



TRABAJO FINAL

LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

**Satisfacción del paciente sobre la información brindada a quienes inician tratamiento
oncológico en el Hospital Dr. Marcial Quiroga**

AUTOR: E.U. Rubén José Tello

DIRECTORA: Mg. María Alejandra Martín

SAN JUAN, año 2025

Índice

Contenido

Título	2
Justificación	2
Estado del arte, cuestión, datos antecedentes	3
Objetivos	4
Objetivo general:.....	4
Objetivos específicos:	4
Hipótesis:	4
Marco teórico.	5
Cáncer	5
Quimioterapia.....	5
Consultorio de primera vez.....	6
Ley del paciente	6
Promoción de la salud.....	7
Comunicación efectiva.....	7
Habilidades comunicativas	8
Escucha activa	8
Comunicación verbal	8
Barreras en la comunicación	9
Teorías de enfermería	10
Virginia Henderson	10
Dorothea Orem	11
Diseño metodológico:	12
Tipo de Investigación:	12
Variables	12
Población:.....	13
Muestra:.....	13
Instrumento de recolección de datos:	13
Consideraciones éticas:	14
Anexo 1	15
Anexo 2	17
Anexo 3	20
Bibliografía	23

Título

Satisfacción de la información brindada a pacientes que inician tratamiento oncológico en el Hospital Dr. Marcial Quiroga.

¿Cómo los profesionales de salud del consultorio de primera vez, satisfacen las necesidades de información que presentan en los pacientes en el servicio de oncología en el hospital Dr. Marcial Quiroga, desde abril hasta agosto del año 2024?

Justificación

Esta investigación surge ante la necesidad de conocer si los profesionales del “consultorio de primera vez” del servicio de oncología del hospital Dr, Marcial Quiroga satisfacen las necesidades informativas de los pacientes que inician tratamiento con quimioterapia.

Este momento es de suma importancia, ya que permite brindar orientación sobre el tratamiento, sus efectos secundarios, los cuidados, antes, durante y luego del mismo, lo que incide directamente en el bienestar físico, emocional del paciente, así como la adherencia al mismo.

Este estudio contribuye al conocimiento teórico sobre el rol de la información en la experiencia del paciente oncológico. Aporta evidencia sobre la importancia de la comunicación efectiva en el ámbito de la salud, especialmente en contextos de alta carga emocional como lo es el inicio de un tratamiento oncológico. Además, enriquece el campo de enfermería al resaltar el papel educativo y comunicacional del profesional de enfermería dentro del equipo interdisciplinario.

Otro aspecto no menos importante es que este trabajo conforma el primer estudio realizado sobre el consultorio de primera vez en el hospital Dr. Marcial Quiroga. Representando un aporte significativo, proporcionando la primera base de datos sobre la experiencia informativa

de los pacientes en esta etapa inicial del tratamiento. Datos que podrán ser consultados en un futuro para diseñar y aplicar indicadores de calidad que permitan evaluar y mejorar la atención brindada en este espacio clave del proceso asistencial.

Estado del arte, cuestión, datos antecedentes

El trabajo de grado realizado por Alfonso Fernández, Jessica (2016) en España, titulado **Información de Enfermería en Pacientes Oncológicos**, Este antecedente resulta importante para el estudio ya que refuerza la importancia del rol del profesional de enfermería en la transmisión de información, especialmente en el contexto de la quimioterapia, donde el autocuidado y la comprensión de los efectos secundarios son fundamentales.

El siguiente estudio realizado María Elizabeth Pomasunco Alvarado y Cesar Branco Vilela Limaylla (2019) brindada por profesionales de enfermería sobre **Consejería Educativa en Pacientes Oncológicos**. Nos permite resaltar la importancia del rol educativo del enfermero y la necesidad de evaluar cómo se brinda la información a los pacientes al inicio del tratamiento oncológico, y si esta información es integral (cuidados físicos y cuidados psicosociales)

Para finalizar tenemos un estudio llevado a cabo por Ricardo Alexis Sáenz Ramírez, MSc Ángel Oswaldo Vargas, MSc. Rosa Elizabeth Calderón Molina (2018). En el ámbito hospitalario en Guayaquil demuestra que la intervención de enfermería mediante consejería permite un acompañamiento constante que ayuda a los pacientes a enfrentar cambios radicales y prevenir complicaciones graves. Este acompañamiento continuo, basado en un enfoque multidisciplinario, es fundamental para mejorar tanto el bienestar físico como emocional.

Objetivos

Objetivo general:

Explicar como los profesionales del consultorio de primera vez satisfacen las necesidades de información en pacientes que inician el tratamiento con quimioterapia en el servicio de oncología, en el hospital Dr Marcial Quiroga desde abril hasta agosto del año 2024.

Objetivos específicos:

- 1- Determinar si el paciente que va a iniciar tratamiento con quimioterapia asistió al consultorio “de primera vez” previo al inicio del tratamiento.
- 2- Determinar si el enfermero que se encuentra en el consultorio de primera vez participó de forma activa
- 3- Evaluar si el paciente comprendió adecuadamente la información recibida durante su consulta en el consultorio.

Hipótesis:

El consultorio por primera vez cubre parcialmente las necesidades informativas de los pacientes que inician tratamiento de quimioterapia en el servicio de oncología del Hospital Dr. Marcial Quiroga.

Marco teórico.

Cáncer

La organización mundial de la salud define el cáncer como:
un término amplio utilizado para aludir a un conjunto de enfermedades que se pueden originar en casi cualquier órgano o tejido del cuerpo cuando células anormales crecen de forma descontrolada, sobrepasan sus límites habituales e invaden partes adyacentes del cuerpo y/o se propagan a otros órganos. (organización mundial de la salud, 2023)

Quimioterapia

Para el abordaje de esta enfermedad, una de las opciones principales es la quimioterapia, definida por el Instituto Nacional del Cáncer (2023) como un “Tratamiento con medicamentos para interrumpir la formación de células cancerosas, ya sea mediante su destrucción o al impedir su multiplicación.”.

Este tratamiento genera efectos adversos, físicos y emocionales que impactan significativamente en la calidad de vida del paciente. Es aquí donde toma importancia el rol del profesional de enfermería, no solo en la administración segura del tratamiento, sino también en la contención emocional, la educación al paciente y su familia, y en el seguimiento continuo durante todo el proceso. El acompañamiento oportuno y empático del enfermero contribuye a reducir la ansiedad, aumentar la adherencia al tratamiento y fortalecer la comprensión del paciente sobre su enfermedad y sus cuidados.

Consultorio de primera vez.

Con los términos previamente definidos, se procede al análisis del concepto de “consultorio de primera vez”, entendido como un pilar central en la atención integral de pacientes oncológicos, donde se establecen las bases para su cuidado y seguimiento.

Según Centro de Información en Salud y Seguridad Social, (s.f.) es la “Consulta brindada a un paciente por primera vez en el año, en determinado servicio y por determinada enfermedad. En el caso de que el paciente se atienda en el mismo servicio en el mismo año por otra enfermedad, se computará nuevamente como consulta de primera vez”

En el Hospital Dr. Marcial Quiroga, el consultorio o consulta de primera vez se realiza antes de iniciar el tratamiento con quimioterapia. Este se desarrolla en un espacio físico donde están presentes un médico oncólogo, un psicooncólogo y un licenciado en enfermería.

Se ofrece la posibilidad de que el paciente esté acompañado por un familiar o persona de su confianza.

La función de este consultorio, es brindar información sobre la enfermedad, la medicación, sus efectos secundarios y los cuidados de enfermería, despejando y aclarando las dudas del paciente.

Ley del paciente

Respetando de esta manera los derechos del paciente, los cuales se especifican en la ley del paciente número 26529 la cual especifica según la República Argentina, s.f., art. 3º “ARTÍCULO 3º — Definición. A los efectos de la presente ley, entiéndase por información sanitaria aquella que, de manera clara, suficiente y adecuada a la capacidad de comprensión del paciente, informe sobre su estado de salud, los estudios y tratamientos que fueren menester realizarle y la previsible evolución, riesgos, complicaciones o secuelas de los mismos”.

Según el instituto nacional del cáncer, (2021), los pacientes que inician tratamiento con quimioterapia deben recibir información sobre qué es el cáncer, causas, tratamiento, efectos secundarios, cuidados antes, durante y después del tratamiento.

Para brindar esta información a los pacientes, el profesional de enfermería cuenta con una formación académica que incluye competencias específicas, respaldadas por el artículo 2 de la Ley 20.004.(Argentina.gob.ar, s.f.) “El ejercicio de la enfermería comprende las funciones de promoción, recuperación y rehabilitación de la salud, así como la de prevención de enfermedades, realizadas en forma autónoma dentro de los límites de competencia que deriva de las incumbencias de los respectivos títulos habilitantes”.

Promoción de la salud

Haciendo especial hincapié en la promoción de la salud, la cual La Organización Mundial de la Salud, (2019) “constituye un proceso político y social global que abarca acciones dirigidas a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos y de las comunidades y, aún más importante, acciones dirigidas a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos y de las comunidades y, aún más importante, acciones dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de favorecer su impacto positivo en la salud individual y colectiva”

Comunicación efectiva

La aplicación de estas capacidades y habilidades requiere establecer una comunicación efectiva con el paciente, considerada el principal medio para transmitir la mayoría de los cuidados de enfermería. Según Florez-Escobar, Castellanos-Fuentes, Quemba-Mesa, & Vargas-Rodríguez, (2023) esta se define como “un proceso que depende en gran medida de la comprensión, donde

la evaluación tanto de la comunicación verbal como no verbal, el intercambio de ideas y pensamientos, y la interpretación de datos a nivel tanto corporal como emocional son elementos esenciales para establecer y mantener una conexión integral entre las personas.”

Habilidades comunicativas

Para expresar nuestras ideas de manera efectiva, es fundamental emplear ciertas habilidades, como la empatía, que la Real Academia Española (2023) la define como la “Capacidad de identificarse con alguien y compartir sus sentimientos”,

Escucha activa

La escucha activa definida por Flores-Escobar, Castellanos-Fuentes, Quemba-Mesa, & Vargas-Rodríguez, (2023) como la “habilidad que forma parte del objetivo central de la terapia narrativa, se enfatiza en la necesidad de establecer un vínculo de confianza para poder conocer lo que piensa y siente la persona que es sujeto de cuidado y de esta manera poder intervenir de manera efectiva en su situación o necesidad”

Comunicación verbal

Además de estas habilidades, el lenguaje utilizado para transmitir información desempeña un papel crucial, ya que su uso adecuado mejora la comprensión y la efectividad de la comunicación. Según López Villa y Lescay Blanco (2023), estos son: “Comunicación verbal: Se emplea la palabra hablada o escrita entre dos o más interlocutores a fin de transmitir una información, opinión o sentimiento, es propia y única de los seres humanos” así como la “Comunicación no verbal: A través de expresiones faciales y lenguaje corporal se transmite un mensaje de serenidad, felicidad, agrado, desagrado, molestia, tristeza, enfado, entre otros. La comunicación no verbal es aquella que no hace uso de los signos lingüísticos, se expresa a

través del lenguaje corporal, posturas, expresiones faciales, miradas, se vale de los sentidos (oído, olfato, vista, tacto y gusto); puede ser empleada como complemento de la comunicación verbal con el fin de complementar el mensaje a enviar al receptor.”

Barreras en la comunicación

Además de hablar de las habilidades y capacidades del profesional, es necesario determinar los diferentes factores que influyen en la comprensión del paciente, como lo son las barreras de comunicación, según Hernández Mendoza & Duana Avila, (2021) “Las barreras de comunicación son un impedimento en el proceso de comunicación, limitan o dificultan a las personas el acceso a la información, así como su capacidad de expresarse y comunicarse plenamente”

Las más importantes son:

- Barreras fisiológicas: Cuando se presenta una disfunción parcial o total de alguno de los por órganos que participan en el proceso fisiológico de la comunicación. Además, se encuentran las limitaciones que impiden el escribir o leer.
- Barreras semánticas: estas barreras surgen en la comunicación debido a una incorrecta interpretación del lenguaje, es decir cuando se habla en un idioma que no dominamos o emplear una terminología muy técnica que los pacientes ignoran.
- Barreras ambientales: provienen del ambiente o entorno que nos rodea al momento de transmitir una información, estos son por incomodidad física como el calor, una silla incómoda, y distracciones visuales, interrupciones, ruidos tales como timbre, teléfono ruidos de construcción, etc.
- Barreras verbales: provienen de los emisores quienes transmiten el mensaje o los receptores quienes los reciben que impiden llevar una comunicación efectiva, como

ejemplo están las personas que hablan muy rápido, poseen otro lenguaje, no explican bien las cosas o les falta del conocimiento acerca del tema a tratar.

- Barreras interpersonales: en estas barreras se encuentran las suposiciones incorrectas y las percepciones distintas.

En una revisión bibliográfica realizada por Cecilia Paulín García, (2019) en su tesis de maestría. Se estudió el rol del personal de enfermería en la educación para la salud, estructurado en dos bloques: el primero sobre la función de enfermería y el segundo sobre la educación para la salud. Este estudio destacó la relevancia de las funciones del personal de enfermería en diversas áreas, tales como la asistencia directa al paciente, la docencia, la gestión y el acompañamiento a la familia. Estos roles facilitan un mayor empoderamiento del paciente, mejoran su adherencia al tratamiento y contribuyen a obtener mejores resultados en su salud

Teorías de enfermería

Virginia Henderson

Según (Pinargote Chancay et al., 2018) “Conceptualmente su teoría enfermera tiene como antecedentes la teoría de Maslow. Está basada en las necesidades humanas, las cuales Henderson cuantifica en 14, pero no tipificándolas como carencias sino más bien como requisitos necesarios. Los cuidados de enfermería están referidos a incrementar, mantener o rehabilitar la independencia del paciente en la satisfacción de esas 14 necesidades, o también compensar la falta de autonomía cuando ello ocurra.

Bajo este modelo, el proceso de atención de enfermería está enfocado a satisfacer las necesidades del paciente utilizando como instrumento el plan de cuidados diseñado según las necesidades específicas que presente el paciente. El centro de intervención es la dependencia del sujeto. Las intervenciones de enfermería están signadas por las manifestaciones de

independencia, dependencia o bien por el nivel de la fuente de dificultad, según la situación vivida por el paciente. “

Dorothea Orem

Para complementar el trabajo podemos mencionar a la teoría del autocuidado de Dorothea Orem consultada en el libro de Potter, Perry, Stockert, & Hall, (2023), el cual “se centra en empoderar al paciente a participar activamente en su propio cuidado, lo que implica la transmisión de información que les ayude a entender su salud y los cuidados necesarios.

La teoría de la enfermería del déficit de autocuidado de dorothea orem se utiliza habitualmente en la práctica de enfermería (alligood, 2018). al aplicar esta gran teoría, un profesional de enfermería evalúa continuamente la capacidad de un paciente y su familia para realizar el autocuidado e interviene cuando sea necesario, para garantizar que los pacientes satisfagan las necesidades físicas, psicológicas, sociológicas, y de desarrollo, según Orem, las personas que participan en actividades de autocuidado tienen más probabilidades de mejorar sus resultados de salud”

Diseño metodológico:

Tipo de Investigación:

Es una investigación cuantitativa, explicativa, retrospectiva y transversal.

Variables

Asistencia al consultorio de primera vez – variable Independiente

Participación activa del enfermero – variable Independiente

Nivel de comprensión del paciente sobre la información recibida – Variable Dependiente

Variable	Concepto	Dimensión	indicador	Escala de medición
Asistencia del paciente al consultorio de primera vez antes de iniciar quimioterapia	Determina si el paciente asistió a la consulta informativa antes de iniciar el tratamiento de quimioterapia.	Asistencia a la consulta de primera vez	Presencia o ausencia de registro de asistencia a la primera consulta.	Nominal (Sí/No)
Participación activa del enfermero en el consultorio de primera vez	El rol proactivo del enfermero en las actividades clínicas y administrativas durante la consulta inicial.	Intervención en las actividades realizadas	Número de intervenciones realizadas por enfermería.	Proporcional: Número de intervenciones realizados/Total de consultas realizadas

Nivel de comprensión del paciente sobre la información recibida	Evalúa si el paciente entendió la información proporcionada durante la primera consulta informativa sobre su tratamiento.	Nivel de comprensión	de Evaluación del paciente sobre la claridad de la información, medida en una escala Likert (1 a 5).	Escala Likert (1 a 5) EORTC QLQ-INFO25
---	---	----------------------	--	---

Población:

Los pacientes (130) que reciben tratamiento de quimioterapia en el servicio de oncología del Hospital Dr. Marcial Quiroga durante el período de abril a agosto de 2024.

Muestra:

Pacientes que inician tratamiento de quimioterapia (30) en el servicio de oncología del Hospital Dr. Marcial Quiroga durante el período de abril a agosto de 2024.

Instrumento de recolección de datos:

Para el estudio se utilizarán los siguientes instrumentos de recolección de datos:

EORTC QLQ-INFO25: Una herramienta creada por la Organización Europea para la Investigación y el Tratamiento del Cáncer que incluye 25 preguntas sobre la satisfacción con la información recibida en el contexto oncológico. Es útil para medir qué tan adecuadamente un paciente comprende la información sobre su enfermedad y tratamiento.

Además, se utilizará una encuesta semiestructurada en escala de Likert para valorar la satisfacción de los pacientes con la atención e información brindada.

Consideraciones éticas:

Para proteger la integridad de los pacientes que acuden al consultorio por primera vez previo al inicio de tratamiento con quimioterapia en el Hospital Dr. Marcial Quiroga durante el ciclo de abril a agosto 2024, se les garantizará confidencialidad y anonimato de la información proporcionada en la encuesta. Para lograr esto se redactará un consentimiento informado que permitirá a los participantes autorizar su participación en el estudio. Además, se les asegurará que los datos recopilados se utilizarán exclusivamente con fines de investigación y exclusivamente para este proyecto, sin poner en riesgo su privacidad ni su tratamiento, aun teniendo la posibilidad de retirar su autorización en cualquier parte del estudio.

Anexo 1

Cuestionario semiestructurado:

- Propósito: Evaluar la comprensión y percepción de la información proporcionada durante la primera consulta.
- Contenido: Preguntas sobre la asistencia al consultorio, el profesional de la salud que brindó la información, y la comprensión de los detalles del tratamiento.
- Formato: Preguntas de opción múltiple, escala de Likert.

Instrucciones: A continuación, encontrará una serie de afirmaciones relacionadas con su experiencia en el consultorio de primera vez. Por favor, indique su nivel de acuerdo con cada afirmación marcando el número correspondiente, donde:

1 = Totalmente en desacuerdo

2 = En desacuerdo

3 = Neutral

4 = De acuerdo

5 = Totalmente de acuerdo

Sección 1: Asistencia al Consultorio de Primera Vez

1- Asistí al consultorio por primera vez antes de comenzar mi tratamiento de quimioterapia.

(1) (2) (3) (4) (5)

2- Recibí información sobre mi tratamiento antes de iniciarlo.

(1) (2) (3) (4) (5)

Sección 2: Participación del Enfermero

3- El enfermero participó activamente en la consulta por primera vez.

(1) (2) (3) (4) (5)

4- El enfermero aclaró mis dudas sobre los cuidados necesarios durante el tratamiento.

(1) (2) (3) (4) (5)

5- Sentí que el enfermero estuvo disponible para escuchar y responder a mis inquietudes.

(1) (2) (3) (4) (5)

Sección 3: Comprensión de la Información Recibida

6- Comprendí la información proporcionada sobre mi enfermedad y su tratamiento.

(1) (2) (3) (4) (5)

7- Me explicaron claramente los posibles efectos secundarios de la quimioterapia.

(1) (2) (3) (4) (5)

8- Sentí que la información sobre los cuidados de enfermería era fácil de entender.

(1) (2) (3) (4) (5)

9- Siento que estoy bien preparado para enfrentar mi tratamiento después de la consulta.

(1) (2) (3) (4) (5)

10- Me siento seguro respecto a la información que recibí en el consultorio de primera vez.

(1) (2) (3) (4) (5)

1. Registro de Consultas Sanitaria:

11- Contenido: Datos sobre el tipo de profesional (médico, enfermero, psicólogo, etc.), duración de la consulta, y cualquier material educativo entregado.

Anexo 2

Nos interesa la información que ha recibido sobre aspectos de su enfermedad y su tratamiento, con el fin de mejorar su atención sanitaria. Responda TODAS las preguntas usted mismo marcando con un círculo el número que mejor se aplique a usted. No hay respuestas correctas o incorrectas. La información que usted proporcione será estrictamente confidencial.

Cuanta información a recibido durante su enfermedad o tratamiento:	Nada	Un poco	Un poco te todo	Mucho de todo
¿El diagnóstico de su enfermedad?	1	2	3	4
¿El alcance (propagación) de su enfermedad?	1	2	3	4
¿Cuáles son las posibles causas de su enfermedad?	1	2	3	4
¿La enfermedad está bajo control?	1	2	3	4
¿Cuál es el propósito de las pruebas médicas a las que se ha sometido o puede someterse?	1	2	3	4
¿Los procedimientos de las pruebas médicas?	1	2	3	4
¿Los resultados de las pruebas médicas que ya ha recibido?	1	2	3	4
El tratamiento médico (quimioterapia, radioterapia, cirugía u otra modalidad de tratamiento)	1	2	3	4
¿Cuál es el beneficio esperado del tratamiento?	1	2	3	4
¿Cuáles son los posibles efectos secundarios de su tratamiento?	1	2	3	4
¿Los efectos esperados del tratamiento sobre los síntomas de la enfermedad?	1	2	3	4
¿Los efectos del tratamiento en la vida social y familiar?	1	2	3	4

¿Los efectos del tratamiento sobre la actividad sexual?	1	2	3	4
Ayuda adicional fuera del hospital (p. ej., ayuda con las actividades diarias, grupos de autoayuda)	1	2	3	4
¿Servicios de rehabilitación (por ejemplo, fisioterapia, terapia ocupacional)?	1	2	3	4
¿Aspectos del manejo de su enfermedad en casa?	1	2	3	4
¿Posible apoyo psicológico profesional?	1	2	3	4
¿Diferentes lugares de atención (hospitales/servicios ambulatorios/hogar)?	1	2	3	4
¿Cosas que puede hacer para ayudarse a sí mismo a recuperarse (por ejemplo, ansar, tener contacto con otras personas)?	1	2	3	4
¿Ha recibido información por escrito?	1	2	3	4
¿Ha recibido información en CD o cinta / video?	1	2	3	4
¿Quedó satisfecho con la cantidad de información que recibió?	1	2	3	4
¿Desea recibir más información?	sí		no	
En caso afirmativo, sírvase especificar sobre qué temas.	-----			
¿Desearía haber recibido menos información?	sí		no	
En caso afirmativo, sírvase especificar sobre qué temas.	-----			
En general, ¿ha sido útil la información que ha recibido?	1	2	3	4

Fuente: European Organisation for Research and Treatment of Cancer (EORTC). (2018).

EORTC QLQ-INFO25 questionnaire (Version 1.1).

<https://www.eortc.org/app/uploads/sites/2/2018/08/Specimen-INFO25-English-1.1.pdf>

Anexo 3

Consentimiento Informado

Título del estudio: Evaluación de la Satisfacción de Pacientes Oncológicos con la Información Recibida en el Consultorio de Primera Vez en el Hospital Dr. Marcial Quiroga

Investigador principal: [Ruben José Tello]

Centro de investigación: Hospital Dr. Marcial Quiroga

Periodo de estudio: Abril - agosto 2024

Propósito del estudio

Usted ha sido invitado a participar en un estudio cuyo objetivo es evaluar la satisfacción de los pacientes oncológicos con la información recibida en el consultorio de primera vez, previo al inicio del tratamiento de quimioterapia. Este estudio busca determinar si el consultorio satisface adecuadamente las necesidades de información de los pacientes y si los profesionales de salud involucrados desempeñan un rol activo en la comunicación de dicha información.

Procedimiento

Si decide participar, se le pedirá responder una encuesta de satisfacción que incluye preguntas sobre su experiencia y comprensión de la información proporcionada en el consultorio de primera vez. La encuesta es breve y tomará aproximadamente 10 minutos en completarse.

Participación voluntaria

Su participación en este estudio es totalmente voluntaria. Usted puede negarse a participar o decidir retirarse del estudio en cualquier momento sin que esto afecte la calidad de la atención médica que recibe en el hospital. Optar por no participar no tendrá repercusiones de ningún tipo.

Riesgos y beneficios

Este estudio no presenta riesgos conocidos para su salud. La información obtenida puede ser útil para mejorar la comunicación y el servicio que reciben los pacientes oncológicos al inicio de su tratamiento en el consultorio por primera vez.

Confidencialidad

Toda la información que proporcione será tratada con estricta confidencialidad. Los datos se registran de forma anónima y se utilizarán exclusivamente para los fines de este estudio. Sus respuestas serán almacenadas en un archivo seguro y solo el equipo de investigación tendrá acceso a ellas.

Procedimiento adicional para pacientes que no pueden leer o escribir

En caso de que el paciente no pueda leer o escribir, se solicitará la presencia de un testigo imparcial para leer el consentimiento informado en voz alta y explicar su contenido al participante. Este testigo responderá a cualquier pregunta que el participante tenga. El paciente indicará su consentimiento verbal, y el testigo firmará el documento en su representación.

Contacto

Si tiene preguntas sobre el estudio o sobre sus derechos como participante, puede comunicarse con [Tello Ruben].

Declaración de consentimiento

Por medio de mi firma (o firma del testigo, en caso de paciente analfabeto), confirmé que:

- He comprendido la información anterior.
- He tenido la oportunidad de hacer preguntas y todas han sido respondidas satisfactoriamente.

- Entiendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme en cualquier momento sin consecuencias para mi atención médica.
- Autorizo el uso de mis respuestas para los fines de esta investigación, bajo las condiciones de confidencialidad.

Firma del participante: _____

Fecha: _____

Firma del testigo (solo si el participante no puede leer o escribir): _____

Bibliografía

Argentina.gob.ar. (s.f.). Ley 20.004. Recuperado de <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-24004-403/texto>

Centro de Información en Salud y Seguridad Social. (2024). *Consulta por primera vez*. <https://biblioteca.ciess.org/glosario/content/consulta-de-primera-vez#:~:text=Consulta%20brindada%20a%20un%20paciente,servicio%20y%20por%20determinada%20enfermedad>

Fernández, A. J. (2016). Información de enfermería en pacientes oncológicos [Trabajo de fin de grado, Universidad de Valladolid, Escuela Universitaria de Enfermería "Dr. Dacio Crespo"]. Universidad de Valladolid. Recuperado de <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/24520>

Flores-Escobar, I. C., Castellanos-Fuentes, Y. E., Quemba-Mesa, M. O., Y Vargas-Rodríguez, L. Y. (2023). Comunicación terapéutica y terapia narrativa: aplicaciones en el cuidado de enfermería. *Revista Ciencia y Cuidado*, 20(3), 74-87. <https://doi.org/10.22463/17949831.3854>

Florez-Escobar, I. C., Castellanos-Fuentes, Y. E., Quemba-Mesa, M. P., & Vargas-Rodríguez, L. Y. (2023). Título del artículo. *Ciencia y Cuidado*, 20(2), 1-10. Recuperado de <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/3854/5251>

García, C. P., & Gallegos-Torres, R. M. (2019). El papel del personal de enfermería en la educación para la salud. Revisión sistemática, 271. Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Querétaro. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1223572/271-285.pdf>

Hernández Mendoza, S. L., & Duana Avila, D. (2021). Barreras de comunicación. *Boletín Científico de las Ciencias Económico Administrativas del ICEA*, 9(18), 47-48. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Recuperado de <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/icea/issue/archive>

Instituto Nacional del Cáncer. (2021). Recursos para pacientes. Recuperado de <https://www.cancer.gov/espanol/recursos-para/pacientes>

Instituto Nacional del Cáncer. (2024). Quimioterapia. Instituto Nacional del Cáncer. Recuperado de <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionariocancer/def/quimioterapia>

López Villa, J. del R., & Lescay Blanco, D. M. (2023). Estrategia de comunicación para el desarrollo del lenguaje de los niños del subnivel II de Inicial. *Varona. Revista Científico Metodológica*, (76). Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1992-82382023000100001

Organización Mundial de la Salud. (s.f.). Cáncer. Organización Mundial de la Salud. Recuperado el 13 de noviembre de 2024, de https://www.who.int/es/health-topics/cancer#tab=tab_1

Pan American Health Organization. (s.f.). Promoción de la salud. Recuperado de <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud#:~:text=La%20Promoci%C3%B3n%20de%20la%20Salud%20fomenta%20cambios%2>

0en%20el%20entorno,ambientales%2C%20organizacionales%20y%20personales%20interac
t%C3%BAan

Pinargote Chancay, R. del R., Villegas Chiriboga, M. E., Castillo Merino, Y. A., Merino Conforme, M. C., Alonso Muñiz, G. R., Jaime Hernandez, N. K., Riofrio Pinargote, C. A., Quijije Segovia, S. K., Alcázar Pichucho, M. T., & Pincay Pin, V. E. (2018). Fundamentos teóricos y prácticos de enfermería (1ª ed.). Mawil Publicaciones de Ecuador. Recuperado de <https://www.eortc.org/app/uploads/sites/2/2018/08/Specimen-INFO25-English-1.1.pdf>

Pomasunco Alvarado, M. E., & Vilela Limaylla, C. B. (2021). Efectividad de la consejería educativa de enfermería en el cuidado oncológico sobre el nivel de conocimiento en el paciente del programa de atención primaria integral domiciliaria de un hospital nacional, 2019 [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio Institucional UPCH. Recuperado de https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9338/Efectividad_Pomasunco_Alvarado_Maria.pdf?sequence=1

Real Academia Española. (2023). Empatía. En *Diccionario de la lengua española* (23.ª ed.). Recuperado de <https://dle.rae.es/empat%C3%ADa>

Sáenz Ramírez, R. A., Vargas España, Á. O., & Calderón Molina, R. E. (2018). La consejería de enfermería: Un sistema de apoyo invaluable en los pacientes oncológicos. *Universidad y Sociedad*, 10(1), 232–241. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2218-36202018000100232&script=sci_arttext