juventud o en adultos jóvenes (OMS, 2017).

Catéter venoso central

Dispositivo utilizado tanto para la extracción de sangre y administración de medicamentos, líquidos intravenosos o transfusiones sanguíneas. Estos dispositivos son colocados generalmente por debajo de la clavícula o en otros casos por cuello o ingle. Un catéter central de acceso venoso se puede dejar en su lugar durante semanas o meses,

además ayuda a evitar la necesidad de repetir los pinchazos de agujas por catéter periférico (Thompson, 2017).

Cuidados del Catéter Venoso Central

Los profesionales de enfermería se rigen a través de protocolos estandarizados en el manejo y control de catéteres venosos centrales de los pacientes, algunas medidas o cuidados que los mismos deberán ejecutar son:

- Lavarse las manos antes y después del contacto con el paciente y sobre todo con el Catéter Venoso Central (cvc).
- Procurar mantener el tegaderm seco, esto para evitar riesgos de infecciones futuras en el sitio de la inserción del Catéter Venoso Central (cvc).
- Garantizar la permeabilidad del Catéter Venoso Central.
- Fijar con seguridad cualquier tubo o aditivo.
- Maneje con técnica aséptica los líquidos administrados.
- Orientar al paciente sobre la monitorización y cuidados del Catéter Venoso Central.
- Cubrir todas las llaves de tres vías cuando no estén siendo utilizadas.
- Cambiar los dispositivos y anexos cada 72 horas.
- Usar vías de dosis únicas cuando sea posible.
- Limpiar el diafragma del vial con alcohol al 70% antes de insertar la aguja en la vía.

2.2.3 Fundamentación de enfermería

Epistemología de enfermería

2.2.3.1 Teoría del Autocuidado "Dorotea Orem"

Teoría del déficit de autocuidado donde se abarcan tres subteorías: autocuidado, déficit de autocuidado y sistemas enfermeros, esta teoría nos servirá de guía para el trabajo de investigación por que los pacientes en estudio están en edad de realizar y mantener un óptimo autocuidado y gozar de un bienestar holístico, el déficit de autocuidado empieza cuando las funciones vitales se ven deterioradas o disfuncionales y no realizan su autocuidado de manera correcta por múltiples causas, en este caso el régimen terapéutico (Quimioterapia) en donde el profesional de enfermería, tanto licenciados como auxiliares de enfermería mantienen un importante papel que es ayudar o realizar las actividades que

el paciente no puede realizar por sí solo, manteniendo y preservando el bienestar, evitando infecciones o patologías asociadas a la estancia hospitalaria.

2.2.3.2. Teoría de la incertidumbre de la enfermedad “Mishel Merle”

Esta teoría en este proyecto es de gran importancia debido a que está dirigida al personal de enfermería que es el encargado del cuidado de los pacientes que atraviesan un deterioro en su bienestar, debido a enfermedades catastróficas como cáncer, dándonos una guía de cómo ayudar al paciente y a la familia que pueda entender y a aceptar el proceso de la enfermedad, desde la confirmación de diagnóstico, durante el tratamiento, hasta que la salud mejore o en su defecto el afrontamiento de la pérdida del ser querido.

2.2.3.3. Posibles Diagnósticos

Promoción de la salud

- Déficit de actividades recreativas
- Estilos de vida sedentarios

Nutrición

- Desequilibrio nutricional; inferiores a las necesidades corporales

Eliminación e intercambio de gases

- Riesgo de motilidad gastrointestinal disfuncional

Actividad / reposo

- Trastorno del patrón de sueño
- Deterioro de la ambulación
- Patrón respiratorio ineficaz

Autopercepción

- Riesgo de baja autoestima situacional

Rol relaciones

- Riesgo de deterioro de la vinculación
- Afrontamiento y tolerancia al estrés
- Ansiedad ante la muerte

Seguridad y protección

- Riesgo de infección
- Riesgo de deterioro de la integridad cutánea
- Riesgo de sangrado
- Riesgo de desequilibrio de la temperatura corporal

Confort

- Dolor crónico

Náuseas

2.3. Hipótesis variables y operacionalización

2.3.1. Hipótesis

Los factores emocionales y psicológicos están asociados a la afectación de la Calidad de Vida de los pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda sometidos a Quimioterapia del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón.

2.3.2. Asociación de las variables

Calidad de Vida en pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda sometidos a Quimioterapia.

Variable Independiente:

Leucemia Linfoblástica Aguda

Variable Dependiente:

Calidad de Vida

Criterios de inclusión

- Pacientes con diagnóstico de Leucemia Linfoblástica Aguda sometidos a Quimioterapia.

Criterios de Exclusión

- Pacientes con diagnóstico de Leucemia Linfoblástica Aguda sometidos a otros tratamientos.

2.3.3. Operacionalización de Variable

Variable Independientes: Leucemia Linfoblástica Aguda

Variables	Dimensiones	Indicadores	Técnicas
	Manifestaciones clínicas	Palidez (SI) (NO) Letargia (SI) (NO) Artralgia (SI) (NO) Mialgia (SI) (NO) Náuseas (SI) (NO)	Valoración (observación)
	Pruebas sanguíneas	Leucocitosis (SI) (NO) Trombocitopenia (SI) (NO) Hemoglobina (SI) (NO) Recuento de plaquetas (SI) (NO)	Extracción de sangre periférica
Leucemia Linfoblástica Aguda	Citometría de flujo	Conteo de células Linfoides Normales de células Anormales (> 25% de Linfocitos anormales).	Extracción de médula ósea
	Biopsia	Punción Biopsia de la médula ósea, se observan alteraciones en la morfología de las células sanguíneas, (Linfocitos T- B).	Extracción de médula ósea
	Marcadores neoplásicos	CD79 -CD20 - CD23 CD10 - BCL-2 - BCL-6 CD5 - CD43.	Extracción de médula ósea

Fuente Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón

Elaborado por: Quimi Rodríguez Kevin Joel; Rodríguez Mirabá Angeline Elizabeth.

VARIABLES DEPENDIENTES: Calidad de Vida

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	TÉCNICAS
Calidad de vida	¿Ansiedad de procedimientos?	Siempre (4) A veces (2) Nunca (0)	Encuesta PedsQL Cáncer Module 3.0
	¿Náuseas?	Siempre (4) A veces (2) Nunca (0)	
	¿Ansiedad de tratamiento?	Siempre (4) A veces (2) Nunca (0)	
	¿Le acompaña algún familiar en los procedimientos que se le realizan?	Si no	
	¿Percepción de la apariencia Física?	Siempre (4) A veces (2) Nunca (0)	
	¿Dolor y sufrimiento?	Siempre (4) A veces (2) Nunca (0)	
	¿Preocupación?	Siempre (4) A veces (2) Nunca (0)	

Elaborado por: Quimi Rodríguez Kevin Joel; Rodríguez Mirabá Angeline Elizabeth.

CAPÍTULO III

3. Diseño metodológico

3.1 Tipo de Estudio

El diseño metodológico proporcionó la estrategia o método para abordar problemas de investigación y responder preguntas que se indagaron e hipótesis que a su vez se logró afirmar. Por lo tanto, el estudio realizado fue cuantitativo, correlacional y descriptivo, es decir se centró en el análisis del problema de investigación en su ambiente natural, no se manipularon las variables, pues solo se buscó analizar y explicar el fenómeno presente (Guevara et al., 2017).

Los métodos que se utilizaron en la investigación fueron el método cuantitativo, correlacional y descriptivo.

Método Cuantitativo: Este tipo de investigación fue sistemática y probatoria, porque se fundamentó en la recolección, el análisis e interpretación estadística de los datos relevantes para el estudio, mediante la cual se estableció la correlación de variables para posteriormente reafirmar la hipótesis y/o teorías de cómo afecta la Leucemia Linfoblástica Aguda en la Calidad de Vida de los pacientes que reciben tratamientos de Quimioterapia (Sampieri, 2016).

Correlacional: Por lo que este estudio posee dos variables Leucemia Linfoblástica Aguda y Calidad de Vida, además de la causa/efecto en cómo actúan los efectos adversos del tratamiento con Quimioterapia, las mismas que debilitan o limitan las actividades diarias motrices, emocionales, psicológicas e intelectuales de los pacientes con esta enfermedad. (Hernández Sampieri, 2016).

Descriptivo: Se detalló en datos estadísticos las características de los factores agravantes que afectaban la calidad de vida de los pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda sometidos a Quimioterapia (Lopera, et al., 2010).

3.2. Métodos empíricos

En este trabajo de investigación se utilizó como método empírico la observación directa, a través de este método se evidenció el problema de afectación en estos pacientes por lo que se elaboró una Guía Observacional, para de esta manera lograr el fácil acceso

a la percepción de los problemas que afectan en la Calidad de Vida de los mismos como parte de la problemática de investigación.

3.3. Muestra

La muestra fue, no probabilística por conveniencia, conformada por 50 pacientes de ambos sexos con edades comprendidas entre los 15 a 45 años, tratados en el Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón, los mismos que fueron registrados en el CE10: C910 de la base de datos de ingresos y egresos de pacientes con diagnósticos de Leucemia Linfoblástica Aguda.

3.4. Método

Síntesis de observación

3.4.1. Técnica

Observación directa

Mediante esta técnica se logró visualizar el problema de la investigación en estudio, para evaluar la Calidad de Vida de los pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda sometidos a Quimioterapia en el Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón e identificar la problemática que causa su afectación.

Instrumentos de recolección de datos

Guía de observación

Se elaboró una guía de observación para la determinación de variables de afiliación y diagnósticas de Leucemia Linfoblástica Aguda en el hospital Dr. Abel Gilbert Pontón que posterior a su diagnóstico fueron sometidos a Quimioterapia. Nos acompañamos de una cámara fotográfica para la obtención de fotos.

Encuesta

Se realizó a través de la aplicación del test de PedsQl Cancer Module 3.0. obteniendo los datos para el procesamiento de la información y obtención de los resultados de la investigación.

3.5 Prueba piloto

En este trabajo investigativo se utilizó el test de PedsQl Cancer Module 3.0, instrumento el cual está certificada a nivel internacional, varios autores la han utilizado

obteniendo buenos resultados de medición confiable y de fácil acceso, ayudando al fácil entendimiento de la población en general.

Análisis estadístico de la muestra.

El análisis estadístico de la muestra se realizó para determinar la relación que existe entre las variables de estudio, se aplicó el test de Chi-Cuadrado en la cual se enfrentó la:

Ho (Hipótesis nula): No existe relación entre la Leucemia Linfoblástica Aguda y afectación en la Calidad de Vida al ser sometidos a Quimioterapia en usuarios del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón.

Ha (Hipótesis alterna): Existe relación entre la Leucemia Linfoblástica Aguda y afectación en la Calidad de Vida al ser sometidos a Quimioterapia en usuarios del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón.

3.6 Procesamiento de la investigación

Para la realización de este trabajo y el procesamiento de información utilizamos el computador donde se registrará e interpretará datos obtenido de la encuesta, se utilizará el programa Excel para la tabulación de resultados

CAPÍTULO IV

4.1 Análisis e interpretación de resultados.

La muestra estuvo constituida por 50 pacientes de ambos sexos, atendidos en la consulta externa y hospitalización del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón de Guayaquil, entre los meses de mayo a Julio del 2019, de ellos el 62% fueron mujeres y el 38% hombres. El rango de edad fue de 15 a 45 años, se estratificó por grupos, siendo el grupo de 15 a 20 años en el que más prevaleció la enfermedad.

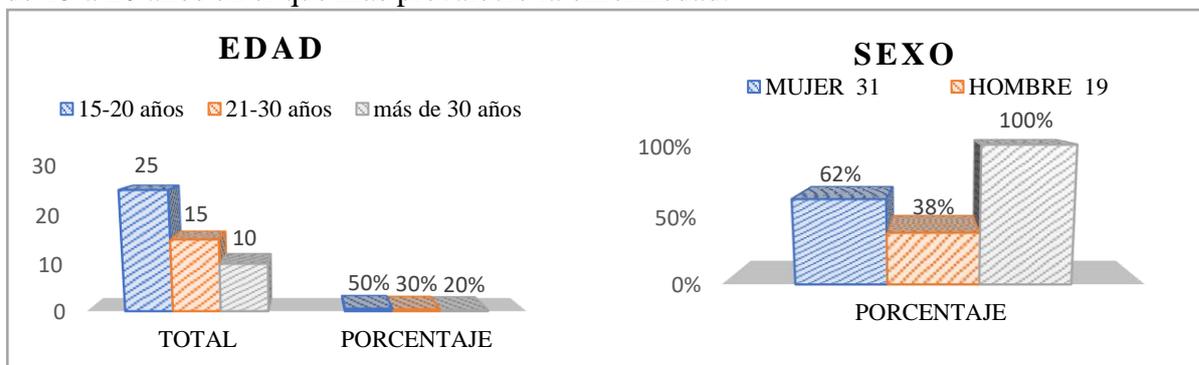


Gráfico N°1 Descripción de la muestra en estudio.

Fuente: Base de datos del departamento de estadística del Hospital Dr Abel Gilbert Pontón.

Elaborado por Quimi Rodríguez Kevin Joel; Rodríguez Mirabá Angeline Elizabeth.

Resultados del objetivo específico 1. Comprobar los exámenes que llevaron al diagnóstico de Leucemia Linfoblástica Aguda, se constató que para el diagnóstico definitivo se necesitan 3 exámenes obligatorios antes de iniciar tratamiento con Quimioterapia donde el 100% de los sujetos de estudio fueron sometidos, de los cuales presentaron Leucocitocis el 94%, el conteo plaquetario se encontró deficiente en un 58%, mediante el conteo de células malignas por la citometría de flujo y biopsia se constató la prevalencia de afectación en los linfocitos tipo T.

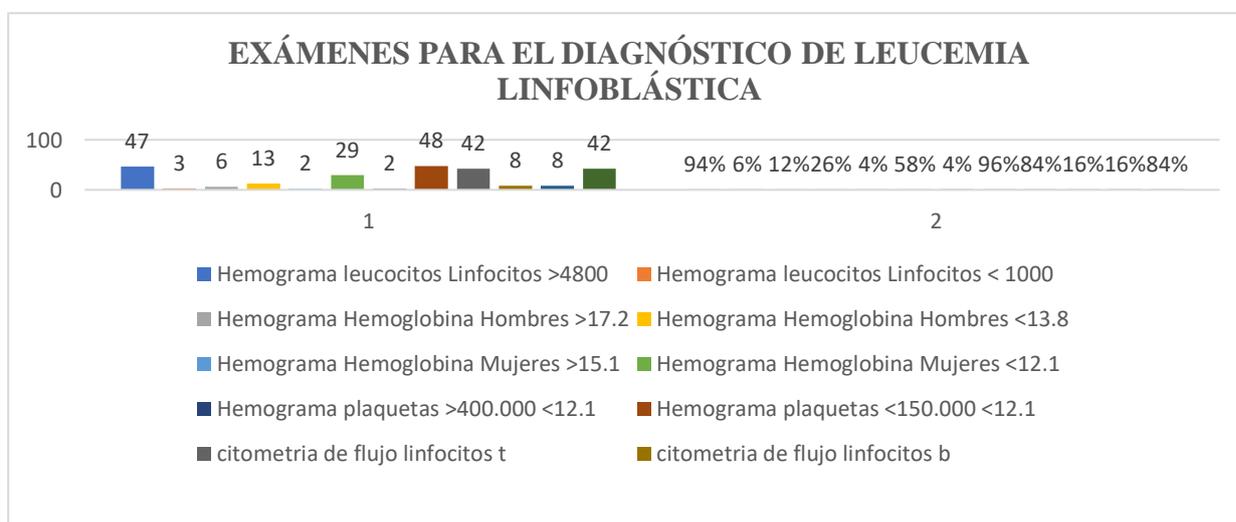


Gráfico N°2 Exámenes previo al diagnóstico de Leucemia Linfoblástica Aguda.

Fuente: Base de datos del departamento de estadística del Hospital Dr Abel Gilbert Pontón.

Elaborado por: Quimi Rodríguez Kevin Joel; Rodríguez Mirabá Angeline Elizabeth

Resultados del objetivo específico 2. Determinar si existe relación entre la Leucemia Linfoblástica y la Calidad de Vida, se evidencia que el valor del Chi-Cuadrado exacto es 2,64514 de significancia, por lo tanto se acepta la Hipótesis Alternativa, donde existe relación entre las variables de estudio.

Tabla 1: Relación entre la Leucemia Linfoblástica y la Calidad de Vida de los pacientes sometidos a Quimioterapia del hospital Dr. Abel Gilbert Pontón 2019.

OBSERVADO	calidad de vida		ESPERADO	calidad de vida		CHI-CUADRADO	calidad de vida	
	Hom	Muje		Homb	Muje		si	no
leucemia Linfoblástica Aguda			leucemia Linfoblástica Aguda			leucemia Linfoblástica Aguda		
Si	6	9	Si	5,7	9,3	15	hombres	0,0157
No	13	22	No	13,3	31	44	Mujeres	0,0067
Total	19	31	Total	19	40,3	59	Total	0,0225
	0,38	0,62						2,64

Margen de error de 0,05

Grado de Libertad: $v = (n^{\circ} \text{filas} - 1) \cdot (n^{\circ} \text{columnas} - 1)$

$V = (2 - 1) \cdot (2 - 1) = 1$

$$\chi^2 = \sum \frac{(\text{Observed Value} - \text{Expected Value})^2}{(\text{Expected Value})}$$

Fuente: Base de datos del departamento de estadística del Hospital Dr Abel Gilbert Pontón.
Elaborado por: Quimi Rodríguez Kevin Joel; Rodríguez Mirabá Angeline Elizabeth

Dando respuesta al objetivo 3 se logró identificar las características físicas, sociales, emocionales y psicológicas que afectan a la Calidad de Vida de los pacientes en estudio. Se evidencia que el aspecto más afectado es el psicológico con el 100% debido al aislamiento hospitalario, seguido del aspecto emocional que se considera mala en un 78%, siendo el aspecto social el que menos afectación tiene en estos pacientes.

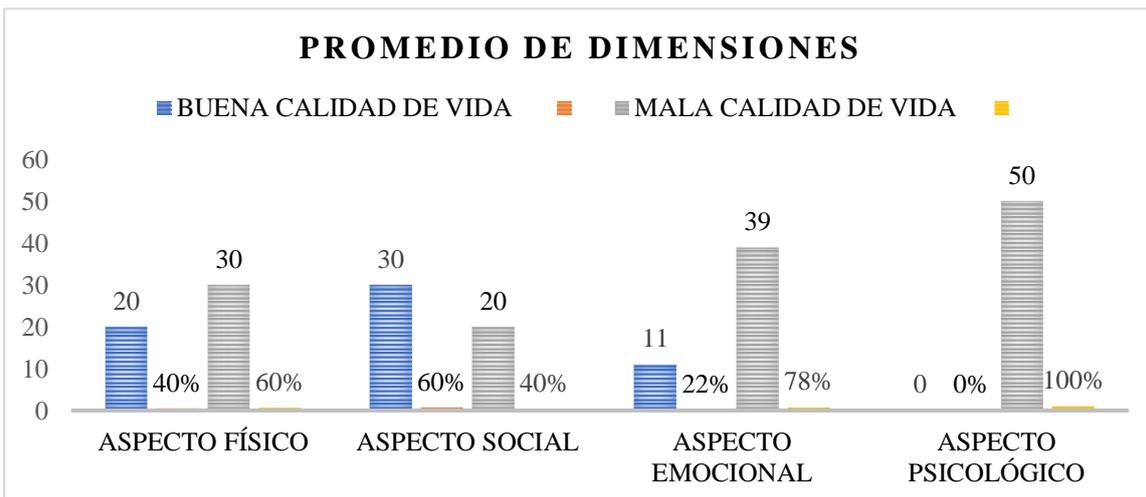


Gráfico N°3 Promedio de respuesta cada una de los aspectos que cubre el cuestionario El PedsQLcáncer module 3.0
 Fuente: Base de datos del departamento de estadística del Hospital Dr Abel Gilbert Pontón.
 Elaborado por: Quimi Rodríguez Kevin Joel; Rodríguez Mirabá Angeline Elizabeth

Resultados del objetivo específico 4. Determinar factores que influyen en la descompensación de salud de los pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda sometidos a Quimioterapia se evidencio que el factor que más influye son las Náuseas con un 92%, seguido del Dolor con el 90%, así mismo el factor que menos influye es la Ansiedad al someterse a procedimientos con el 70%, en estos factores manifiestan tener buena calidad de Vida.

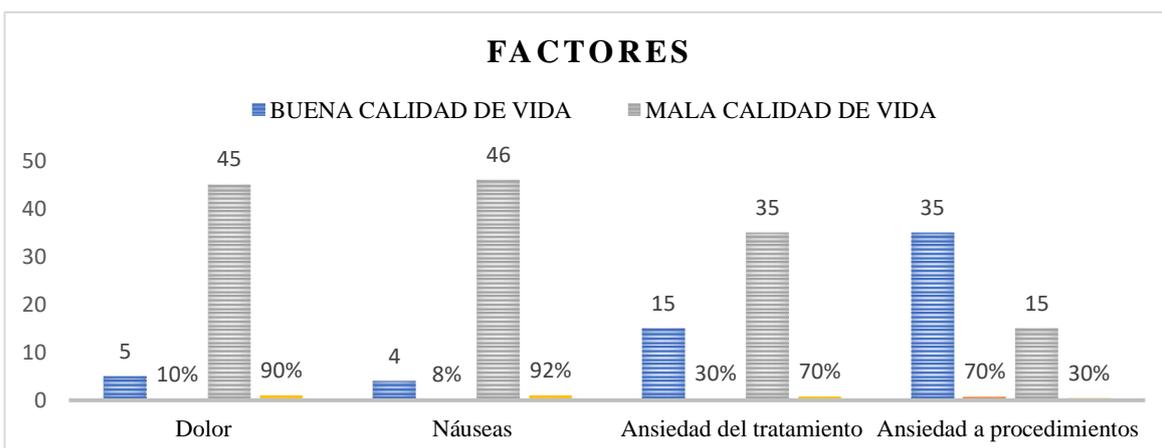


Gráfico N°4 Factores que influyen en la descompensación de salud en pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda sometidos a Quimioterapia según el cuestionario El PedsQLcáncer module 3.0.
 Fuente: Base de datos del departamento de estadística del Hospital Dr Abel Gilbert Pontón.
 Elaborado por: Quimi Rodríguez Kevin Joel; Rodríguez Mirabá Angeline Elizabeth.

Resultados del objetivo específico 5. donde se propone elaborar un plan educativo a los pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda y a sus familiares con el tema: Fomentar el afrontación de la enfermedad y la importancia de ejecutar las medidas de bioseguridad

hospitalaria, se formula el diseño a seguir evidenciado en el anexo N°6 tablas y Gráficos estadísticos

Resultados del proyecto de investigación donde se evalúa la Calidad de Vida de los pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda sometidos a Quimioterapia en la valoración de los resultados obtenidos de cada dimensión estudiada se encontró que los 50 pacientes estudiados 35 personas poseen déficit en su calidad de vida llegando a la conclusión que la mayoría de los pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda al ser sometidos a Quimioterapia tienen mala calidad de vida.

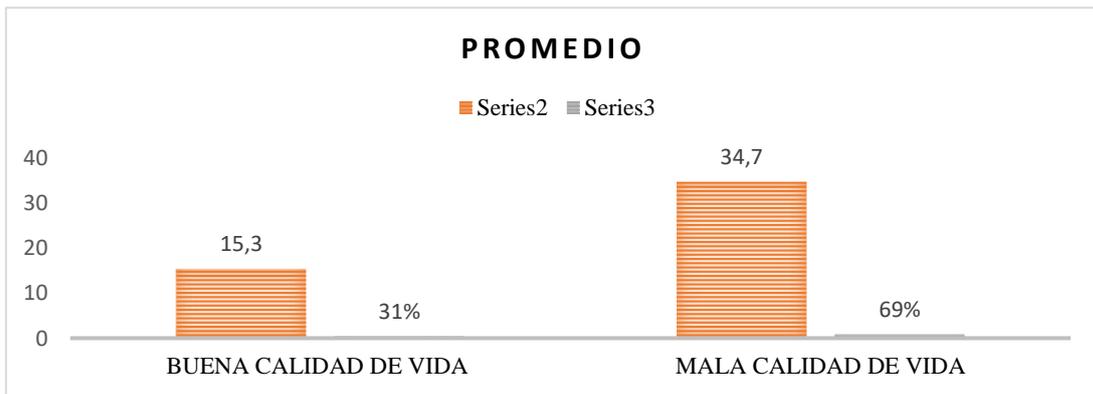


Gráfico N°5 Promedio total de los aspectos que cubre el cuestionario El PedsQLcáncer module 3.0
Fuente: Base de datos del departamento de estadística del Hospital Dr Abel Gilbert Pontón.
Elaborado por: Quimi Rodríguez Kevin Joel; Rodríguez Mirabá Angeline Elizabeth

CONCLUSIONES

Se encontró que de los 50 pacientes estudiados el 69% poseen déficit en su calidad de vida llegando a la conclusión que la mayoría de los pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda al ser sometidos a Quimioterapia tienen mala calidad de vida, predominando en mujeres dentro del rango de edad de 15-20 años.

Al Comprobar cuales son los exámenes que llevaron al diagnóstico de la Leucemia Linfocítica Aguda se constató que los mas comúnmente se realizan previo al diagnóstico son: Hemograma completo, citometría de flujo y biopsia.

Se determinó si existe relación entre la Leucemia Linfoblástica y la Calidad de Vida de los pacientes sujeto de estudio, se constato la correlación y dependencia de variables

Al identificar las características físicas, sociales, emocionales y psicológicas que afectan a la Calidad de Vida en pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda sometidos a Quimioterapia se evidencia que el aspecto más afectado es el psicológico con el 100% debido al aislamiento hospitalario, seguido del aspecto emocional que se considerada mala en un 78%, siendo el aspecto social el que menos afectación tiene en estos pacientes.

Así mismo al analizar los factores que influyen en la descompensación de salud en los pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda sometidos a Quimioterapia, se evidencio que el factor que más influye son las Náuseas con un 92%, seguido del Dolor con el 90%, así mismo el factor que menos influye es la Ansiedad al someterse a procedimientos con el 70%, en estos factores manifiestan tener buena calidad de Vida.

Finalmente, se propone el plan educativo tanto a pacientes como familiares con el tema: fomentar el afrontamiento de la enfermedad y la importancia de ejecutar las medidas de bioseguridad hospitalaria debido a que no solo los sujetos de estudio son vulnerables al deterioro emocional y psicológico, sino también sus familiares al permanecer por tiempo indefinido al ambiente hospitalario.

RECOMENDACIONES

En base al análisis e interpretación de las conclusiones se sugieren las siguientes recomendaciones

Luego de evaluar la Calidad de Vida de los pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda se recomienda brindar terapia afectiva por parte de todo el personal que está en contacto con ellos no solo en el momento que se les pasa la medicación sino previo a la misma.

Direccionar a la institución sobre creación de nuevas investigaciones acerca de la calidad de vida utilizando el test PedsQL Cáncer Module 3.0 en grupos de pacientes con esta patología donde se realicen criterio y puntos de discusión en futuras investigaciones.

Buscar estrategia para el fortalecimiento de la salud emocional de pacientes y familiares, mediante apoyo emocional y el acceso de visitas con las debidas medidas de bioseguridad para protección de los mismos.

Aplicar el plan educativo y terapia psicológica tanto a los pacientes como a sus familiares previo al ingreso y durante el tiempo de hospitalización donde se tomen los temas de la enfermedad (Leucemia Linfoblástica Aguda), como actúan en su sistema inmune y la importancia de permanecer en aislamiento limpio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Libros

- Bertran; Katzung; Trevor. (2016). *Farmacología Básica y Clínica 13 edición* mcgraw-hill interamericana, núm. 736 isbn: 978-607-15-1367-0. Desarrollado en santa fe, delegación Álvaro Obregón c. p. 01376, México, por miembro de la cámara Nacional de la Industria Editorial Mexicana.
- Creswell, j. w. (2008). *Un diseño de investigación: aproximaciones de métodos cualitativos, cuantitativos y mezclados (p. 296)*. chicago: editorial reviews.
- Fornés Vives, J. (2012). *Enfermería en salud mental y psiquiátrica (2a ed.)*. Madrid, España: Panamericana.
- Globocan Ferlay J, Soer Jomataran I, Ervik M, Dikshit R, Eser S, Mathers C, Rebelo M, Parkin DM, Forman D, Bray F isbn (2012). *Estimated Cancer Incidence, Mortality and Prevalence Worldwide in 2012 v1.0*, 13: 978-92-832-2447-1.
- Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, (2016). *Metodología de la investigación (sexta ed.)*. Mexico d.f.: printed in México.
- Herrera; Silva & Meneses (2017). *Manual de Oncología Sexta edición prolongación paseo de la reforma 1015, Desarrollado en Santa fe, delegación Álvaro Obregón c. p. 01376, México, por miembro de la cámara Nacional de la Industria Editorial Mexicana reg. no. 736 isbn: 978-1-4562-5471-1*.
- Nussbaum; Kumar (2012). *La Calidad de Vida isbn: 9789681648985* editorial: Fondo de cultura económica en fecha de la edición: 2012 México México n° pág. 588 Español,
- Oviedo (2013). *Manual de uso de componentes sanguíneos (comisión clínica de transfusión y hemoterapia)*.
<https://elenfermerodependiente.files.wordpress.com/2015/10/manual20de20hemoderivados1.pdf>
- Peréz Ferrer (2010). *Medicina transfusional ean 9788498352573 (p.174)* Semicyuc Editorial Medica Panamericana.

Peréz & Gómez (2015). *Hematología la sangre y sus enfermedades 55 Capítulos*, mcgraw-hillinteramericana editores,s.a. de c. v. isbn:978-607-15-1291-8.

Recalde. (2016). *Valoración de la Calidad de Vida mediante el cuestionario (Pedsql Cáncer Module 3.0) en pacientes de 2 a 18 años, en tratamiento con Quimioterapia, por diagnóstico de Leucemia Linfoblástica Aguda, que acuden a solca núcleo quito, comparado con los pacientes.*
<http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/12830>.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Sitios web

Advani as, Mcdonough s & Coutre s. (2018). ¿Qué es la Leucemia Linfoblastica Aguda?. *American Cancer Society*, escrito_por
<https://www.cancer.org/es/cancer/Leucemia-Linfocitica-Aguda/acerca/que-es-Leucemia-Linfocitica-Aguda.html>.

Cardona Arias, J., & Higuera Gutiérrez, L. (2018). Índice de Desarrollo Humano y eventos de Salud. Publicación de Condiciones socioeconómicas. Pdf, *revista scielo*.
<http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v36n1/0120-386X-rfnsp-36-01-00005.pdf>.

Castro Arechaga, (2017), Sobrevida global y libre de enfermedad en una cohorte Peruana de pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. obtenido de
<https://rpmpes.ins.gob.pe/index.php/rpmpes/article/view/2947>.

Creswell, (2008). in diseño de investigación: aproximaciones de métodos cualitativos, cuantitativos y mezclados (p. 296). Chicago: *editorial reviews*.

Degennaro. (2014). Leucemia Linfoblastica Aguda en Estados Unidos: *Revista Oncológica*. https://www.ils.org/sites/default/files/file_assets/sp_all.pdf.

Faderl & o'Brien (2018). ¿Qué es la Leucemia Linfoblastica Aguda? *American Cancer Society*,
https://www.cancer.org/es/cancer/leucemia-linfocitica-aguda/acerca/que-es-leucemia-linfocitica-aguda.html#escrito_por,Pdf.

Gacha (2017) La leucemia Linfoblástica Aguda y modelos animales alternativos para su estudio en Colombia, *Revista Colombiana de Cancerología*,
<http://www.scielo.org.co/pdf/rcc/v21n4/0123-9015-rcc-21-04-00212.pdf>.

- García. (2014). Qué es la ansiedad. *Psicoterapeutas.com*, http://www.psicoterapeutas.com/trastornos/ansiedad/que_es_ansiedad.html.
- Garduño, (2014). Calidad de Vida de niños Mexicanos con Leucemia Linfoblástica Aguda atendidos por el seguro popular. *scielo*, http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s166511462012000300012.
- González Velázquez, & Crespo Knopfler, (2018). Salud pública y enfermería comunitaria. Ciudad de México: *El Manual Moderno S.A.* Obtenido de <https://ebookcentral.proquest.com/lib/upsesp/detail.action?docID=5485850>.
- Guía de práctica clínica para el manejo de pacientes con trastornos de ansiedad en atención primaria 31 definición, manifestaciones clínicas 4.y clasificaciones. (2017). *Guías de práctica clínica en el sns* <http://www.guiasalud.es/egpc/ansiedad/completa/documentos/apartado04/definicion.pdf>.
- Guevara Valdier, Cárdenas Villareal, & Hernández Cortés (2017). Protocolos de investigación en enfermería (1a ed.). Ciudad de México, México: *El Manual Moderno*. Obtenido de <https://ebookcentral.proquest.com/lib/upsesp/detail.action?docID=4945891>.
- Hurtado, solano & Vargas (07 de enero de 2012). Leucemia para el medico general. *scielo*, 55, www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0026-17422012000200003.
- Kelly, (2019). Que son las Celulas Sanguineas. *Fundación josep carreras*, https://www.fcarreras.org/es/que-son-las-Celulas-Sanguineas_1592.retrieved from https://www.fcarreras.org/es/que-son-las-celulas-sanguineas_1592.
- Lassaletta (2012). *Servicio de Hemato-Oncología Pediátrica*. Hospital Universitario Niño Jesús. Madrid <https://www.pediatriaintegral.es/numeros-antteriores/publicacion-2012-07/leucemias-leucemia-linfoblastica-aguda/>.
- Mcewen. (2016). Estres y su Salud. hormone health, <https://www.hormone.org/pacientes-y-cuidadores/el-estres-y-su-salud>.
- National Cancer Istitute (2009). Quimioterapia. *Revista Nacional de Cancerología*. <http://www.scielo.org.co/pdf/rcc/v21n4/0123-9015-rcc-21-04-00212.pdf>

- OMS (2017). *Organización mundial de la salud*, <https://www.who.int/topics/depression/es/>.
- Recalde Maria. (2016). Valoración de la Calidad de Vida mediante el cuestionario (Pedsq cancer module 3.0). *Repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/12830/tesis-raque.pdf?sequence=1&isallowed=y*, Pdf.
- Rosen. (2018). Estadísticas sobre la Leucemia Linfoblástica Aguda. *American Cancer society*, https://www.Cáncer.org/es/cancer/Leucemia-Linfocitica-Aguda/a_cerca_estadisticas-clave.html.
- Rosen. (2018). ¿Qué causa la Leucemia Linfocítica Aguda? *American Cancer Society*, <https://www.cancer.org/es/Cancer/Leucemia-Linfocitica-Aguda/causas-riesgos-prevencion/que-lo-causa.html#referencias>.
- Rosen Gloria M. (2018). Causas, factores de riesgo y prevención de la Leucemia Linfoblástica Aguda. *American Cancer Society*, <https://www.cancer.org/es/cancer/Leucemia-Linfocitica-Aguda/causas-riesgos-prevencion.html>.
- Ruiz Vasconez, M. J. (2014). “Prevalencia de Leucemia Aguda y sus tipos por citometría de flujo en pacientes de 4 a 12 años en el laboratorio Clínico-Oncológico “Oncolab”, en la ciudad de Quito, 2014”. Quito: *Revista Oncolab*, <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/9652/tesis%20mjr.pdf?sequence=1&isallowed=y>.
- Sanabria Rangel, Romero Camargo, & Flórez Lizcano, (2014). El concepto de calidad en las organizaciones. *Organización Mundial de la Salud*, Redalyc, <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=187241606007>.
- Sierra. (2016). Calidad de Vida en niños con Leucemia Linfoblástica Aguda. Calidad de Vida en niños con Leucemia Linfoblástica Aguda. España: *Revista Holandesa*. https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/17979/sierracastro_lara_tfg_2016.pdf?sequence=2&isallowed=y.
- Tabora. (2017). Calidad de Vida en pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda. *Revista Española*, <http://www.bvs.hn/tmvs/pdf/tmvs58/pdf/tmvs58.pdf>. retrieved from <http://www.bvs.hn/tmvs/pdf/tmvs58/pdf/tmvs58.pdf>.

- Thompson. (2017). Catéteres Venosos Centrales. obtenido de la *revista Cigna*, <https://www.cigna.com/individuals-families/health-wellness/hwenespanol/temas-de-salud/cateteres-venosos-centrales-tc4109spec>.
- Villacis, Rendón, Escamilla, (2012), Estándares para el otorgamiento óptimo de los cuidados que requieren los pacientes pediátricos con leucemia linfoblástica aguda y linfoma de Hodgkin, Obtenido de *revista Scielo*. Mex. vol.69 no.3. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462012000300003.
- vizcano, Lopera, Martinez, De los Reyes, Linares (2016), Guía de atención integral para la detección oportuna, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de leucemia linfocítica aguda en niños, niñas y adolescentes. Obtenido de *Revista Colombiana de Cancerología*. Vol 20, N° 1 Pág, 17 - 27. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-cancerologia-361-articulo-guia-atencion-integral-deteccion-oportuna-S0123901515000918>.

APÉNDICES Y ANEXOS

Anexos 1 Solicitud de aprobación de estudio de investigación



Universidad Estatal
Península de Santa Elena

Carrera de **Enfermería**

Oficio N° 407-CE-UPSE-2019
La Libertad, 04 de Junio de 2019

Señor Doctor
Luiggi Martini, **DIRECTOR**
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DR. ABEL GILBERT PONTÓN
En su despacho.-

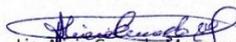
De mi consideración:

Reciba usted un cordial saludo de quienes conformamos la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

La presente es para solicitarle encarecidamente autorice el ingreso al Hospital que usted acertadamente dirige a las áreas correspondientes y realizar el levantamiento de información necesaria para el desarrollo del trabajo de titulación denominado **CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON LEUCEMIA LINFOBLASTIA AGUDA SOMETIDOS A QUIMIOTERAPIA. HOSPITAL ABEL GILBERT PONTÓN, 2019**, el mismo que fue aprobado en Resolución del Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, y que está a cargo de los Señores estudiantes: **QUIMI RODRÍGUEZ KEVIN** C.I. 2450348590 y **RODRÍGUEZ MIRABÁ ANGELINE** C.I. 0922422217, quienes al momento han culminado la malla curricular de la Carrera de Enfermería encontrándose aptos para desarrollar el trabajo de titulación.

Segura de contar con su apoyo y colaboración, reitero a usted mis sentimientos de consideración y estima.

Atentamente.


Lic. Alicia Cercado Mançero, MSc.
DIRECTORA CARRERA DE ENFERMERÍA



c.c.: Archivo.



Anexos 2 Aprobación del proyecto de investigación del Hospital de Especialidades Dr Abel Gilbert Pontón.

MINISTERIO DE SALUD



HOSPITAL DE ESPECIALIDADES GUAYAQUIL DR. ABEL GILBERT PONTÓN
UNIDAD DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

Memorando Nº 222-UDI-HAGP
Guayaquil, 14 de Junio del 2019

Ingeniera
Cintha Patiño Rojas
COORDINADORA DE ADMISIONES
Presente

A través de la presente solicito a usted, muy comedidamente se sirva brindar las facilidades a los estudiantes **QUIMI RODRIGUEZ KEVIN JOEL** y **RODRIGUEZ MIRABA ANGELINE ELIZABETH**, quienes se encuentran realizando su tema de Tesis "CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON LEUCEMIA LINFOBLASTIA AGUDA SOMETIDOS A QUIMIOTERAPIA" para la cual deberán recabar información en el Hospital de Especialidades Guayaquil Dr. Abel Gilbert Pontón, durante el período de Agosto 2018 a Julio del 2019.

Agradeciéndole por la atención brindada.

Atentamente



Dr. Juan Carlos Moreira Holguin
COORDINADOR DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

Correo: kevinquimi96@outlook.es
eliz-angelin@hotmail.com

*Espero Hoyit
C910
M.N. 30 CELOS
SINO
CEXT.*

COORDINACIÓN ADMISIONES
SISTEMA DE INFORMACION
ADMISIONES
RECIBIDO POR: *[Signature]*
FECHA: *14-06-19* HORA: *11:06*

Anexo 3 Reconocimiento de firmas notarizadas



FORMULARIO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROTOCOLOS DE INVESTIGACIONES EN SALUD (EXCEPTO ENSAYOS CLÍNICOS) HOSPITAL DR. ABEL GILBERT PONTÓN

DECLARACIÓN FINAL

El equipo de investigadores, representado por el Promotor, de forma libre y voluntaria declaran lo siguiente:

- Que el proyecto descrito en este documento es una obra original, cuyos autores forman parte del equipo de investigadores y por lo tanto asumimos la completa responsabilidad legal en el caso de que un tercero alegue la titularidad de los derechos intelectuales del proyecto, exonerando al Ministerio de Salud Pública de cualquier acción legal que se derive por esta causa.

- Que el presente proyecto no causa perjuicio alguno al ambiente y no transgrede normativa legal o normativa ética alguna, y que en el caso de que la investigación requiera de permisos previo a su ejecución, el Promotor remitirá una copia certificada de los mismos al Ministerio de Salud Pública del Ecuador.



Lugar:

Keon Joel Osimi Rodriguez.

Nombre: Nombres y Apellidos

(Keon Joel Osimi R.)

Firma (enviar escaneada)

CI:

Promotor

Angeline Elizabeth Rodriguez Mirabal

Nombre: Nombres y Apellidos

(Angeline Elizabeth Rodriguez Mirabal)



ANEXOS 4 Guía de observación

MINISTERIO DE SALUD



GUÍA DE OBSERVACIÓN

TEMA: CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA SOMETIDOS A QUIMIOTERAPIA. HOSPITAL DR. ABEL GILBERT PONTÓN 2019.

FECHA: ____/____/____

Objetivo: Evaluar la Calidad de Vida en pacientes con leucemia linfoblástica Aguda sometidos a Quimioterapia del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón 2019

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

1. Edad _____
2. Lugar y fecha de nacimiento _____
- 3- Procedencia _____
4. Sexo M () F ()
5. Estudia SI () NO ()
6. Nivel de Instrucción: primaria () secundaria () superior ()

Variables	Indicadores	Técnica
Manifestaciones Clínicas		
Pruebas Sanguíneas		
Citometría de flujo		
Biopsia		
Marcadores Neoplásicos	CD79 () CD20 () CD23 () CD10 () BCL-2 () BCL-6 () CD7 () CD3c+ ()	

Elaborado por: Quimi Rodríguez Kevin, Rodríguez Mirabá Angeline.



GUIA DE OBSERVACIÓN

TEMA: CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA SOMETIDOS A QUIMIOTERAPIA. HOSPITAL DR. ABEL GILBERT PONTÓN 2019.

FECHA: 20 / 06 / 2019

Objetivo: Evaluar la Calidad de Vida en pacientes con leucemia linfoblástica Aguda sometidos a Quimioterapia del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón 2019

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

1. Edad 15 2. Lugar y fecha de nacimiento Guayaquil 02/02/04
 3- Procedencia Guayaquil 4. Sexo M F ()
 5. Estudia SI NO () 6. Nivel de Instrucción: primaria () secundaria () superior ()

Variables	Indicadores	Técnica
Manifestaciones Clínicas	/mialgia / artalgia / palidez / Petequias	Valoración
Pruebas Sanguineas	Hemograma leucocitosis trombocitopenia	Extracción de Sangre.
citometría de flujo	Células normales Células tumorales.	Extracción de Sangre.
Biopsia	Marcadores Tumorales C19+ CD34+ X CD81+ CD123+ CD10++ CD24++ CD38++	Extracción y espacado de médula ósea

Anexo 5 Encuesta

MINISTERIO DE SALUD



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA CARRERA DE ENFERMERÍA ENCUESTA

TEMA: CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA SOMETIDOS A QUIMIOTERAPIA. HOSPITAL DR. ABEL GILBERT PONTÓN 2019.

FECHA: ____/____/____

Objetivo: Evaluar la Calidad de Vida en pacientes con leucemia linfoblástica Aguda sometidos a Quimioterapia del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón 2019

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

2. Edad _____ 2. Lugar y fecha de nacimiento _____

3- Procedencia _____ 4. Sexo M () F ()

5. Estudia SI () NO () 6. Nivel de Instrucción: primaria () secundaria () superior ()

¿TIENE ALGUNO DE LOS SIGUIENTES PROBLEMAS?

¿Qué sintió cuando el médico le diagnosticó su patología (enfermedad)?

Miedo lo afronto con calma

Tristeza aun no lo acepto.

¿Según su criterio cuanto conoce de sobre su patología?

Poco lo básico

Muy poco me he informado bastante

¿Durante su estancia en el hospital o al realizarse algún procedimiento tiene algún familiar que lo acompañe?

Si

No

A veces

DOLOR Y SUFRIMIENTO	NUNCA (0)	AVECES (2)	SIEMPRE (4)
Siente molestias, dolores en las articulaciones o músculos.			
Siente mucho dolor en otras partes del cuerpo.			

Mala Calidad de vida: 4-8

Buena Calidad de Vida: 0-2

NÁUSEAS	NUNCA (0)	AVECES (2)	SIEMPRE (4)
Se enferma del estómago cuando esta recibiendo tratamiento de quimioterapia			
La comida no le sabe bien durante el tratamiento			
Se siente mal del estómago que no puede comer.			
Alguna comida y olores le hacen sentir mal del estómago.			

Mala Calidad de vida: 6-12

Buena Calidad de Vida: 0-4

ANSIEDAD DE PROCEDIMIENTOS	NUNCA (0)	AVECES (2)	SIEMPRE (4)
Siente temor al dolor por procedimientos			
Siente temor de las inyecciones.			

Mala Calidad de vida: 4-8

Buena Calidad de Vida: 0-2

ANSIEDAD DEL TRATAMIENTO	NUNCA (0)	AVECES (2)	SIEMPRE (4)
Siente miedo cuando esta con el doctor.			
Siente miedo cuando va al hospital			

Mala Calidad de vida: 4-8

Buena Calidad de Vida: 0-2

PREOCUPACIÓN	NUNCA (0)	AVECES (2)	SIEMPRE (4)
Le preocupan los efectos secundarios del tratamiento médico.			
Le preocupa que los tratamientos médicos no estén funcionando.			
Le preocupa tener una recaída			

Mala Calidad de vida: 6-12

Buena Calidad de Vida: 0-4

PERCEPCIÓN DE LA APARIENCIA FÍSICA	NUNCA (0)	AVECES (2)	SIEMPRE (4)
Siente que no se ve bien con su aspecto físico			
No quiere que las personas le vean la cabeza cuando se ha caído el cabello			
Siente avergonzado cuando otros miran su cuerpo.			

Mala Calidad de vida: 6-12

Buena Calidad de Vida: 0-4

COMUNICACIÓN	NUNCA (0)	AVECES (2)	SIEMPRE (4)
Es difícil decirle al doctor y las enfermeras como se siento			
Es difícil hacerle preguntas al doctor y las enfermeras			
Es difícil explicarles su enfermedad a otros.			

Mala Calidad de vida: 6-12

Buena Calidad de Vida: 0-4

El PedsQL cáncer module 3.0, elaborado por el autor James W. Varni.
<http://www.scielo.edu.uy/pdf/adp/v81n2/v81n2a05.pdf>

ANEXO 6 Tablas y Gráficos estadísticos

Análisis e interpretación de resultados.

La muestra estuvo constituida por 50 pacientes de ambos sexos de 15 a 45 años de edad habiendo mayor incidencia en la edad de 18 años, atendidos en la consulta externa y hospitalización del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón en los meses de Mayo a Julio del 2019 de los cuales se presentó que hay mayor índice de casos en mujeres representando un 62% que en hombres con 38%.

Tabla y gráfico N° 1 Clasificación del grupo etario y sexo de los pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda sometidos a Quimioterapia

EDAD			SEXO		
	TOTAL	PORCENTAJE		TOTAL	PORCENTAJE
15-20 años	25	50%	MUJER	31	62%
21-30 años	15	30%	HOMBRE	19	38%
más de 30 años	10	20%	TOTAL	50	100%
TOTAL	50	100%			

Fuente: Base de datos del departamento de estadística del Hospital Dr Abel Gilbert Pontón
Elaborado por Quimi Rodríguez Kevin Joel; Rodríguez Mirabá Angeline Elizabeth

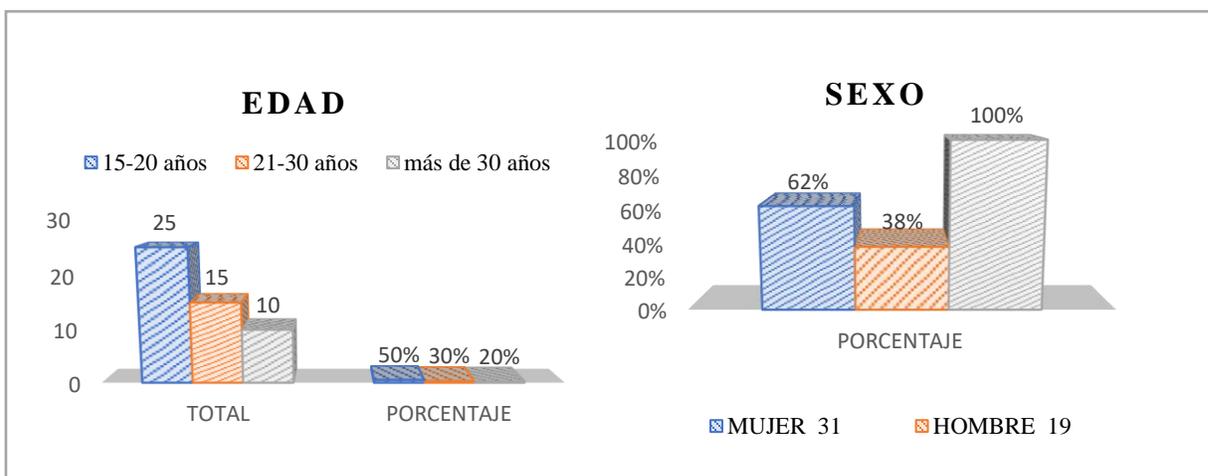


Gráfico N°1 Descripción de la muestra en estudio

Fuente: Base de datos del departamento de estadística del HospitalDr Abel Gilbert Pontón
Elaborado por Quimi Rodríguez Kevin Joel; Rodríguez Mirabá Angeline Elizabeth.

Tabla detallada de exámenes previo al diagnóstico de Leucemia Linfoblástica Aguda.

Diagnóstico de Leucemia Linfoblástica Aguda											
Hemograma						citometría de flujo		Biopsia			
Leucocitos		Hemoglobina				Plaquetas				CD79	
Linfocitos	<	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	>400.000	<150.000	linfocitos t	linfocitos b	CD22	CDc3
>4800	100	>17.2	<13.8	>15.1	<12.1	>400.000	<150.000	42	8	CD19	+
47	3	6	13	2	29	2	48	42	8	8	42
94%	6%	12%	26%	4%	58%	4%	96%	84%	16%	16%	84%

Fuente: Base de datos del departamento de estadística del Hospital Dr Abel Gilbert Pontón
Elaborado por Quimi Rodríguez Kevin Joel; Rodríguez Mirabá Angeline Elizabeth

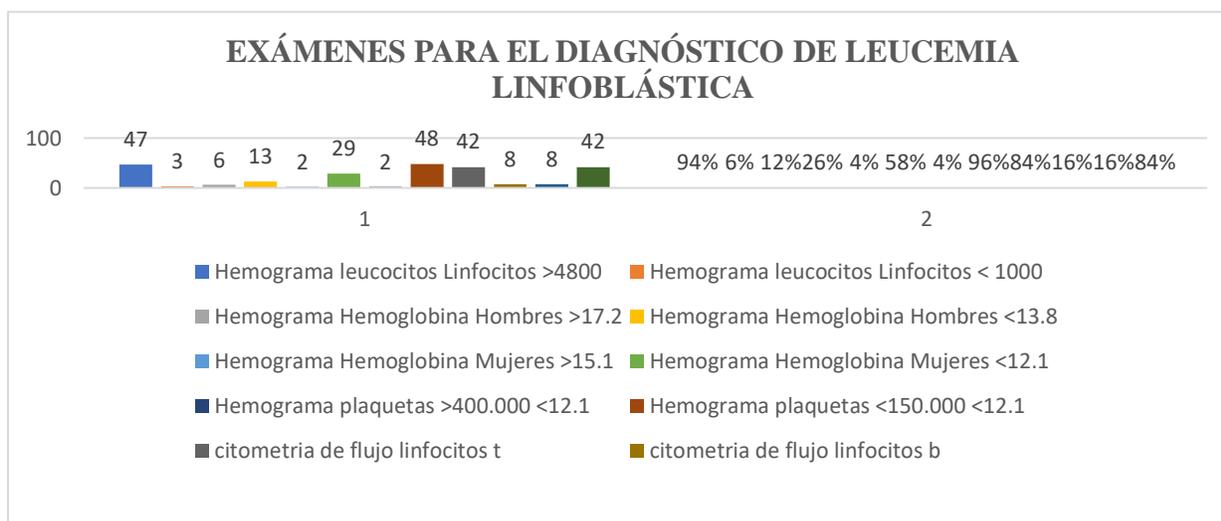


Gráfico N°2 Exámenes previo al diagnóstico de Leucemia Linfoblástica Aguda

Fuente: Pacientes con leucemia Linfoblástica Aguda que reciben Quimioterapia en el Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón
Elaborado por: Quimi Rodríguez Kevin Joel; Rodríguez Mirabá Angeline Elizabeth

Resultados del objetivo específico 1. Comprobar los exámenes que llevaron al diagnóstico de Leucemia Linfoblástica Aguda, se constató que para el diagnóstico definitivo se necesitan 3 exámenes obligatorios antes de iniciar tratamiento con Quimioterapia donde el 100% de los sujetos de estudio fueron sometidos, de los cuales presentaron Leucocitosis el 94%, el conteo plaquetario se encontró deficiente en un 58%, mediante el conteo de células malignas por la citometría de flujo y biopsia se constató la prevalencia de afectación en los linfocitos T

Tabla 1: Relacion entre la Leucemia Linfoblástica y la Calida de Vida de los pacientes sometidos a Quimioterapia del hospital Dr. Abel Gilbert Pontón 2019.

OBSERVADO	calidad de vida		ESPERADO	calidad de vida		CHI-CUADRADO	calidad de vida			
	homb res	muje res		stica Aguda	homb res		muje res	stica Aguda	si	no
leucemia Linfoblás tica Aguda			leucemia Linfoblá stica Aguda			leucemia Linfoblá stica Aguda				
Si	6	9	5	si	5,7	9,3	15	hombres	0,0157	0,00
No	13	22	5	no	13,3	31	44	Mujeres	0,0067	2,61
Total	19	31	0	Total	19	40,3	59	Total	0,0225	2,62
	0,38	0,62	1							2,64

Margen de error de 0,05
 Grado de Libertad: $v = (n^{\circ} \text{filas} - 1) \cdot (n^{\circ} \text{columnas} - 1)$
 $V = (2-1) \cdot (2-1) = 1$

$$\chi^2 = \sum \frac{(\text{Observed Value} - \text{Expected Value})^2}{\text{Expected Value}}$$

Fuente: Pacientes con leucemia Linfoblástica Aguda que reciben Quimioterapia en el Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón
 Elaborado por: Quimi Rodríguez Kevin Joel; Rodríguez Mirabá Angeline Elizabeth

Resultados del objetivo específico 2. Determinar si existe relación entre la Leucemia Linfoblástica y la Calidad de Vida, se evidencia que el valor del Chi-Cuadrado exacto es 2,64514 de significancia, por lo tanto se acepta la Hipótesis Alterna, donde existe relación entre las variables de estudio.

Tabla 2 Promedio de respuesta de cada una de los aspectos que cubre el cuestionario El PedsQL Cáncer Module 3.0.

ASPECTO	BUENA CALIDAD DE VIDA		MALA CALIDAD DE VIDA	
	Valor	Porcentaje	Valor	Porcentaje
ASPECTO FÍSICO	20	40%	30	60%
ASPECTO SOCIAL	30	60%	20	40%
ASPECTO EMOCIONAL	11	22%	39	78%
ASPECTO PSICOLÓGICO	0	0%	50	100%

Fuente: Pacientes con leucemia Linfoblástica Aguda que reciben Quimioterapia en el Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón
 Elaborado por: Quimi Rodríguez Kevin Joel; Rodríguez Mirabá Angeline Elizabeth

Tabla detallada de los Aspectos Físicos, Sociales, Emocionales y Psicológicos según el cuestionario El PedsQLcáncer module 3.0.

Aspecto Físico	Siente que no se ve bien con su aspecto físico		No quiere que las personas vean su cabeza cuando se ha caído el cabello		Se siente avergonzado cuando otros miran su cuerpo.	
NUNCA (0)	12	24%	11	22%	35	70%
AVECES(2)	16	32%	21	42%	10	20%
SIEMPRE(4)	22	44%	18	36%	5	10%
TOTAL	50	100%	50	100%	50	100%

Aspecto Social	Es difícil para usted decirle al doctor y las enfermeras como se siente		Es difícil para usted hacerle preguntas al doctor y las enfermeras		Es difícil para usted explicarle su enfermedad a otros	
NUNCA (0)	30	60%	30	60%	3	6%
AVECES (2)	16	32%	16	32%	16	32%
SIEMPRE (4)	4	8%	4	8%	31	62%
TOTAL	50	100%	50	100%	50	100%

Aspecto Emocional	Le preocupan los efectos secundarios del tratamiento médico.		Le preocupa que los tratamientos médicos no estén funcionando.		Le preocupa que tenga una recaída de la enfermedad.	
NUNCA (0)	3	6%	24	48%	15	30%
AVECES(2)	7	14%	6	12%	16	32%
SIEMPRE(4)	40	80%	20	40%	19	38%
TOTAL	50	100%	50	100%	50	100%

Aspecto psicológico

¿Durante su estancia en el hospital o al realizarse algún procedimiento tiene algún familiar que lo acompañe?

SI	0	0%
NO	50	100%
TOTAL	50	100%

Fuente: Pacientes con leucemia Linfoblástica Aguda que reciben Quimioterapia en el Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón.
Elaborado por: Quimi Rodríguez Kevin Joel; Rodríguez Mirabá Angeline Elizabeth.

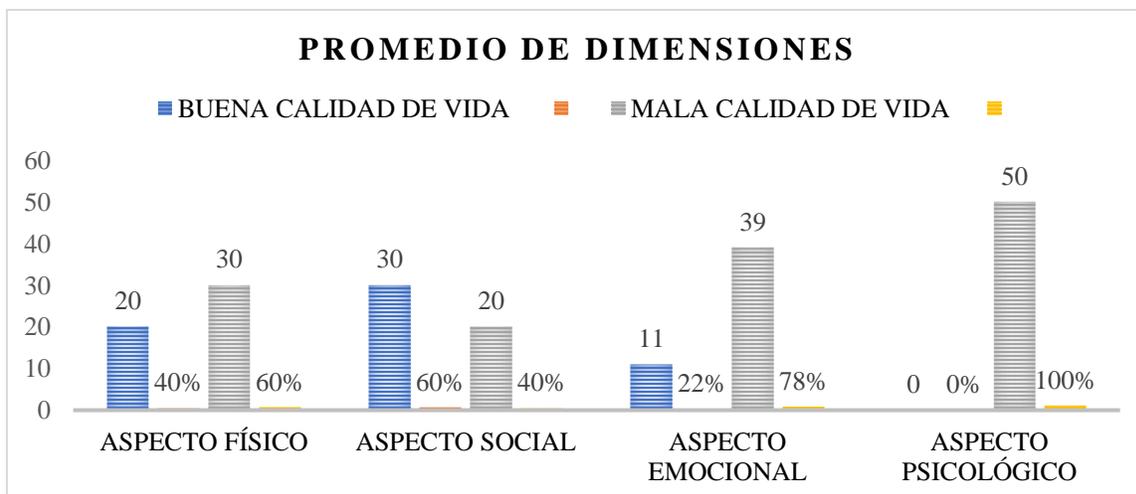


Gráfico N°3 Promedio de respuesta cada una de los aspectos que cubre el cuestionario El PedsQLcáncer module 3.0
 Fuente: Pacientes con leucemia Linfoblástica Aguda que reciben Quimioterapia en el Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón
 Elaborado por: Quimi Rodríguez Kevin Joel; Rodríguez Mirabá Angeline Elizabeth

Resultados de objetivo específico 3 se logró identificar las características físicas, sociales, emocionales y psicológicas que afectan a la Calidad de Vida de los pacientes en estudio. Se evidencia que el aspecto más afectado es el psicológico con el 100% debido al aislamiento hospitalario, seguido del aspecto emocional que se considerada mala en un 78%, siendo el aspecto social el que menos afectación tiene en estos pacientes.

Tabla 3 Factores que influyen en la descompensación de salud de los pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda.

	BUENA CALIDAD DE VIDA		MALA CALIDAD DE VIDA	
Dolor	5	10%	45	90%
Náuseas	4	8%	46	92%
Ansiedad del tratamiento	15	30%	35	70%
Ansiedad a procedimientos	35	70%	15	30%

Fuente: Pacientes con leucemia Linfoblástica Aguda que reciben Quimioterapia en el Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón
 Elaborado por: Quimi Rodríguez Kevin Joel; Rodríguez Mirabá Angeline Elizabeth.

Tabla detallada de los Factores que influyen en la descompensación de salud de los pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda.

Dolor	Siente molestia o dolores en las articulaciones o músculos		Siente mucho dolor en otras partes de mi cuerpo	
NUNCA (0)	2	4%	7	14%
AVECES (2)	28	56%	15	30%
SIEMPRE(4)	20	40%	28	56%
TOTAL	50	100%	50	100%

Ansiedad a procedimientos	Siente temor al dolor por procedimientos		Siente temor de las inyecciones	
NUNCA (0)	24	48%	30	60%
AVECES(2)	21	42%	11	22%
SIEMPRE(4)	5	10%	9	18%
TOTAL	50	100%	50	100%

Náuseas	Se enferma del estómago cuando esta recibiendo tratamiento de quimioterapia.		La comida no le sabe bien durante el tratamiento.		Se siente mal del estómago que no puede comer.		Alguna comida y olores le hacen sentir mal del estómago.	
NUNCA (0)	3	6%	1	2%	20	40%	3	6%
AVECES(2)	15	30%	10	20%	26	52%	15	29%
SIEMPRE(4)	32	64%	39	78%	4	8%	34	65%
TOTAL	50	100%	50	100%	50	100%	52	100%

Ansiedad a tratamientos	Siente miedo cuando esta en consulta con el doctor		Siente miedo cuando va al hospital	
NUNCA (0)	12	24%	10	20%
AVECES (2)	22	44%	24	48%
SIEMPRE (4)	16	32%	16	32%
TOTAL	50	100%	50	100%

Fuente: Pacientes con leucemia Linfoblástica Aguda que reciben Quimioterapia en el Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón.

Elaborado por: Quimi Rodríguez Kevin Joel; Rodríguez Mirabá Angeline Elizabeth

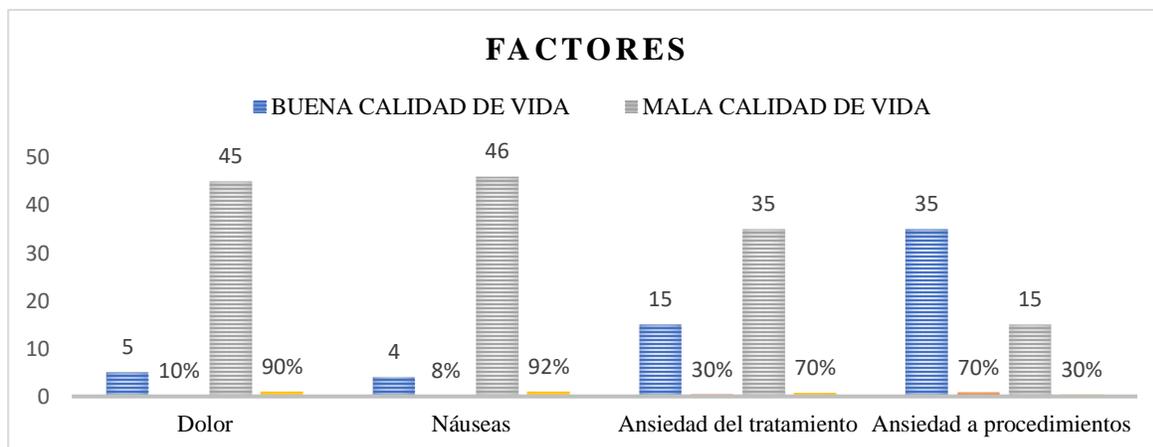


Gráfico N°4 Factores que influyen en la descompensación de salud en pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda sometidos a Quimioterapia según el cuestionario El PedsQLcáncer module 3.0.

Fuente: Pacientes con leucemia Linfoblástica Aguda que reciben Quimioterapia en el Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón.
Elaborado por: Quimi Rodríguez Kevin Joel; Rodríguez Mirabá Angeline Elizabeth.

Resultados del objetivo específico 4. Determinar factores que influyen en la descompensación de salud de los pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda sometidos a Quimioterapia se evidenció que el factor que más influye son las Náuseas con un 92%, seguido del Dolor con el 90%, siendo el que menos influye la Ansiedad al someterse a procedimientos con el 70%, en estos factores manifiestan tener buena calidad de Vida.

Tabla N° 5 Propuesta de realización sobre un plan educativo a los pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda y a familiares que acuden al Hospital Dr Abel Gilbert Pontón.

PLAN EDUCATIVO

MAYO
CHARLA EDUCATIVA
TEMA: Apoyo Psicológico

JUNIO
CHARLA EDUCATIVA
TEMA: Medidas de Bioseguridad

Objetivo:

- Brindar apoyo emocional a los pacientes hospitalizados en el área de hematología y pacientes ambulatorios de consulta externa mediante charlas educativas y fortalecer su estado de ánimo.

Objetivo:

- Reforzar información de conocimiento general a los familiares sobre las medidas de bioseguridad que se deben aplicar en el área de hematología.

Temas a tratar:

Ejercicios físicos y/o relajantes.

Temas a tratar:

Bioseguridad, Principios de bioseguridad .

Lavado de manos.

Elaborado por: Quimi Rodríguez Kevin Joel; Rodríguez Mirabá Angeline Elizabeth.

TEMA: Fomentar el afrontamiento de la enfermedad y la importancia de ejecutar las medidas de bioseguridad hospitalaria

OBJETIVO GENERAL:

Brindar apoyo emocional a los pacientes del área de hematología de Hospitalización y ambulatorios de consulta externa mediante charlas educativas.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Aplicar los fundamentos teóricos de Mishel Merle y Dorothea Orem en la orientación de cuidados hacia pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda.
- Mejorar el bienestar psicológico mediante el apoyo emocional y motivacional de los pacientes con leucemia linfoblástica aguda sometidos a quimioterapia
- Reforzar información de conocimiento general a los familiares sobre las medidas de bioseguridad que se deben aplicar en el área de hematología.

JUSTIFICACIÓN:

El presente plan educativo fue elaborado en base a los antecedentes investigativos del proyecto de investigación titulado CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA SOMETIDOS A QUIMIOTERAPIA. HOSPITAL DR. ABEL GILBERT PONTÓN 2019. Donde se demostró que el 70% de la población encuestada mediante el test PedsQL Cáncer Module 3.0, tienen mala Calidad de Vida, y el 30% manifiesta tener buena Calidad de Vida.

Se comprobó que ante el diagnóstico con Leucemia Linfoblástica Aguda estos pacientes desarrollan factores que afectan el estado psicológico, manifestado en ansiedad y depresión, preocupación, temor e insomnio, los cuales en conjunto se convierten en factores de riesgo.

Por consiguiente, como Profesionales de Enfermería con una sólida formación científica y humanística teniendo como lema brindar cuidados holísticos e integrales abarcando

factores, biológicos, psicológicos, sociales y espirituales, mediante este plan de charala educativa se ha decidido llevar los cuidados enfermeros hacia la humanización, tomando en cuenta la parte psicológica y emocional, a través de las relaciones interpersonales y también la importancia de la vinculación del equipo multidisciplinario.

Para la elaboración de las intervenciones, se ha tomado de referencia los fundamentos científicos de las teóricas de enfermería de Mishel Merle y Dorothea Orem.

Teoría del Autocuidado “Dorothea Orem”

Teoría del déficit de autocuidado donde se abarca tres subteorías: autocuidado, déficit de autocuidado y sistemas enfermeros, esta teoría nos servirá de guía para el trabajo de investigación por que los pacientes en estudio están en edad de realizar y mantener un óptimo autocuidado y gozar de un bienestar holístico, el déficit de autocuidado empieza cuando las funciones vitales se ven deterioradas o disfuncionales y no realizan su autocuidado de manera correcta por múltiples causas, en este caso el régimen terapéutico (Quimioterapia) en donde el profesional de enfermería, tanto licenciados como auxiliares de enfermería mantienen un importante papel que es ayudar o realizar las actividades que el paciente no puede realizar por sí solo, manteniendo y preservando el bienestar, evitando infecciones o patologías asociadas a la estancia hospitalaria.

Teoría de la incertidumbre de la enfermedad “Mishel Merle”

Esta teoría en este proyecto es de gran importancia debido a que está dirigida al personal de enfermería que es el encargado del cuidado de los pacientes que atraviesan un deterioro en su bienestar, debido a enfermedades catastróficas como cáncer, dándonos una guía de cómo ayudar al paciente y a la familia que pueda entender y a aceptar el proceso de la enfermedad, desde la confirmación de diagnóstico, durante el tratamiento, hasta que la salud mejore o en su defecto el afrontamiento de la pérdida del ser querido.

ACTIVIDADES A REALIZAR:

Terapia motivacional: a través de relación enfermero-paciente, comunicación terapéutica

TÉCNICAS:

- Comunicación terapéutica.
- Expositiva - explicativa.

CONTENIDO:

Fornés (2012) manifiesta que la terapia motivacional es aquella que incentiva a los usuarios a entender, comprender, aceptar, cambiar y/o descubrir sus propias capacidades, teniendo como objetivo superar obstáculos o dificultades, promoviendo la autoconfianza, autoestima y esperanzas de una pronta recuperación, manteniendo una buena Calidad de Vida hasta sus últimos.

Aspectos para Mantener una Buena Calidad de Vida.

- Aspecto Físico
- Aspecto Social
- Aspecto Emocional
- Aspecto Psicológico
- Aspecto Espiritual

METODOLOGÍA:

Para la ejecución del plan de charla se consideró a los pacientes que permanecían en el área de hospitalización tercer piso de especialidades clínicas (Ambiente 1,2 Hematología), al área de consulta externa y a familiares de la sala de espera, la misma que fue llevada a cabo por los estudiantes Quimi Rodríguez Kevin Joel y Rodríguez Mirabá Angeline Elizabeth.

En primer lugar, se empezará por la terapia motivacional a través de comunicación afectiva a los pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda, Posteriormente se inicia con la charla educativa dirigida a los pacientes con el tema Ejercicios físicos y/o relajantes, y la charla dirigida a familiares que permanecen en la sala de espera de los temas: bioseguridad, principios de bioseguridad y lavado de manos.

COMPONENTES/RECURSOS:

Recursos humanos:

- Profesionales de enfermería y/o equipo integral de salud.
- Participantes: Pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda sometidos a Quimioterapia
- Familiares.

Recursos Materiales:

- Equipo audiovisual (Cartelera Informativa).

CONCLUSIONES:

Es importante el uso de las teorías, modelos o marcos conceptuales de enfermería porque influyen al desarrollo e implementación de los cuidados científicos y humanísticos, demostrado la importancia de los cuidados holísticos e integrales.

En definitiva, el nivel de afectación a nivel Emocional y Psicológico es evidente en los Pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda sometidos a Quimioterapia debido a la hospitalización y aislamiento durante toda la etapa de tratamiento, provocando en ellos un deterioro en su Calidad de Vida

RECOMENDACIONES:

Utilizar fuentes teóricas de enfermería vinculando cuidados holísticos para resolver las necesidades y/o problemas de salud de los pacientes según su patología.

Preparar a la población en estudio para el afrontamiento ante situaciones que provoquen afectación en su bienestar como la depresión y ansiedad mediante terapia afectiva durante su hospitalización.

Proponer a la institución de salud y labor social para crear planes de intervención direccionadas a los familiares con el objetivo de prevenir estrés y afectaciones de salud debido al tiempo prolongado en ambientes hospitalarios.

Dando respuesta al objetivo específico 5 donde se propone elaborar un plan educativo a los pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda y a sus familiares con el tema: fomentar el afrontación de la enfermedad y la importancia de ejecutar las medidas de bioseguridad hospitalaria.

Tabla y gráfico N° 8 Evaluación de Calidad de Vida de los pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda sometidos a Quimioterapia.

	Pacientes	Buena Calidad de Vida	Mala Calidad de Vida
	50	15,3	34,7
TOTAL	100%	31%	69%

Fuente: Pacientes con leucemia Linfoblástica Aguda que reciben Quimioterapia en el Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón.

Elaborado por: Quimi Rodríguez Kevin Joel; Rodríguez Mirabá Angeline Elizabeth

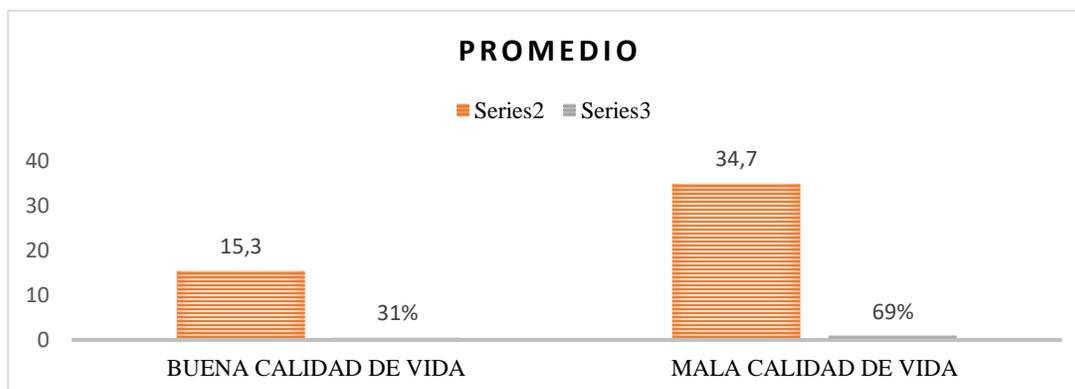


Gráfico N°5 Promedio total de los aspectos que cubre el cuestionario El PedsQLcáncer module 3.0

Fuente: Pacientes con leucemia Linfoblástica Aguda que reciben Quimioterapia en el Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón

Elaborado por: Quimi Rodríguez Kevin Joel; Rodríguez Mirabá Angeline Elizabeth

Resultado del proyecto de investigación donde se evalúa la Calidad de Vida de los pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda sometidos a Quimioterapia en la valoración de los resultados obtenidos de cada dimensión estudiada se encontró que los 50 pacientes estudiados 35 personas poseen déficit en su calidad de vida llegando a la conclusión que la mayoría de los pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda al ser sometidos a Quimioterapia tienen mala calidad de vida.

Tabla 6 distribución de paciente según la comunicación con el personal de salud

NIVEL DE CONOCIMIENTO

POCO	13	26%
MUY POCO	7	14%
LO BÁSICO	21	42%
ME HE INFORMADO BASTANTE	9	18%
TOTAL	50	100%

Fuente: Pacientes con leucemia Linfoblástica Aguda que reciben Quimioterapia en el Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón

Elaborado por: Quimi Rodríguez Kevin Joel; Rodríguez Mirabá Angeline Elizabeth

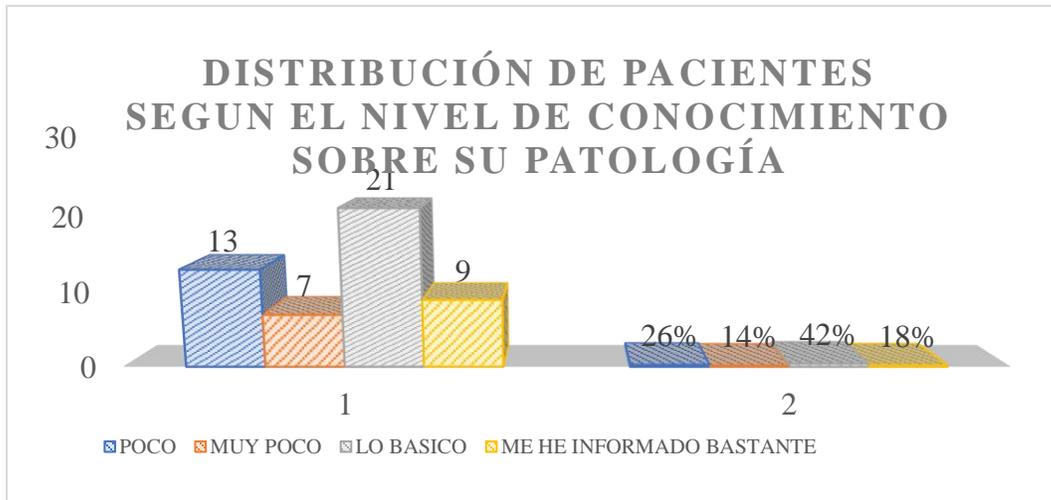


Gráfico N°5 Distribución de pacientes según el nivel de conocimiento sobre su patología
 Fuente Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón
 Elaborado por Quimi Rodríguez Kevin Joel; Rodríguez Mirabá Angeline Elizabeth

Al evaluar los conocimientos que poseen los pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda sometidos a Quimioterapias se pudo evidenciar, que el 42% sabe lo básico sobre su enfermedad, el 26% conoce muy poco, el 18% se ha informado bastante desde el diagnóstico de su patología, y el 14% sabe muy poco, llegando a la conclusión que estos pacientes presentan escasos conocimientos sobre esta enfermedad.

ANEXO 7: Evidencia fotográfica

FOTO N°1 Recopilación de datos Hospital de Especialidades Dr Abel Gilbert Pontón.



FOTO N°2 Aplicación del instrumento de estudio (encuesta)



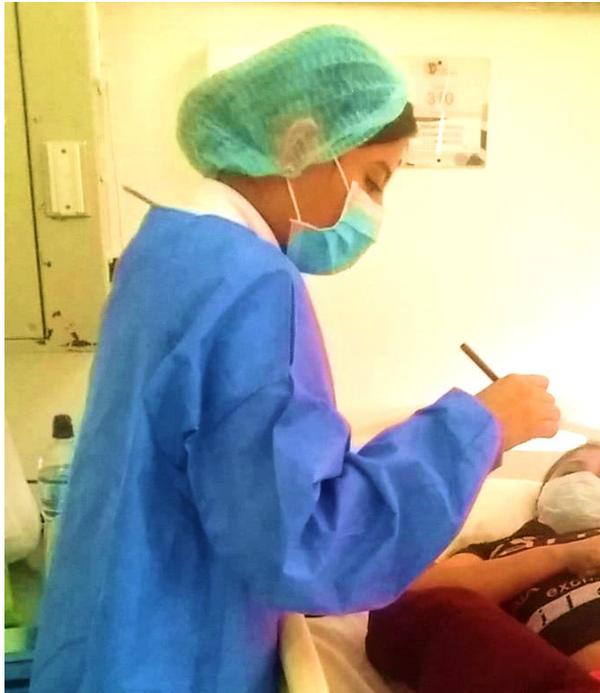


FOTO N°3 Realización de charlas educativas a los familiares de pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda.



Anexo 8: Base de datos de pacientes registrados en CIE10:C910 del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón.

Año	Nº	APellidos y Nombres del Pacie	Estado de Egres	ARCHI	IDENTIFIC GR	CIE 10	DESCR
2018	1	SEGURA CAICEDO MAURICIO FERNANDO	VIVO	889741	803953173	C910	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA
2018	1	ESPARZA BRAVO KARLA KARINA	VIVO	881850	952592772	C910	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA
2018	1	ORTIZ CHUNGA JESSICA CATALINA	VIVO	881018	918008509	C910	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA
2018	1	LICO LAURIDO DAYANA JENNY	VIVO	890526	957657380	C910	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA
2018	2	PERALTA GODOY PAMELA GISEL	VIVO	888894	922796735	C910	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA
2018	2	CORDERO OCHOA ANVELO BOLIVAR	VIVO	890303	94182030	C910	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA
2018	2	JIMENEZ JIMENEZ CARLOS NORBERTO	VIVO	753451	908577364	C910	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA
2018	3	CHAVEZ HAZARENO MARIA ANA	FALLECIDO	892242	911465409	C910	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA
2018	4	MAYEZA ZAMORA JOHANNA NARCISA	VIVO	892376	955663109	C910	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA
2018	4	ALVARADO MOREIRA TERESA DE LA CRUZ	VIVO	892386	916042088	C910	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA
2018	4	MARTINEZ HERAS JENNIFER LISSETTE	FALLECIDO	885057	925376519	C910	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA
2018	4	BALON MEJILLON DANNIA VERONICA	FALLECIDO	893009	2400202830	C910	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA
2018	5	CAMBO YAQUI JENNY JOHANNA	FALLECIDO	893189	202117560	C910	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA
2018	5	TOMALA PITA FERNANDA ESTEFANIA	VIVO	892878	2450904673	C910	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA
2018	5	CALINTO CASTILLO JONNY GUILLERMO	VIVO	893675	1707445126	C910	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA
2018	5	CASTRO FAJARDO JAVIER STIVEN	FALLECIDO	435650	955876370	C910	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA
2018	6	LADINES SUSCAL JACKELINE LUCIA	VIVO	878713	913386132	C910	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA
2018	7	BRIONES SOLORZANO GREGORIA ANNABE	VIVO	895239	929490464	C910	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA
2018	8	COBEÑA VEGA MELK NATASHA	FALLECIDO	895746	805387719	C910	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA
2018	9	OBANDO RONQUILLO HANCEL JAVIER	VIVO	896955	929004885	C910	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA
2018	9	WITE CHICHANDE JOSE ANDRES	VIVO	895060	941211369	C910	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA
2018	9	TERAN MORAN PAMELA CAROLINA	VIVO	896752	927634782	C910	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA
2018	9	VALDEZ CEDEÑO YOLANDA ELIZABETH	FALLECIDO	896464	0941404741	C910	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA
2018	11	VERA CERVANTES MIGUEL ANGEL	FALLECIDO	898661	0929909562	C910	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA
2018	11	BONE ORTIZ JORGE LUIS	VIVO	897931	0940821704	C910	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA
2018	11	MENDEZ HERRERA MARIA BELEN	FALLECIDO	897257	0704862796	C910	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA
2018	12	GUERRERO SAONA FAUSTO ANTONIO	FALLECIDO	898224	0924680143	C910	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA
2019	1	CRESPO MARTINEZ NELSON STEVES	VIVO	900301	0928687086	C910	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA
2019	2	CASTRO FAJARDO CELSO EDUARDO	VIVO	405679	0953849072	C910	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA
2019	2	CASTRO CEDEÑO BENIGNO ALEJANDRO	VIVO	405679	0901685016	C910	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA
2019	3	MUÑOZ CASTILLO KENIGIMANOL	FALLECIDO	901312	0956898868	C910	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA
2019	4	PACALLA MAJILUIS ALEX	VIVO	901865	0942607143	C910	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA
2019	5	VASQUEZ SOLIS CRISTIAN LIZANDRO	VIVO	899492	0943357319	C910	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA
2019	5	TARACHE DE PEREZ MERIS JOSEFINA	VIVO	903308	142158409	C910	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA
2019	5	GRUEZO VERNAZA JINNE ALES	VIVO	902682	0801307307	C910	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA

Base de datos pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda

N°	Sexo	Edad: años	Diagnóstico Leucemia Linfoblástica Aguda	Manifestaciones Clínicas				Pruebas diagnósticas			Tratamiento con Quimioterapia	Buena Calidad de Vida	
				Dolor	Fiebre	Náuseas	Debilidad	Sangrado de encias	Hemograma	Citometría de flujo			Biopsia
1	1	15	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2
2	2	18	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2
3	1	21	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2
4	1	15	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1
5	1	36	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2
6	2	36	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1
7	2	18	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2
8	1	15	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1
9	2	31	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1
10	1	21	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2
11	1	17	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2
12	1	19	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2
13	1	42	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
14	1	22	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1
15	2	18	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2
16	1	19	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2
17	2	27	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2
18	1	16	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2
19	1	21	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2
20	1	25	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1
21	1	22	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2
22	2	18	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2
23	1	27	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2
24	1	45	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2
25	1	25	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1

26	2	15	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2
27	1	18	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2
28	1	17	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2
29	2	20	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2
30	2	35	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1
31	1	43	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1
32	2	22	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2
33	1	41	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2
34	2	23	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2
35	1	18	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2
36	2	22	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1
37	1	19	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
38	1	38	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2
39	2	16	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1
40	1	19	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2
41	2	18	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2
42	1	32	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1
43	2	20	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2
44	1	20	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2
45	1	27	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2
46	2	26	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2
47	1	16	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2
48	1	19	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2
49	2	30	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2
50	2	20	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1

Fuente: Pacientes con leucemia Linfoblástica Aguda que reciben Quimioterapia en el Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón

Elaborado por: Quimi Rodríguez Kevin Joel; Rodríguez Mirabá Angeline Elizabeth

ANEXO 9: HOJA DE ASISTENCIA A CHARLAS EDUCATIVA

MINISTERIO DE SALUD



FIRMAS CHARLA EDUCATIVAS

TEMA: CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA SOMETIDOS A QUIMIOTERAPIA. HOSPITAL DR. ABEL GILBERT PONTÓN, 2019.

N°	NOMBRES	FIRMAS
1	María Cedeno	<i>María Cedeno</i>
2	Bonari Compostano	<i>Bonari</i>
3	Susana Ortiz	<i>Susana Ortiz</i>
4	Pedro Belon	<i>Pedro Belon</i>
5	Tereza Moreira	<i>Tereza Moreira</i>
6	Luis Castillo Bravo	<i>Luis Castillo</i>
7	XIMENA CAMBO. Andrade.	<i>Ximena Cambo</i>
8	Leonardo Valdez.	<i>Leonardo Valdez</i>
9	CRISTO Nelson	<i>Nelson Cristo</i>
10	Solis Moreira Ara	<i>Ara Solis</i>
11	Monica Suona.	<i>Monica Suona</i>
12	Alexandra Alvarado	<i>Alexandra Alvarado</i>
13	Tomas Astudillo	<i>Tomas Astudillo</i>
14	Jorena Tapado.	<i>Jorena Tapado</i>
15	Oracio Varquez Pa	<i>Oracio Varquez</i>

GLOSARIO

Las definiciones de los siguientes términos han sido tomadas de la Real Academia de la Lengua Española (2018) y a su vez, otras han sido definidas de acuerdo al uso de las mismas en textos bibliográficos que fueron citados previamente en la investigación.

LLA: Leucemia Linfoblástica Aguda.

Ansiedad: Angustia que suele acompañar a muchas enfermedades, en particular a ciertas neuras, y que no permite sosiego a los enfermos.

Biopsia: Extracción y examen de una muestra de tejido tomada de un ser vivo, con fines diagnósticos.

Correlación: Correspondencia o relación recíproca entre dos o más cosas o series de cosas.

Consolidar. Asegurar del todo, afianzar más y más algo como la amistad, una alianza

Depresión: Síndrome caracterizado por una tristeza profunda y por la inhibición de las funciones psíquicas, a veces con trastornos neurovegetativos.

Factor: Elemento, agente o entidad causante o generador de alguna situación positiva o negativa.

Patología: Parte de la medicina que estudia las enfermedades.

Prevalencia: Es una medida que pretende encontrar la frecuencia de casos o de una característica en común de una enfermedad o necesidad de salud en un tiempo y espacio específico/ determinado.

Relevancia: Cualidad o condición de relevante, importancia, significación,

Variabilidad: Es la propiedad de aquello que es variable.

Vulnerables: Referencia a una persona o cosa que puede ser dañado o recibir lesiones, bien sea físicas o morales.

CERTIFICADO ANTIPLAGIO 001-TUTOR LIC. SAAVEDRA ALVARADO ELSIE ANTONIETA, MSc – 2019.

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado **“CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA SOMETIDOS A QUIMIOTERAPIA. HOSPITAL DR. ABEL GILBERT PONTÓN 2019.** elaborado por los estudiantes **Quimi Rodríguez Kevin Joel, y Rodríguez Mirabá Angeline Elizabeth,** de la Carrera de **ENFERMERÍA,** Facultad de **CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD** de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de **LICENCIADOS EN ENFERMERÍA,** me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente proyecto ejecutado, se encuentra con **2%** de la valoración permitida, por consiguiente se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,



Lic. SAAVEDRA ALVARADO ELSIE ANTONIETA, Mgs
C.I.: 1204481608
DOCENTE TUTOR



Reporte Urkund.
PORCENTAJE URKUND



Urkund Analysis Result

Analysed Document: tesis eviar a urkund.docx (D54076319)
Submitted: 6/22/2019 3:05:00 AM
Submitted By: ELIZ-ANGELIN@hotmail.com
Significance: 2 %

Sources included in the report:

proyecto solca.docx (D47904176)
VERA ALVAREZ MARISOL ELIZABETH.pdf (D48066066)
https://www.ils.org/sites/default/files/file_assets/PS33S_ALL%20Booklet_Spanish_2_17FINAL_with_September2017_insert.pdf
ee0f3911-3247-4a41-ac0f-a0622c318082
2e133074-8b57-40cf-b081-916033ccb61b

Instances where selected sources appear:

5

FUENTES DE SIMILITUD

URKUND tesis eviar a urkund.docx (D54076319)

Hit and source - focused comparison, Side by Side:
Left side: As student entered the text in the submitted document.
Right side: As the text appears in the source.

Instances from: proyecto solca.docx

4	56%	4: proyecto solca.docx	56%
la leucemia es un tipo de cáncer de la sangre que son originados en la médula ósea de los huesos donde en si se forman las células sanguíneas		La leucemia es un tipo de cáncer de la sangre que comienza en la médula ósea, el tejido blando que se encuentra en el centro de los huesos, donde se forman las células sanguíneas.	

URKUND tesis eviar a urkund.docx (D54076319)

Instances from: https://www.ils.org/sites/default/files/file_assets/PS33S_ALL%20Booklet_Spanish_2_17FINAL_with_September2017_insert.pdf

1	80%	1: https://www.ils.org/sites/default/files/file_assets/PS33S_ALL%20Booklet_Spanish_2_17FINAL_with_September2017_insert.pdf	80%
Es común que una persona con leucemia linfoblástica aguda sienta una pérdida de bienestar debido a la producción insuficiente de células normales en la médula ósea		Es común que alguien con leucemia linfoblástica aguda sienta una pérdida de bienestar debido a la producción insuficiente de células normales de la médula ósea.	