



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE LA SANTÍSIMA CONCEPCIÓN
FACULTAD DE MEDICINA**

**PERCEPCIÓN DE ESTUDIANTES Y PROFESORES SOBRE
COMPETENCIAS Y HABILIDADES EMOCIONALES EN ENFERMERÍA
ONCOLÓGICA, CONCEPCIÓN 2024**

Por:

PRISCILA ANTONIA MAUREIRA NAVARRETE -
JAVIERA MADELEIM QUEZADA RIVERA - NICOLE ANAHIS ROA TAPIA

TESIS PRESENTADA PARA OPTAR AL GRADO ACADÉMICO DE
LICENCIADAS EN ENFERMERÍA

Profesor guía:

ELIZABETH DEL TRÁNSITO SANHUEZA LESPERGUER

Concepción, Chile 2024

Índice

I. Agradecimientos	4
II. Dedicatoria	5
III. Resumen	6
IV. Abstract	7
CAPÍTULO 1: Introducción y planteamiento del problema	8
1.1. Introducción	9
1.2. Planteamiento del problema	9
1.3. Objetivos de la Investigación	11
1.3.1. Objetivo General	11
1.3.2. Objetivos Específicos	11
CAPÍTULO 2: Marco de referencia	12
2.1. Cáncer	13
2.2. Formación del estudiante de enfermería en oncología	17
2.3. Competencias y habilidades emocionales	18
2.4. Elementos que favorecen el desarrollo de habilidades emocionales	19
2.5. Formación de enfermeras oncológicas	21
CAPÍTULO 3: Metodología	24
3.1. Tipo y diseño de estudio	25
3.2. Población	25
3.3. Población de estudio	25
3.4. Muestreo	25
3.5. Criterios de selección de la muestra	25
3.5.1. Criterios de inclusión	25
3.5.2. Criterios de exclusión	26
3.6. Instrumento de recolección	26
3.7. Estrategias para la recolección de datos	27
3.8. Plan de análisis	28
3.9. Aspectos Éticos	29
CAPÍTULO 4: Resultados	31
4.1. Resultados de Profesores	32
4.2. Resultado de Estudiantes	44
CAPÍTULO 5: Conclusión	57
5.1. Conclusión	58
5.2. Limitaciones	60
5.3. Reflexiones	60
CAPÍTULO 6: Referencias bibliográficas	62
6.1. Referencias bibliográficas	63

CAPÍTULO 7: Anexos	67
7.1. Carta a jefa de carrera	68
7.2. Consentimiento informado	69
7.3. Matriz de especificaciones	74
7.4. Instrumento de recolección - Alumnos	84
7.5. Instrumento de recolección - Profesores	86
7.6. Carta Gantt	88
7.7 Tabla n°1: Nivel de adquisición de habilidades según Patricia Benner	90

I. Agradecimientos

De forma muy especial queremos agradecer en esta tesis a nuestros padres y familia, por acompañarnos y motivarnos durante todo este proceso y camino que ha significado estudiar esta hermosa carrera, por acompañarnos durante las largas noches de estudio y estar ahí para nosotras, tanto en momentos de alegría como de tristeza y frustración, ya que sin ellos, estar haciendo esta tesis y estar en este punto de la carrera sería imposible. A su vez, dos de las integrantes agradecen de forma especial a sus novios, por acompañar y ser un pilar emocional durante este proceso.

También queremos agradecerle a Dios por todas las personas que ha puesto en nuestro camino a lo largo de esta maravillosa experiencia, docentes, compañeros, incluso auxiliares de la universidad, por hacer más ameno este proceso, por enseñarnos muchas veces sobre sus experiencias para hacernos no solo mejores profesionales, si no que también mejores personas, por esas palabras de aliento de nuestras compañeras y por esas felicitaciones de los/as diferentes docentes, a ellos, un agradecimiento especial por lograr transmitir su amor y pasión por esta profesión, por enseñarnos los diferentes ámbitos de trabajo en nuestra área y por enseñarnos como tratar a nuestros pacientes con amor, respeto y siempre con el cuidado más humanizado que a ellos les podamos proporcionar.

Sin duda, no se puede quedar atrás darle las gracias a la profesora Fabiola Gomez quien fue nuestra guía durante la primera mitad de esta tesis, por darnos una nueva mirada sobre la investigación y por darnos una sólida base sobre la cual trabajar, en donde también damos las gracias por su puesto a quien fue nuestra docente guía el resto del camino, la profesora Elizabeth Sanhueza, a quien le agradecemos por acogernos y ayudarnos a llevar a cabo nuestra idea, por sus consejos sobre investigación y su dulce mirada sobre lo que es la oncología.

II. Dedicatoria

Esta tesis está dedicada a todos aquellos pacientes oncológicos que en algún momento de su atención por parte de enfermería fueron pasados a llevar, tanto clínica como emocionalmente por la falta de competencias y habilidades emocionales del equipo de enfermería, a aquellos pacientes que aún estando en su estado más vulnerable, con miedo, frustración, y muchas veces solos, fueron invalidadas sus emociones independientemente del estado de su enfermedad.

Dedicada a todos los profesionales de enfermería que la ejercen como el arte y ciencia que es y que se dedican con amor, vocación y entrega a sus pacientes oncológicos desde un trato cálido, cariñoso y comprensible, sin importar el servicio en que estos se desempeñen, a aquellos que prestan su hombro amigo para el desahogo emocional y a todos los colegas que han tomado la mano de su paciente durante su último respiro, por su fortaleza para acompañar a su paciente durante sus últimos momentos, comprendiendo muchas veces el miedo de estos pacientes de morir en soledad.

III. Resumen

Los profesionales de enfermería de servicios de oncología son aquellos que acompañan la mayor parte del tiempo a pacientes que pasan por procesos de diagnóstico, tratamiento y seguimiento, que en conjunto conllevan angustia, incertidumbre, miedo y ansiedad. Por lo que es vital que los enfermeros cuenten con competencias y habilidades emocionales para brindar los cuidados humanizados que estos pacientes requieren. **Objetivo:** La investigación tiene como objetivo describir la percepción de estudiantes y profesores de enfermería sobre el desarrollo de competencias y habilidades emocionales en el área de oncología. **Metodología:** Posee una metodología cualitativa fenomenológica descriptiva, la cual cuenta con una población de estudiantes y profesores, seleccionada por medio de muestreo no probabilístico por conveniencia, realizada mediante principios éticos personalistas. **Resultados:** Respecto a la percepción de competencias y habilidades emocionales, tanto el estudiantado como profesores coinciden en que dichas cualidades se encuentran aún en desarrollo por los estudiantes, siendo la empatía la más repetida, lo cual aporta al cuidado humanizado en pacientes oncológicos. **Conclusión:** Estudiantes y docentes, atribuyen la aplicación de habilidades emocionales y competencias a una mejoría en la percepción de bienestar de los pacientes, lo que repercutirá positivamente en su tratamiento.

Palabras claves: Estudiantes, profesores universitarios, oncología, habilidades, emociones.

IV. Abstract

Oncology nurses are those who spend most of their time with patients undergoing diagnosis, treatment and follow-up processes, all of which involve anguish, uncertainty, fear and anxiety. Therefore, it is vital that nurses have the emotional competencies and skills to provide the humanized care that these patients require. **Objective:** The research aims to describe the perception of nursing students and professors on the development of emotional competencies and skills in the oncology area. **Methodology:** It has a descriptive phenomenological qualitative methodology, which has a population of students and professors selected by means of non-probabilistic sampling by convenience, carried out by means of personalist ethical principles. **Results:** Regarding the perception of emotional competences and skills, both students and teachers agree that these qualities are still in development by students, being empathy the most repeated, which contributes to the humanized care of oncology patients. **Conclusion:** Students and teachers attribute the application of emotional skills and competencies to an improvement in the patients' perception of well-being, which will have a positive impact on their treatment.

Key words: Students, university teachers, oncology, skills, emotions.

CAPÍTULO 1: Introducción y planteamiento del problema

1.1. Introducción

El profesional de enfermería se caracteriza por acompañar a la persona durante todo su ciclo vital, en promoción, prevención, tratamiento y entrega de cuidados integrales. La investigación aborda el tema de pacientes con cáncer y sus cuidados en todo el proceso de enfermedad, además de las habilidades y competencias que los profesionales de enfermería deben poseer para cuidar a estos pacientes.

El cáncer, es una enfermedad prevalente que mantiene una línea de constante aumento en la morbimortalidad a nivel internacional, nacional y regional, las emociones prevalentemente en los pacientes son: la ansiedad, depresión y miedo a la muerte.

La metodología de la investigación es cualitativa fenomenológica y descriptiva, utilizando como instrumento una entrevista semi estructurada con el fin de conocer la percepción del estudiantado y profesores sobre las competencias y habilidades emocionales en el cuidado de los pacientes oncológicos.

1.2. Planteamiento del problema

El cáncer según la Organización Mundial de la Salud (OMS) es la principal causa de muerte a nivel mundial generando al año 2020 casi 10 millones de muertes en el mundo ⁽¹⁾, mientras que según estadísticas del Ministerio de Salud (MINSAL) durante la década 2000-2019 las muertes por cáncer van en aumento, donde la región del Bío-Bío es una de las más afectadas. ⁽²⁾

La humanización del trato en el Plan Nacional del Cáncer que implica la atención integral, terapias complementarias acreditadas, el derecho a la compañía y la asistencia espiritual, todo ello en conformidad con la legislación vigente que protege los derechos de las personas en relación a su atención en salud ⁽³⁾. La Ley N° 20.584 destaca la importancia de respetar los derechos y deberes de las personas en relación con su atención en salud en el contexto del

cáncer⁽⁴⁾. El profesional de enfermería cumple un rol fundamental en mantener la calidad de vida y el bienestar de las personas afectadas por cáncer, brindando apoyo, facilitando el proceso, tanto de tratamiento como de recuperación y/o seguimiento de la enfermedad.

La Universidad en estudio se enfoca en la bioética personalista⁽⁵⁾, lo cual se ve reflejado en el perfil de egreso de los estudiantes de la carrera de enfermería, donde se busca otorgar un cuidado integral sin hacer separación entre la realidad corporal y la realidad espiritual de la persona, donde en ambas existe sufrimiento en el paciente oncológico, obedeciendo al cuarto principio personalista^(5,6).

El problema de investigación identificado es el desconocimiento respecto a la percepción que poseen los estudiantes y profesores universitarios de enfermería en relación a las competencias y habilidades emocionales que se entrega para la atención de pacientes oncológicos.

La investigación plantea describir la percepción de los estudiantes y profesores de la carrera de enfermería dada la necesidad de conocer la percepción de la preparación que tienen los estudiantes respecto de los cuidados emocionales del paciente oncológico, desde la mirada de los estudiantes y de los docentes a su cargo.

La pregunta de investigación es: ¿Cuál es la percepción de estudiantes y docentes de enfermería de una Universidad de Concepción, sobre las competencias y habilidades emocionales de los estudiantes para cuidar a pacientes oncológicos en 2024?.

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1. Objetivo General

Describir la percepción de estudiantes y profesores de enfermería sobre el desarrollo de competencias y habilidades emocionales en el área de oncología.

1.3.2. Objetivos Específicos

1. Identificar las habilidades emocionales y competencias percibidas por los estudiantes y profesores de enfermería.
2. Analizar la forma en que estudiantes y profesores aplican las competencias y habilidades emocionales en los cuidados de pacientes oncológicos.
3. Comparar la percepción que tienen los estudiantes y profesores sobre el desarrollo de competencias y habilidades emocionales en el estudiantado.

CAPÍTULO 2: Marco de Referencia

2.1. Cáncer

El cáncer, es resultado del crecimiento anormal de células en cualquier órgano o tejido del cuerpo, las cuales tienen la capacidad de expandirse a órganos adyacentes, generando metástasis.⁽¹⁾ Al ser una enfermedad en constante aumento en incidencia, prevalencia y morbimortalidad, es importante analizar el rol del profesional de enfermería en el área de oncología⁽⁷⁾, el cual se enfoca en la totalidad de la persona, ayudar a tratar los síntomas y efectos secundarios del tratamiento⁽⁸⁾, cuidar y acompañar a los pacientes durante todo su proceso de enfermedad ⁽⁹⁾, por lo que, este documento está centrado en el cuidado emocional de los pacientes.

El cuidado en oncología debe ser entregado por profesionales debidamente capacitados, dada la situación de susceptibilidad tanto física como emocional en la que se encuentran los pacientes, por lo que se espera sean capaces de entregar cuidados técnicos y de contención emocional a los pacientes y sus familias, ya que generalmente cursan con cuadros emocionales negativos, que pueden retrasar el tratamiento y/o empeorar la enfermedad ⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

La investigación titulada “Proceso de duelo en pacientes adultos diagnosticados con cáncer”, publicada el año 2023, tiene como objetivo analizar el duelo en adultos oncológicos hospitalizados, se utilizó una metodología cualitativa descriptiva, donde participaron diez adultos; como resultado señala que luego del conocimiento de la enfermedad, existe un gran impacto emocional en la vida del paciente, por lo que en el afrontamiento la mayoría necesita un largo tiempo para asimilar y aceptar la enfermedad, presentando sentimientos de depresión, ansiedad y miedo a la muerte, además de vivir un proceso de duelo, donde la persona debe adaptarse a la situación que está viviendo. De igual forma, los resultados señalan que si el paciente posee el apoyo y fortaleza de su familia afronta de mejor forma este proceso.⁽¹²⁾

El duelo posee 3 fases, las cuales pueden aparecer de forma espontánea y no necesariamente se verá marcado el término de una para iniciar la siguiente, estas corresponden a: shock y negación, angustia aguda y aislamiento, finalizando con la reorganización ⁽¹²⁾

Se debe tener en consideración que el bienestar emocional es un componente fundamental para el fortalecimiento y mantenimiento de la salud integral, el cual se ve muchas veces afectado en pacientes oncológicos debido a la conmoción emocional generada por el diagnóstico recibido, apareciendo: la incertidumbre, el miedo, la preocupación económica, etc. Si bien la misión fundamental de enfermería es la atención y el cuidado humanizado hacia los pacientes, no solo se basa en conocimientos teóricos e intervenciones, sino que abarca las habilidades emocionales que posee cada profesional con el fin de mejorar la calidad de atención.⁽¹³⁾

En la investigación realizada en Chile en el año 2020, denominada “Cáncer en Chile y en el mundo: una mirada actual y su futuro escenario epidemiológico”, se evidencia que el cáncer ha presentado un alza de casos desde 1986-2016, aumentando en un 109%, lo que a lo largo de los últimos 20 años se ha convertido en una de las principales causas de muerte. En el año 2018 se diagnosticaron 18,1 millones de personas con cáncer y 9,6 millones murieron, además se proyecta que en 2040 habrá un aumento del 60% en el número de casos⁽¹⁴⁾

El Departamento de Epidemiología del Ministerio de Salud (MINSAL), señala que durante los años 2000-2019 fallecieron 455.458 personas por tumores malignos, predominando el sexo masculino con un 51,9%, en la región del Bio-Bio fallecieron 57.556 personas de cáncer, lo que equivale a un 12,6%. ⁽²⁾ Además, según un estudio realizado por el MINSAL, en la región del Bio-Bio se ha demostrado que dentro de los años 2014-2021 hubo un aumento significativo de la mortalidad por cáncer, específicamente de próstata y cérvico uterino, sin dejar atrás el cáncer de mamas y de colón, los cuales se han mantenido en aumento de mortalidad. ⁽¹⁵⁾

La investigación “Estado emocional de pacientes oncológicos: evaluación de la ansiedad y la depresión en función de variables clínicas y sociodemográficas”, tiene por objetivo analizar la ansiedad y la depresión de pacientes oncológicos chilenos atendidos en el instituto oncológico de la capital chilena, realizada en el año 2021, donde participaron 623 pacientes oncológicos del instituto “Fundación Arturo López Pérez”, indica como resultado que solo el diagnóstico de cáncer puede tener implicaciones en el estado emocional de los pacientes, otro resultado es que existen diferentes factores que predisponen a la persona a desarrollar síntomas depresivos o de ansiedad, los cuales incluyen; estar trabajando, estar jubilado, etc. Asimismo, hay una importante correlación entre la edad, ansiedad y depresión, obteniéndose los siguientes resultados: a mayor edad, menor ansiedad y a mayor edad, mayor depresión. ⁽¹¹⁾

Dentro de la investigación, también se hace mención a que en aquellos pacientes que se encuentran en una fase temprana de la enfermedad o en proceso de diagnóstico, puede producirse y presentarse una mayor incertidumbre en relación al avance y pronóstico de la enfermedad, la cual puede resultar de difícil manejo para los pacientes. Se comprobó además, que las mujeres presentan mayormente síntomas depresivos en relación a los hombres, presentando ambos porcentajes similares de ansiedad. El estudio asocia que los hombres presentan mayor porcentaje de depresión, pero que usualmente no buscan ayuda por el inicio de síntomas depresivos. ⁽¹¹⁾

En relación a la tesis doctoral titulada “Las emociones en la práctica enfermera” por G. Sánchez Rueda, realizada en 2013, menciona que las personas cuando enferman, necesitan de un profesional que los acompañe, escuche, aconseje y les ayude a gestionar parte de su angustia, miedo y tristeza, por lo que en estas situaciones, los profesionales de enfermería tienen un importante rol y a su vez la responsabilidad de llevar a cabo su capacitación profesional. ⁽¹⁶⁾

La investigación mencionada tiene como propósito analizar las experiencias emocionales de enfermería en la práctica asistencial a través del cuidado humanizado, utilizando una metodología fenomenológica-hermenéutica que plantea como resultado que los profesionales de enfermería deben tener la capacidad y conocimiento para controlar sus emociones, al enfrentarse a situaciones estresantes dentro del campo laboral, al temer por la integridad del paciente, siendo la relación terapéutica esencial para la aplicación del cuidado humanizado, el manejo de las emociones contempla vivencias y experiencias, además menciona que enfermería no solo abarca a la persona enferma, sino que también a las personas sanas y su comunidad. ⁽¹⁶⁾

Dentro de la misma tesis, se hace referencia a que los pacientes expresan sentirse cuidados emocionalmente cuando las enfermeras los tratan con amabilidad y los escuchan atentamente, lo que a su vez les proporciona una sensación de bienestar, mediante habilidades emocionales como la escucha activa, empatía y la capacidad de gestión emocional. De este modo la falta de estas habilidades emocionales significan un desarrollo ineficiente de la atención y el cuidado de las emociones de los pacientes. ⁽¹⁶⁾

En Chile, dentro de la estrategia nacional del cáncer 2021-2030, conformada por 5 grandes componentes transversales que incluyen el modelo de salud integral, se encuentra la implementación de todas las habilidades que desarrolla el personal de enfermería a la hora de entregar la atención integral a los pacientes oncológicos, independiente la etapa en la que se encuentre. ⁽¹⁷⁾

2.2. Formación del estudiante de enfermería en oncología

La enfermería posee 4 roles centrados en el cuidado de la persona, autónomos y colaborativos, sin excluir edades, grupos ni comunidades, estos son: asistencial, educativo, investigativo y administrativo. Con el tiempo se requieren mayores conocimientos y mejores habilidades para la toma de decisiones en el cuidado integral de los pacientes, debido a esto se necesita una formación teórica-práctica con el fin de lograr lo mencionado. ⁽¹⁸⁾

La presente investigación se centra en el primer rol mencionado, que incluye actividades dirigidas a la permanencia de la salud, dignidad e integridad tanto de la persona enferma como de su familia implementando competencias y habilidades emocionales en los cuidados entregados. ⁽¹⁹⁾

De las capacidades que debe desarrollar el profesional de enfermería a lo largo de su formación y ejercicio profesional, se encuentran las habilidades emocionales, las cuales serán llevadas y contextualizadas en el área de oncología a lo largo de la investigación. ⁽¹⁹⁾ Estas se deben llevar a la práctica en el cuidado de pacientes que se encuentren más susceptibles a presentar una serie de cuadros que agraven su salud física, emocional y espiritual, específicamente para esta investigación, se considera a los pacientes oncológicos, quienes deben enfrentarse a una situación difícil al momento de la confirmación del diagnóstico y a lo largo de todo el proceso y lo que este conlleva. ⁽²⁰⁾

El apoyo emocional, es expresado corporal y conductualmente, siendo vital el entregado por el profesional de enfermería. Por ende, al ser una capacidad desarrollada, se complementa con las habilidades emocionales adquiridas por el profesional en base a su experiencia y todo lo mencionado en puntos anteriores respecto al desarrollo de estas. La integración del apoyo y habilidades emocionales, benefician al paciente en la identificación y correcta gestión de las

emociones sobre todo negativas, generadas por los estímulos desagradables vividos a lo largo de las etapas que conlleva la enfermedad del cáncer.⁽²⁰⁾

2.3. Competencias y habilidades emocionales

El profesional de Enfermería debe desarrollar diversas competencias que le permitan proporcionar cuidados personalizados y de alta calidad, una competencia según la RAE se puede definir como “pericia, aptitud, idoneidad para hacer algo o intervenir en un asunto determinado”⁽²¹⁾, lo cual dentro del contexto de la investigación es la descripción general de un profesional de enfermería apto en todo sentido para gestionar el cuidado holístico y que posee las competencias profesionales necesarias para el cuidado físico y emocional de los pacientes oncológicos.

En cuanto a las competencias estas pueden ser agrupadas o clasificadas en 3 tipos:

- 1) Competencias instrumentales: centradas en la identificación del conocimiento y competencias cognitivas que debe adquirir un profesional de enfermería, mediante la actualización y capacitación en avances tecnológicos y del conocimiento adecuado para brindar un cuidado digno y seguro al paciente, por ejemplo, la evaluación exhaustiva del estado de un paciente.⁽²²⁾
- 2) Competencias sistémicas: enfocadas en rasgos de liderazgo, trabajo en equipo y gestión de tiempo y recursos.⁽²²⁾
- 3) Competencias interpersonales: conformadas principalmente por habilidades interpersonales y comunicativas, por ejemplo, la comunicación efectiva entre el profesional de enfermería con el paciente y su familia⁽²²⁾

Para tener una correcta contextualización de las emociones de los pacientes oncológicos, es necesario conocer las emociones por sí solas, las cuales son el reflejo de los estados anímicos experimentados por las personas en base a la percepción de estímulos internos y externos,

considerando, además, que las emociones son la respuesta intensa, obtenida en base al procesamiento de los estímulos percibidos, sean estos agradables o desagradables. ⁽²³⁾

En relación a las habilidades emocionales desarrolladas por los profesionales de enfermería, son un conjunto de capacidades adquiridas/desarrolladas con el paso del tiempo y de acuerdo a las experiencias vividas, permiten abordar y gestionar adecuadamente las emociones de los pacientes oncológicos, los cuales dado sus tratamientos o dificultades, se ven expuestos a malestares emocionales, tales como: tristeza, vulnerabilidad, miedo, depresión y ansiedad, llegando a presentarse en algunas ocasiones crisis de pánico. ⁽⁶⁾ De igual manera, los profesionales de enfermería se ven constantemente expuestos al manejo de sus propias emociones al percibir estímulos tanto positivos como negativos⁽⁶⁾⁽²³⁾. Dentro de las habilidades emocionales que debería tener un profesional de enfermería idóneo para tratar con pacientes, se encuentran: la empatía, escucha activa y la capacidad de gestionar las emociones. ⁽¹⁶⁾

En etapas avanzadas de la enfermedad, el malestar emocional alcanza cifras de hasta el 80%, al carecer de información suficiente relacionada al tema, y no contar con instrumentos específicos que faciliten su detección, tampoco con guías que orienten a los profesionales de enfermería en el abordaje de necesidades de los pacientes y sus familias, lo cual puede resultar en un deterioro en la calidad de vida del paciente o en el abandono del tratamiento ⁽²⁴⁾.

2.4. Elementos que favorecen el desarrollo de habilidades emocionales

La comunicación enfermera-paciente debe ser efectiva para la comprensión de las emociones del paciente, logrando un vínculo terapéutico para poner en práctica las habilidades emocionales con las que cuenta el profesional. ⁽²⁵⁾

En relación al perfil de egreso de enfermería de la Universidad en estudio según el contexto de cuidado holístico a pacientes, este señala que: “el profesional de enfermería demuestra sólidas

bases para liderar la gestión del cuidado desde el nivel individual hasta la elaboración de políticas públicas, considerando a la persona humana desde su concepción hasta su muerte natural, a las familias y comunidades sanas, en riesgo o enfermas en su relación con el entorno, comprendiéndolas en el contexto nacional y global, respetando la multiculturalidad”.⁽²⁶⁾

Aplica el proceso enfermero en la promoción, mantención, recuperación, rehabilitación de la salud y prevención de enfermedades, contando con herramientas para asumir posiciones de liderazgo, usa recursos tecnológicos y gestiona servicios de asistencia en salud con enfoque de inteligencia sanitaria, tanto a nivel público como privado.⁽²⁶⁾

Como Licenciado/a en enfermería es además, capaz de diseñar y ejecutar proyectos de investigación en salud para generar conocimiento disciplinar que contribuya a la práctica de enfermería basada en la evidencia. Su formación filosófica-teológica y bioética basada en la antropología Cristiana, le permiten distinguirse por proporcionar un cuidado humanizado, caracterizado por su compromiso social, el respeto por la vida y por la dignidad humana, lo cual resulta esencial al momento de planificar cuidados de pacientes oncológicos, dado lo delicado de su estado físico, emocional y espiritual.⁽²⁶⁾

Finalmente, ofrece un programa educativo con foco en el modelo basado en competencias y resultados de aprendizaje que van de la mano con la bioética personalista, lo cual busca formar profesionales capaces de gestionar el cuidado integral de las personas, con compromiso social y preocupación por la dignidad humana, mediante la atención directa, educación, administración e investigación.⁽²⁶⁾

2.5. Formación de enfermeras oncológicas

El modelo de Dreyfus, trata de la adquisición y desarrollo de habilidades, enfocado en el desempeño real y resultados obtenidos en situaciones concretas. Patricia Benner adaptó este modelo con un enfoque fenomenológico, que explica el significado de los fenómenos de la enfermería a través del análisis, razonamiento y argumento, en los cuales describió cinco niveles de competencias: Principiante novato, que no posee experiencia, habilidades ni competencias; Principiante avanzado, que posee cierta experiencia y reconoce elementos significativos en una situación; Competente, que considera egresados con 2-3 años de experiencia y desarrolla una responsabilidad ante el paciente; Eficiente, que da un salto cualitativo respecto al nivel competente y toma decisiones intuitivas basadas en su experiencia; y Experto, que posee cambios cualitativos respecto del eficiente e identifica rápidamente el problema. ⁽²⁷⁾

En la transición de estos niveles, se producen cambios en cuatro aspectos clave: se pasa de confiar en principios abstractos a utilizar la experiencia pasada, se reemplaza el pensamiento analítico basado en normas por la intuición, se aprende a priorizar información relevante en una situación y se evoluciona de ser un observador externo a tener una participación activa. ⁽²⁸⁾

Benner destacó que la adquisición de habilidades es a través de la experiencia, la cual se fortalece con una sólida educación en enfermería. Desarrolló un modelo que enfatiza la responsabilidad hacia los pacientes y la evolución de habilidades con el tiempo, el cual permite a los profesionales desarrollar una práctica intuitiva respaldada por la observación clínica y el conocimiento especializado. Benner diferenció entre conocimiento práctico y teórico, señalando que la investigación teórica y la experiencia clínica amplían el conocimiento. A medida que los profesionales ganan experiencia, integran el conocimiento teórico y práctico para tomar decisiones éticas y desarrollar habilidades clínicas. Abogó por una ética relacional para

equilibrar aspectos clínicos y éticos del cuidado del paciente. Su modelo es relevante para estudiantes y profesionales en formación, reflejando la adquisición de experiencia clínica.⁽²⁹⁾

(Anexo 7.7)

Para desarrollar las habilidades emocionales, es primordial que el profesional reconozca la importancia de estas en el cuidado de pacientes oncológicos, así como las emociones y su influencia a la hora de sobrellevar su tratamiento; este reconocimiento de emociones, fue primeramente establecido en la teoría de Jean Watson sobre el cuidado humano transpersonal⁽⁶⁾, la cual habla sobre el mantenimiento del equilibrio entre cuerpo, alma y mente del paciente (al ser estos dependientes uno de otro), equilibrio que está directamente ligado con el compromiso del profesional de enfermería, al entregar un cuidado que prioriza y protege la dignidad humana⁽³⁰⁾.

En un estudio, titulado “Asistencia de enfermeros a niños en cuidados paliativos: un estudio a la luz de la teoría de Jean Watson” en el año 2020, posee una metodología cualitativa, participaron 10 enfermeros clínicos de un hospital, se hace énfasis a la importancia del rol de enfermería en el cuidado humanizado, enfocado en la promoción del confort y alivio del dolor, lo cual es fundamental en el proceso de enfermedad. Los entrevistados resaltan la importancia de brindar una asistencia orientada a la atención humanizada, con empatía, sensibilidad y atención individualizada a cada paciente, con el fin de disminuir el sufrimiento y dolor que produce el proceso de hospitalización y la enfermedad en sí.⁽³¹⁾

El estudio señala que, en base a “la Teoría de Jean Watson, el cuidado de enfermería ofrece una atención humanizada e integral, que atiende al paciente con cáncer en todas sus dimensiones biopsicosociales-espirituales con el alcance de promover comodidad y alivio del dolor a través de actividades lúdicas, dialógicas, creativas, amorosas. y prácticas transpersonales”.⁽³¹⁾

Además, Watson designa Proceso Caritas de Cuidados (PCC), donde define diez factores clave para el cuidado humanizado enfermero⁽³²⁾, que incluyen: formación de valores humanísticos altruistas influenciados por la enfermería; instalación de la Fé y la esperanza; fomento del cultivo de la sensibilidad para uno mismo y los demás; desarrollo de relaciones basadas en la ayuda y la confianza, con comunicación auténtica y afectiva; promoción de la expresión de sentimientos y emociones, reconociendo la situación del paciente; aplicación sistemática del método científico; fomento de la enseñanza-aprendizaje transpersonal para el crecimiento personal y la adaptación; creación de un entorno multidimensional para la inclusión del paciente; provisión de un entorno de apoyo integral en la asistencia en la satisfacción de necesidades humanas y aceptación de fuerzas existenciales y espirituales en el proceso de curación.⁽³²⁾

Por otro lado, la Universidad en estudio, aporta a los estudiantes en los 5 años de formación, la capacidad de asimilar y establecer conocimientos, además de la adquisición de competencias y habilidades que desafía el conocimiento teórico, con lo cual, el estudiante al poseer el conocimiento práctico de estas, se espera que sea un profesional competente y mejor preparado⁽²⁸⁾.

CAPÍTULO 3: Metodología

3.1. Tipo y diseño de estudio: Investigación de tipo cualitativa fenomenológica descriptiva, la cual se basa y sustenta en el estudio de las experiencias vividas de una persona desde su perspectiva personal y en relación a una situación específica, este método se centra en lo complejo de la vida humana, es decir, en lo que no es de fácil acceso para otros métodos de investigación. Lo cual permite alcanzar mayor profundización en las respuestas aportadas por la muestra, es decir, el diseño de estudio permite ahondar más en cuanto a la percepción que tienen los estudiantes y profesores de una universidad respecto a las habilidades emocionales en oncología que poseen los estudiantes, además permite conocer si existe un nivel de concordancia entre los discursos de cada participante de la investigación. ^(33,34,35)

3.2. Población: Corresponde a todos los estudiantes y profesores de enfermería durante el año 2024.

3.3. Población de estudio: Consta de 9 estudiantes y 4 profesores de enfermería de una Universidad de la ciudad de Concepción durante el año 2024.

3.4. Muestreo: No probabilístico por conveniencia, contactando de forma directa a los estudiantes y profesores que se interesen en participar de la investigación, con el objetivo de alcanzar una muestra lo más completa, hasta saturar las respuestas.

3.5. Criterios de selección de la muestra

3.5.1. Criterios de inclusión:

Criterio de inclusión de estudiantes:

- Ser un alumno regular de segundo, tercero y cuarto año de la carrera de enfermería de la Universidad en estudio.

Criterios de inclusión de profesores:

- Ser profesor de la carrera de enfermería de la Universidad en estudio con un mínimo de 2 años de experiencia en docencia.

3.5.2. Criterios de exclusión:**Criterios de exclusión de estudiantes:**

- Estudiantes de enfermería de primero y quinto año de la universidad.

Criterios de exclusión de profesores:

- Profesores de la universidad que desarrollen actividades curriculares no clínicas.

3.6. Instrumento de recolección

El instrumento que se utiliza para la recolección de información en la investigación es una entrevista semiestructurada, la cual es flexible, dinámica, no estandarizada y se identifica por la elección de temas para guiar la entrevista con el participante, siendo así una conversación guiada con enfoque centrado en el participante y que le permite profundizar en sus respuestas^(33,36). Consiste en una conversación entre iguales, donde el rol del investigador debe describir lo que sucede durante la entrevista.

Para llegar a obtener la información necesaria es importante la habilidad de formular preguntas correctamente, poseer escucha activa, e interpretación para un desarrollo óptimo de plan de análisis de la investigación. ⁽³⁴⁾ Dicha entrevista es utilizada para alumnos y otra para profesores, consta de 2 partes, datos sociodemográficos y el guión de preguntas, los cuales dan espacio al entrevistado de explayarse en sus respuestas, una característica relevante de la entrevista semiestructurada, es que las preguntas al no ser rígidas, le permite al entrevistador profundizar mayormente en aquellos discursos que sean de especial interés para dar respuesta a los objetivos de la investigación.

La entrevista generada para los alumnos consta de 13 preguntas; 2 sociodemográficas y 11 para dar respuesta a los objetivos de la investigación (Anexo 7.4), mientras que la entrevista de los profesores consta de 14 preguntas; 2 sociodemográficas y 12 para dar respuesta a los objetivos de la investigación (Anexo 7.5). El tiempo requerido para la aplicación en ambos casos es de aproximadamente 15-20 minutos.

La validación del instrumento se llevó a cabo mediante un juicio de experto, la cual por factores de tiempo y accesibilidad, fue realizada por la persona más idónea en todas las áreas de la investigación, una académica con vasta experiencia relacionada a la ética, la docencia y al área de cuidados paliativos.

3.7. Estrategias para la recolección de datos

Para el proceso de recolección de datos se llevó a cabo lo siguiente:

- 1) Confección de matriz de especificaciones, para la creación de preguntas en base a los objetivos de la investigación. (Anexo 7.3)
- 2) Confección del instrumento de información de la investigación.
- 3) Diseño del consentimiento informado de la investigación. (Anexo 7.2)
- 4) Validación del instrumento.
- 5) Corrección del instrumento en base a las sugerencias de la experta en la validación
- 6) Solicitud a la jefa de carrera de enfermería de la Universidad en estudio, para llevar a cabo la aplicación del instrumento. (Anexo 7.1)
- 7) Solicitud a docentes de la carrera para realizar invitación a los estudiantes durante las actividades académicas.
- 8) Coordinación directa con los estudiantes de cuarto año y docentes de la carrera para invitarlos a participar.

- 9) Aplicación del instrumento a 4 docentes y 9 estudiantes, entre el 24 de abril de 2024 y el 24 de mayo de 2024.
- 10) Transcripción de las entrevistas.
- 11) Confección de malla categorial para una mejor organización de las respuestas de los entrevistados y destacar aquellos puntos en las respuestas de los entrevistados que son de mayor relevancia para las investigadoras y encontrar las concordancias entre los discursos obtenidos.
- 12) Inicio del plan de análisis
- 13) Comienzo de la descripción de las respuestas según la malla categorial para la obtención de resultados de la investigación.

3.8. Plan de análisis

Recolección de datos, transcripción, análisis descriptivo, obtención de resultados y conclusiones.

El análisis de datos de la investigación es de tipo descriptivo, el cual se basa en las experiencias humanas sobre los fenómenos experimentados por la persona, descritos por esta misma, es decir, a partir de la percepción que tiene el sujeto de su propia situación. ⁽³⁷⁾

Se aplican las entrevistas hasta llegar al punto de saturación, que corresponde al momento en que los discursos no presentan diferencias significativas.

3.8.1. Recolección de información

Se realizan entrevistas presenciales individuales a estudiantes y profesores de enfermería de una Universidad de Concepción (Universidad en estudio) que cumplan con las condiciones de inclusión de la muestra hasta conseguir saturación de las respuestas. Previo a la entrevista se coordina hora y lugar, así como se selecciona un lugar cómodo y privado para su realización.

Importante destacar que previo a la realización de la entrevista, los participantes firman un consentimiento informado y se solicita autorización para la grabación de la sesión. Además, es fundamental explicarle al entrevistado el objetivo de la investigación y el uso que se dará a sus respuestas, aclarando que su identidad es anónima.

3.8.2. Transcripción de datos

La entrevista es grabada con herramientas de grabación de audio con autorización de los participantes, para realizar una transcripción de datos las respuestas obtenidas son trabajadas en categorías y subcategorías de estudiantes y profesores respectivamente, describiendo tanto la concordancia como la discordancia que existe entre los discursos entregados por los participantes.

3.9. Aspectos Éticos

La investigación, se fundamenta bajo los principios de la bioética personalista, que consta de 4 principios:

Principio de defensa de la vida física: Centrado en el derecho de las personas a mantener su vida e integridad física por sobre cualquier otro principio.⁽³⁸⁾ La investigación se relaciona con el principio por la afectación cuerpo-espíritu que sufre el paciente oncológico producto de su enfermedad. En relación a quienes participan de la investigación, se vela por su integridad en todo momento, brindándoles un espacio seguro, además de asegurar su anonimato.

Principio de libertad y responsabilidad: Enfocado en que todo personal de salud no puede eludir las consecuencias de sus acciones realizadas libremente⁽³⁸⁾. En la investigación se evidencia que todo profesional de enfermería es libre en su quehacer, mientras respete por sobre todas las cosas, la vida física del ser humano, ejerciendo siempre el bien sobre su paciente. En

cuanto a la población de estudio, su participación es libre, voluntaria y con previa firma de un consentimiento informado, donde se asegura que pueden retirarse sin ninguna repercusión.

Principio de totalidad o terapéutico: Justifica las acciones realizadas en búsqueda de la restauración de la salud de las personas o bien, de acciones dirigidas a su mantención, sin el objetivo de que alguna de ellas no vayan en directo beneficio de la salud e integridad de la persona.⁽³⁸⁾ Este principio se relaciona con la investigación, al buscar que las competencias y habilidades emocionales desarrolladas por el profesional de enfermería, tengan un impacto positivo en el paciente oncológico. Además, tanto a los pacientes como a los participantes de la investigación, se ven dentro de un contexto en el cual la investigación resulte terapéutica.

Principio de sociabilidad y subsidiaridad: Tiene como foco principal la vida como un bien social en donde se aplica la solidaridad con los demás como algo regido por la justicia distributiva, haciendo referencia a la solidaridad dirigida a quien más la necesite.⁽³⁸⁾ La relación de la investigación con este principio, es esperar que aquellas acciones realizadas por el personal de enfermería, aporten en el cuidado de pacientes oncológicos una ayuda en su mejoría emocional. En relación con la subsidiaridad, la investigación busca entregar ayuda y soporte emocional mediante las habilidades emocionales a pacientes más vulnerables, ya que el afrontamiento emocional es 100% personal pese a tener el mismo diagnóstico.⁽³⁹⁾

CAPÍTULO 4: Resultados

4.1. Resultados de Profesores

Categoría 1: Datos

Subcategoría 1: Datos sociodemográficos

Se realizaron 4 entrevistas a profesores de la Universidad en estudio. Se puede establecer que las 4 son mujeres, con rango de edad de 27 a 66 años, donde una de las entrevistadas no responde esta pregunta. En relación a los años de ejercicio profesional este va de los 3 a 45 años, además refieren tener entre 2 a 24 años de experiencia en docencia.

Categoría 2: Saber

Esta categoría se compone de 9 subcategorías:

Subcategoría 1: Generalidades de oncología.

Esta subcategoría se encuentra compuesta por 3 preguntas.

Respecto a la primera pregunta ¿Ha recibido una capacitación sobre oncología?, se evidenció que en relación a los discursos de los profesores la mayoría refieren no haber recibido capacitación específica en el área, sin embargo, han trabajado o atendido a pacientes oncológicos.

“...No he recibido capacitación...” (EP2, EP3,EP4)

En cuanto a la segunda pregunta relacionada a los pacientes oncológicos ¿Cuáles cree que son las características y emociones prevalentes en estos pacientes?, hay concordancia en señalar que se encuentran el temor, labilidad emocional, y además emociones depresivas como desesperanza y tristeza, lo cual se ve relacionado con lo demostrado por diferentes estudios.

“...La incertidumbre, la frustración, desesperanza, tristeza, también dejar a sus familias, un poco de rabia, también impotencia, creo que eso es lo más predominante que al menos yo vi cuando trabajé en esa área...” (EP1)

“...Yo creo que las características no son todas iguales en ningún paciente, porque cada uno es una persona diferente, pero lo que uno ha visto ya sea por pacientes o familiares, es que algunos están con característica como deprimida, más débiles emocionalmente y otros fuertes y tratando de luchar con la enfermedad...”

Respecto a la última pregunta, ¿Ha tenido alguna experiencia o ha atendido a un paciente oncológico? ¿Dónde? ¿En qué contexto realizó estos cuidados?, la mayoría posee experiencia, siendo esta adquirida, generalmente, en contextos laborales.

“..Si, yo trabajé en cuidados paliativos...” (EP1)

Subcategoría 2: Habilidades

Esta subcategoría consta de una pregunta, en relación a los cuidados que entrega el profesional de enfermería a los pacientes oncológicos ¿Cómo definiría usted una habilidad?, el concepto común y el que se consideró más importante entre todos los discursos se encuentra la empatía, destacándose de igual manera, el cuidado humanizado y visualizar al paciente como un ser integral, aplicando además habilidades como la comprensión, disponibilidad y coraje. Lo cual según la literatura en que se sustenta la investigación, en las que hacen mención al apoyo emocional que debe ser entregado por el personal de enfermería, las habilidades descritas por los entrevistados coinciden con las descritas por otros autores.⁽¹⁶⁾

“...La empatía, y las habilidades blandas, el relacionarse con la persona más que solamente hacerle el procedimiento, empatía, la disponibilidad, la amabilidad, coraje y ser lo suficientemente compasivo con uno mismo también..” (EP1)

“...El profesional tendría que tener la competencia del cuidado humanizado, y dentro de eso tratar a ese paciente no solo su patología oncológica que tenga, sino como un todo,

preocuparse de la parte social de el, de su familia, tendría que tener esas habilidades la persona, englobar a ese paciente en un todo..” (EP3)

Subcategoría 3: Emociones

Esta subcategoría se compone de una pregunta, ¿Qué entiende usted por emociones?, los entrevistados entienden las emociones como aquella percepción o sentimiento que se experimenta de manera personal en algunas situaciones (sin llegar a especificar), las cuales según algunos de los entrevistados, dichas sensaciones/emociones son óptimamente abordables al tener una mayor experiencia en el tema, lo cual concuerda con lo descrito por la teorista Patricia Benner, quien expone que a mayor años de experiencia, se adquiere una mayor expertise en diversas áreas de la enfermería. ^(27,28)

“...Lo que a uno le produce, cierto el enfrentarse a ciertas situaciones y uno reacciona con ciertas emociones...” (EP2)

“...Puede ser algo que experimenta la persona en el momento... pero luego se resuelve a medida que avanza o puede tener herramientas para enfrentarlo...” (EP4)

Subcategoría 4: Competencias

Esta subcategoría se compone de 2 preguntas.

En relación a la pregunta, ¿Qué entiende por competencias emocionales de enfermería en el manejo de paciente oncológico?, al analizar los discursos, se puede señalar que los entrevistados entienden por competencia emocional, aquellas “habilidades” que poseen los profesionales, corresponden a las competencias instrumentales, al referirse en la mayoría de los discursos a la formación curricular del profesional de enfermería, la cual forma una destreza para enfrentar diversas situaciones con los pacientes oncológicos, haciendo énfasis en todos los discursos de que las competencias que el profesional posee van en directo beneficio para un correcto apoyo al

paciente, su familia y entorno. Habiendo una concordancia en los discursos que las competencias emocionales corresponden al manejo del profesional de enfermería de las propias emociones para entregar un óptimo cuidado al paciente.

“...Tener formación curricular en relación al manejo y reconocimiento de nuestras emociones, acciones de autocuidado y de esta forma canalizar lo que nos sucede ya que nosotros trabajamos con el dolor, con la enfermedad, trabajamos con personas y somos personas..” (EP1)

“...Pueden estar asociadas a las habilidades que tiene la persona o el profesional para afrontar situaciones de estrés, situaciones en donde están involucradas también las emociones, que son situaciones que van a pasar en la persona pero que van a resolver si uno los apoya correctamente...” (EP4)

En cuanto a la segunda pregunta, ¿Qué competencias emocionales cree que debe tener un profesional de enfermería en el cuidado de pacientes oncológicos?, un concepto reiterado corresponde a la empatía como fundamental e imprescindible, haciendo mención al manejo de emociones, contención, comprensión, resiliencia, humanidad y capacidad de intervención en crisis, las cuales se logran posterior al vínculo enfermera-paciente que logra el profesional durante la entrega de cuidados a sus pacientes, lo cual es concordante con lo descrito por Jean Watson en su teoría del cuidado humanizado.⁽³⁰⁾

“...Manejo de las emociones, capacidad de contención, capacidad de intervención en crisis, empatía, capacidad de trabajar con las familias, no hacer juicios de valor y autocontrol...” (EP1)

“...Compasión, humanidad, humanismo, la competencia profesional de habilidades técnicas y de conocimiento, va todo unido...”(EP3)

Subcategoría 5: Competencias que brinda el proyecto educativo a los estudiantes

Esta subcategoría busca dar respuesta a la interrogante con la pregunta, ¿Cuáles son las competencias emocionales que usted entrega y desarrolla durante sus actividades académicas con sus estudiantes durante la carrera para el cuidado a un paciente oncológico?, dentro de las competencias emocionales consideran entregarle a sus estudiantes, según concordancia en los discursos entregados, la empatía, mencionando además la comprensión, la seguridad y la visión del paciente como un ser integral.

“...Recordar siempre que nosotros trabajamos con el dolor de las personas...manejar al paciente como un ser integral...” (EP1)

“...Comprensión, empatía...” (EP3)

Subcategoría 6: Habilidades emocionales

En esta subcategoría se busca dar respuesta con la siguiente pregunta, ¿Qué cree usted que son las habilidades emocionales en el cuidado de pacientes oncológicos?, en los discursos se hace énfasis en que las habilidades emocionales son la capacidad de poder empatizar con los pacientes, pero a su vez también se menciona que las habilidades son el cómo uno maneja las situaciones y las emociones, encontrar un equilibrio sin perder la sensibilidad y poder contener al paciente y a su familia. Esto se evidencia en una investigación, ya que se menciona que las habilidades emocionales, son para manejar y ayudar a gestionar adecuadamente las emociones de los pacientes oncológicos. ⁽²³⁾

“...Manejar la situación, lograr lo que me pasa a mi y lo que pasa alrededor de una forma lo más asertiva posible, lograr un equilibrio sin perder la sensibilidad, tener la habilidad para contener al paciente, contener la familia y tomar decisiones al momento de estar realizando las acciones de enfermería...” (EP1)

Subcategoría 7: Habilidades emocionales que deben poseer

Esta subcategoría busca dar respuesta a la interrogante mediante 3 preguntas:

En la primera pregunta, ¿Cuáles cree que son las habilidades emocionales que debe poseer un profesional de enfermería para atender un paciente oncológico?, existe una concordancia respecto a la empatía, describiendola además como un pilar fundamental entregado por la Universidad, en los discursos se describen además las habilidades correspondientes al autocontrol, la asertividad, la templanza, contención.

“...La empatía es lo fundamental...” (EP2, EP4)

“...Contención, autocontrol, asertividad, empatía y templanza...” (EP1)

En relación a la segunda pregunta, ¿Cuáles son las habilidades emocionales que cree que actualmente están desarrollando sus estudiantes?, en la mayoría de los discursos mencionan estar desarrollando un cuidado biopsicosocial hacia el paciente, haciendo mención a habilidades como respeto y apoyo psicosocial, considerando al paciente como ser integral, implementando la confianza y el conocimiento. Lo descrito en la última entrevista, se relaciona con lo descrito por Benner, ya que los estudiantes al encontrarse en niveles bajos de expertise respecto al docente, son percibidos como “aún en desarrollo”, lo cual es concordante según el proceso estudiantil-profesional en que se encuentran. ^(27,28)

“...Respeto y reconocimiento de la persona como un ser humano, ser más cercanos, tienen un trato humanitario, visión del todo, hospitalidad...” (EP1)

“...Sus habilidades emocionales están bien débiles, les falta mayor desarrollo...” (EP3).

La tercera pregunta desarrollada, ¿Cuál de ellas considera usted más relevante en la atención a pacientes oncológicos?, se relaciona con las habilidades emocionales que los docentes consideran más relevantes al brindarle una atención a un paciente oncológico, en los discursos se

destaca como relevante el apoyo psicosocial y espiritual, consideran que el paciente tiene que ser visto como un todo, de esta manera comprender la situación en la que se encuentra y acorde a eso entregarle la confianza para lograr este vínculo enfermera-paciente para posteriormente entregar la información pertinente respecto a su patología. Lo mencionado respecto a la espiritualidad del paciente, concuerda estrechamente con la visión entregada éticamente por la universidad en estudio respecto a la visión del paciente y la persona como un ser biopsicosocial y espiritual. ⁽²⁶⁾

“...Lo que tiene que ver con lo psicosocial...” (EP2)

“...Espiritualidad...no olvidarnos nunca de que el paciente es un todo y que hay una familia detrás...” (EP1)

Subcategoría 8: Importancia de la integración de habilidades en profesionales de enfermería

Esta subcategoría se compone de 2 preguntas:

En relación a la primera pregunta y considerando las características de los pacientes oncológicos, ¿Cuales habilidades emocionales cree/es que ellos consideran más importantes a la hora de ser atendidos por profesionales de enfermería?, los entrevistados concuerdan que los pacientes valoran más el trato recibido por parte de los profesionales de enfermería por sobre la técnica empleada para realizar los procedimientos, considerando un estándar de calidad óptimo para la atención de pacientes De forma concreta mencionan la sensación de seguridad entregada por enfermería, atribuida a la implementación de la amabilidad, empatía, cercanía y contención emocional. Lo descrito en los discursos se relaciona estrechamente con las características prevalentes de los pacientes oncológicos. ⁽⁶⁾

“...Yo creo que la cercanía, la seguridad, el apoyo que ellos sienten, yo creo que para ellos es casi más importante que le coloquen bien un tratamiento...” (EP2)

“...Yo creo que a la comprensión, a que se sientan escuchados, que se sientan seguros, yo creo que eso ellos quieren de uno, que haya detrás de eso un conocimiento...” (EP3)

En cuanto a la segunda pregunta, ¿A qué habilidad emocional le da una mayor relevancia?, la mayoría de los entrevistados considera más importante la empatía y la comprensión.

Subcategoría 9: Autopercepción sobre la posesión de habilidades

Esta subcategoría está conformada por 2 preguntas:

La primera pregunta, ¿Qué habilidades emocionales considera usted poseer a este punto de su carrera?, en relación al conocimiento de los entrevistados respecto a las habilidades que ellos mismos poseen en una gran mayoría se encuentra el autocontrol, seguidos de la empatía, tranquilidad y templanza.

“...La empatía, la templanza y el autocontrol...” (EP1)

“...Poder contenerme en algún minuto, tengo habilidades de tranquilidad, de contenerme frente a situaciones de estrés...” (EP3)

En cuanto a la segunda pregunta, ¿A qué asocia el desarrollo de estas habilidades? ¿Cómo las fue desarrollando durante su ejercicio profesional?, en los discursos se hace énfasis en que las habilidades emocionales se han ido desarrollando mediante la formación práctica, lo expuesto por los entrevistados es la experiencia y el conocimiento, lo cual se relaciona con la investigación ya que se menciona que las habilidades emocionales se van adquiriendo con el paso del tiempo y en base a las experiencias vividas. ⁽²³⁾

“...Al crecimiento personal, con búsqueda, con personas que se cruzaron en mi camino, con formación también, con el autoconocimiento, a la canalización y abordaje distinto de cada paciente...”(EP1)

“...Yo creo que la experiencia humana y también a estudiar y conocer un poco más las patologías, enfermedades y tratamientos, las prácticas clínicas más el conocimiento...”(EP2)

Categoría 3: Aplicar

Esta subcategoría se divide en 4 subcategorías.

Subcategoría 1: Aplicación de las habilidades emocionales en el cuidado del paciente oncológico

Esta subcategoría dentro de la investigación busca dar respuesta a la pregunta ¿Cómo aplica/aplicaría usted estas habilidades al momento de entregar cuidados a un paciente oncológico?, en una primera impresión, los discursos concuerdan en términos generales en una entrega de cuidado humanizado al paciente mediante el vínculo generado, de forma concreta esto perciben aplicarlo mediante una valoración integral, escucha activa, demostrando la empatía, educación respecto a los procedimientos que se le realizarán al paciente y en todo momento mantener el respeto hacia el paciente y su situación.

“...Demostrándole al paciente interés...uno no puede decir yo soy empático pero con su cara de gestos y actitudes o mi forma de trabajar no lo demuestra...que se note la empatía en todo mi que hacer...” (EP2)

“...Mi experiencia es entregarles conocimiento, humanidad, entregar ese cuidado humanizado, respeto, explicar procedimientos, etc...” (EP3)

Subcategoría 2: Negatividad de la falta de habilidades emocionales

Esta subcategoría consta de 2 preguntas las cuales son:

En la primera pregunta, ¿Cuáles cree que son las consecuencias de no aplicar las habilidades emocionales a la práctica con los pacientes oncológicos? ¿Cómo cree que afecta en su percepción de bienestar?, los discursos tienen concordancia en el hecho de que afectará de forma negativa al paciente, repercutiendo en su estado anímico, además de que el profesional entra en una revictimización del paciente y su situación. En los discursos hacen mención a que ante una entrega deficiente en habilidades emocionales, habrá un paciente menos receptivo con los profesionales de salud y su tratamiento, esto avalado por un estudio que menciona que la falta de habilidades emocionales en el cuidado de pacientes oncológicos conducen a una atención y cuidado ineficiente.⁽¹⁶⁾

“...Yo creo que es revictimizar al paciente, la consecuencia sería pésima, negativas, ya que además de que la persona está sufriendo yo le estoy aportando malestar que es todo lo contrario que como enfermeras debemos hacer...” (EP1)

“...Yo creo que afecta en el estado de ánimo del paciente, vamos a tener un paciente quizá mas decaído, menos receptivo a las indicaciones, puede estar en dos extremos o muy agresivos o muy pasivos, entonces yo creo que en eso se nota cuando el paciente se siente o no acogido o no por el profesional de salud...”(EP2)

“...Paciente se sentiría con miedo, temor, tendría mayor percepción a la muerte, porque cuando se habla de un paciente oncológico, generalmente ellos piensan que la muerte está ahí a lado, aunque todos tenemos la muerte a lado, pero ellos están más propenso a eso, más débil...”(EP3)

En cuanto a la segunda pregunta, ¿Qué opinas respecto a la pérdida de la sensibilidad emocional que podrían experimentar progresivamente los profesionales de enfermería asociados a la exposición y trabajo prolongado con pacientes oncológicos?, existe concordancia en que deben velar para que esto no ocurra, además de relacionarlo con el contexto de la población chilena y su mirada en cuanto al cáncer como un concepto de muerte cercana, lo cual como medida de autoprotección por parte del profesional, lleva a generar el distanciamiento entre enfermera-paciente, perjudicando el cuidado del paciente y perdiendo la esencia de la enfermería.

Una discordancia que sorprende es que un entrevistado percibe la pérdida de la sensibilidad como un mito, ya que según el entrevistado “uno es como es”, por ende, aquel profesional que ha generado el vínculo con su paciente no lo perderá. De igual forma, uno de los entrevistados mencionó la importancia del apoyo psicológico, para que el profesional pueda sobrellevar el manejo y la carga emocional que conlleva el trabajar con pacientes oncológicos.

“...Tengo una discrepancia con la pérdida de la sensibilización emocional, es más bien un mito que la realidad, uno es como es...” (EP1)

“...Creo que es aquí donde hay que trabajar para que no suceda esto y para eso yo creo que tiene que haber constante capacitación, talleres de apoyo psicológico...” (EP2)

“...Creo que en Chile en sí el concepto de la muerte es algo catastrófico que está asociado a los pacientes oncológicos en mayor medida...asociado también al contexto sociocultural... yo creo que eso ha hecho que el profesional de salud tome distancia, una cierta lejanía y el afrontamiento es peor...” (EP4)

Subcategoría 3: Positividad de la aplicación de habilidades emocionales en oncología

Esta subcategoría busca dar respuesta a la siguiente pregunta ¿Considera usted que brindarle un cuidado con las habilidades emocionales necesarias al paciente oncológico podría mejorar su percepción de bienestar? ¿Por qué?, en todos los discursos se considera que el brindarle un cuidado con habilidades necesarias al paciente mejoraría su percepción de bienestar, ya que se sentiría emocionalmente mejor, seguro y comprendido, lo cual a su vez sería una mejora para su bienestar físico. Asimismo esto se relaciona y evidencia con un estudio mencionado en la investigación, el cual tiene como título “Las emociones en la práctica enfermera”, y hace referencia a que los pacientes expresan sentirse cuidados emocionalmente cuando las enfermeras los tratan con amabilidad y los escuchan atentamente, lo que a su vez les proporciona una sensación de bienestar. ⁽¹⁶⁾

“...Claro que si, de todos modos ya que va de la mano, porque yo le doy seguridad a esa persona, entonces emocionalmente la persona se siente bien...”(EP3)

“...Sí, yo creo que sí, porque si entiendo el contexto socioemocional del paciente, incluso hay estudios que asocian esto a una mejoría o quizá el tema de los síntomas desagradables que pueden experimentar a la persona van a ser menores...”(EP4)

Subcategoría 4: Importancia de actividades teóricas llevadas a la práctica en oncología

Esta subcategoría busca dar respuesta a la pregunta ¿Qué asignaturas considera usted más influyentes y con mayor aporte en cuanto a la visión de un paciente oncológico y su cuidado?, se hace referencia a que todas las asignaturas impartidas generan un aporte al cuidado humanizado de los pacientes, donde se incluyen los pacientes oncológicos y su cuidado integral, manteniendo la esencia de la enfermería. Las áreas concretas descritas en los discursos incluyen: psicosocial,

antropología, psicología y la formación bioética y valórica que se entrega en la Universidad en estudio como sello valórico de los estudiantes egresados de la misma.

“...Todo lo que se refiere a formación valórica, bioética, antropología, teológica..” (EP1)

“...Todas las actividades...todas nuestras actividades curriculares llevan a que tú puedas atender a un paciente..” (EP3)

“...Psicosocial, donde se hacen talleres de vivencia...”(EP4)

4.2. Resultado de Estudiantes

Categoría 1: Datos

Subcategoría 1: Datos sociodemográficos

Se realizaron 9 entrevistas de estudiantes, donde 7 son mujeres y 2 son varones, se encuentran entre 19 a 23 años de edad, donde los entrevistados cursan desde el 3° y 7° semestre académico.

Categoría 2: Saber

Esta categoría se encuentra dividida en 9 subcategorías.

Subcategoría 1: Generalidades de oncología

Esta subcategoría se compone de 3 preguntas.

Respecto a la primera pregunta, ¿Qué entiendes tú de forma general por paciente oncológico u oncología?, la mayoría de los entrevistados entienden por paciente oncológico como un paciente con cáncer, pero no profundizan en que este puede encontrarse en diferentes etapas, esto referido a que puede incluir desde su diagnóstico hasta cuidados finales de la vida, destacando que solo un estudiante menciona que el paciente tiene diagnóstico cercano a su muerte.

“...Un paciente que tiene cáncer y que tiene un diagnóstico cercano a la muerte...”(EE3)

“...Paciente que está diagnosticado con algún tipo de cáncer, ya sea con metástasis, grado 1, ya sea que esté en tratamiento o que esté en proceso de diagnóstico...”(EE9)

Respecto a la segunda pregunta, ¿Cuáles crees que son las características y emociones prevalentes de los pacientes oncológicos?, los estudiantes perciben que las emociones prevalentes en los pacientes oncológicos incluyen mayormente emociones negativas, como ansiedad, incertidumbre, desesperanza, frustración, depresión, dolor profundo y preocupación, además de vivir todo el proceso como un duelo, lo cual actualmente se encuentra comprobado en estudios realizados con pacientes oncológicos sobre el impacto emocional del cáncer en los pacientes, dentro de ellos un estudio titulado “Proceso de duelo en pacientes adultos diagnosticados con cáncer”.⁽¹²⁾

“...Desesperanza, frustración, estrés y miedo...”(EE1)

“...Paciente más vulnerable, más deprimido, necesita más ayuda de otra persona, son propensos a la muerte, están viviendo todo el proceso de duelo, por lo que igual es importante el manejo psicológico en estos pacientes...”(EE8)

Respecto a la tercera pregunta, ¿Ha tenido alguna experiencia o ha atendido a un paciente oncológico? ¿donde? ¿En qué contexto realizó estos cuidados?, la mayoría de una u otra forma ha estado en contacto con pacientes oncológicos, a excepción de un estudiante. El contexto común entre la mayor parte de los participantes fué al realizar sus prácticas clínicas o en contextos familiares.

“...Si, en el hospital higuera en el servicio de cirugía haciéndole examen físico a una paciente con diagnóstico de mieloma múltiple...” (EE2)

“...De atender no, pero de conocer si, acompañaba a mi tía a sus quimioterapias. (EE4)

Subcategoría 2: Habilidades

Esta subcategoría se compone de una pregunta, relacionada a los cuidados que entrega el profesional de enfermería a los pacientes oncológicos ¿Cómo definiría usted una habilidad?, existe una concordancia en que las habilidades blandas, empatía, conocimiento, son habilidades que se van desarrollando con el ejercicio profesional, enfocadas en ofrecer una atención de enfermería de mejor calidad, por lo que existe la impresión de que el profesional de enfermería dentro de sus habilidades blandas, tendría la habilidad de informar y educar a los pacientes, para que tomen decisiones informadas, respetando sus derechos y creencias.

“...La bondad del enfermero, relacionado con la empatía...” (EE3)

“...Por ejemplo mi habilidad para realizar algo manual...” (EE7)

“...Como la habilidad de contener a un paciente que, por ejemplo, que ya llevan tratamiento muchas veces, quizás ese paciente ya no va a querer seguir cursando con su tratamiento, le va a costar y todo, entonces vamos a tener que tener las habilidades necesarias como para hacerlo entender que en realidad es un proceso importante...” (EE9)

Subcategoría 3: Emociones

Esta subcategoría consta de una pregunta, ¿Qué entiende usted por emociones?, los entrevistados entienden las emociones como aquella percepción o sentimiento que se experimenta de manera personal en algunas situaciones, las cuales según algunos de los entrevistados, dichas sensaciones/emociones son óptimamente abordables al tener una mayor experiencia en el tema, lo cual concuerda con lo descrito por la teorista Patricia Benner, quien expone que a mayor años de experiencia, se adquiere una mayor expertise en diversas áreas de la enfermería. ^(27,28)

“...Son los sentimientos, cómo uno reacciona ante una situación...” (EE8)

“...Los sentimientos que uno cursa durante el proceso completo...” (EE9)

Subcategoría 4: Competencias

Esta subcategoría se compone de 2 preguntas.

Respecto a la primera pregunta, ¿Qué entiende por competencias emocionales de enfermería en el manejo de paciente oncológico?, los entrevistados lo entienden como presentarse ante otro para ayudarlo, lograr el manejo de las emociones sin llegar a perder la empatía, mencionando el autoconocimiento para apoyar al otro, se observa que existe un proceso de análisis del rol de enfermería donde destaca la importancia de conocerse personalmente y ser capaz de manejar sus propias emociones, lo cual son evidencia la adquisición de competencias y habilidades emocionales del manejo de las emociones que se adquieren en las prácticas de psicosocial donde se trabaja con pacientes de distintas patologías de salud mental donde se requiere a un profesional idóneo donde se apoye a estos pacientes.

“...Hace referencia a lo que nosotros hacemos para cuidarnos mentalmente ante un paciente así y no perder la sensibilidad al atender...”(EE3)

“...Competencias emocionales es como, yo lo entiendo como las habilidades mínimas, que tú tienes que tener para hacer el manejo con un paciente oncológico...”(EE9)

La segunda pregunta, ¿Qué competencias emocionales cree que debe tener un profesional de enfermería en el cuidado de pacientes oncológicos?, existe concordancia en las competencias que mínimamente debería tener un profesional de enfermería, como la empatía, preocupación, respeto, responsabilidad, cuidado humanizado, amabilidad y conocimiento. El conocimiento se ha considerado como un apoyo a la habilidad emocional, se ve reflejado por el conocimiento de la psicología, el duelo, las dinámicas familiares que adquiere el estudiante de enfermería en su proceso formativo en la universidad, sin embargo, resalta el discurso donde se destaca la importancia de ser empático manteniéndose neutral a la hora de darle atención a un paciente

oncológico, lo cual se contrapone con la teoría de J. Watson, ya que para lograr ser empático, se debe establecer una conexión, la cual no es posible lograr si el profesional se mantiene neutral.⁽³⁰⁾

“...Tiene que mostrarse neutral y a pesar de ser neutral tiene que mostrar preocupación y empatía...”(EE3)

“...Empatía, seguridad, confianza, son las 3 principales que uno debe tener y bueno además el respeto...”(EE5)

“...La empatía, el cuidado humanizado, la atención con un enfoque directo en la persona...”(EE7)

Subcategoría 5: Competencias que brinda el proyecto educativo a los estudiantes

Respecto a la pregunta, ¿Cuáles son las competencias emocionales que crees que tus docentes te entregan durante la carrera para entregar cuidados a un paciente oncológico?, existe concordancia en que estudiantes consideran que en la formación que se les entrega ven al paciente de forma holística, fomentando respeto y cuidado humanizado, sin embargo es posible encontrar un discurso en que el entrevistado no se siente preparado para entregar un cuidado integral, otro entrevistado menciona aspectos éticos (biopsicosocial y espiritual) lo cual caracteriza uno de los pilares de la formación profesional de la universidad en estudio.

“... Puede ser el abordaje que se le da a cualquier otro paciente, ya sea entregar un cuidado humanizado , ser empático y nunca olvidarnos que es un ser integral...” (EE1)

“...Es una entrega integral ya que nos hacen ver al paciente de manera holística, no solamente en el área de la enfermedad, sino que verlo tanto en el área psicosocial, familiar, porque no solamente se trabaja con el paciente del área oncológica, sino que con la familia, y en su totalidad...” (EE3)

“...Siento que los profesores no me han entregado ninguna herramienta, ni siquiera por ejemplo en psicosocial porque no hemos visto esto. No me siento preparada o no tengo competencias todavía para tratar a ese tipo de pacientes...” (EE2)

Subcategoría 6: Habilidades emocionales

Esta subcategoría busca dar respuesta a la pregunta, ¿Qué cree usted que son las habilidades emocionales en el cuidado de pacientes oncológicos?, la mayoría de los entrevistados lo describe como la acción realizada para gestionar las propias emociones, así como gestionar las emociones del paciente en las diferentes situaciones que este puede presentar a nivel emocional, algunos relacionándolo con el cuidado humanizado, otro estudiante como sinónimo de competencia emocional y otro estudiante, como la técnica instrumental realizada con los pacientes a la hora de realizar cuidados de enfermería.

A pesar de lo descrito por los estudiantes, no se hace referencia en ninguno de los discursos que las habilidades emocionales son una capacidad desarrollada con el tiempo y las experiencias, sin embargo, lo percibido por los estudiantes se ve estrechamente relacionado con lo descrito en el documento referente a las habilidades emocionales que son capacidades adquiridas con la experiencia, las cuales permiten la adecuada gestión de las emociones de los pacientes oncológicos. ^(6,23)

“...Me suena como a saber qué hacer en caso de cualquier recaída del paciente...” (EE4)

“...Cómo abordar las emociones que presenta el paciente o el mismo enfermero..” (EE6)

Subcategoría 7: Habilidades emocionales que se deben poseer

Esta subcategoría busca dar respuesta a la pregunta, ¿Cuáles cree que son las habilidades emocionales que debe poseer un profesional de enfermería para atender un paciente oncológico?, la mayoría de los estudiantes percibe como fundamental poseer habilidades emocionales para el

cuidado humanizado del paciente, que incluyen principalmente la empatía, repitiendo esta en todos los discursos, sumándose significativamente el respeto, la dedicación, el conocimiento, comunicación, control de emociones y asertividad, describiendo en un discurso, que es fundamental brindar un espacio al paciente sin presionar, incluyendo dentro de las habilidades emocionales la paciencia y la capacidad de síntesis al tratar con estos pacientes.

“...La empatía, ser comprensivo, también atento, dedicación...y como que salga genuino el cuidado no que sea algo forzado...” (EE4)

“...La empatía y el cuidado humanizado con el paciente y su familia...” (EE7)

“...Yo creo que la base parte desde la empatía, amabilidad, ser una persona proactiva...”(EE8)

Subcategoría 8: Importancia de la integración de habilidades en profesionales de enfermería

Esta subcategoría se compone de 2 preguntas.

Respecto a la pregunta, ¿Cuáles habilidades emocionales cree/es que ellos consideran más importantes a la hora de ser atendidos por profesionales de enfermería?, la habilidad emocional percibida como la más importante para los pacientes corresponde a la empatía, incluyendo también: la amabilidad, cercanía, preocupación, respeto, conocimiento, confianza y el no cosificar al paciente, recalando uno de los estudiantes que es primordial el aplicar estas habilidades y no solo mencionarlas. Todo esto, puede ser percibido por las habilidades emocionales ya desarrolladas por algunos estudiantes, debido al enfoque de la mayoría de las asignaturas impartidas dentro de la universidad en estudio, donde se busca principalmente el cuidado humanizado de la persona y el lograr verlo como un ser integral, incluyendo su familia y los diferentes aspectos que engloban al ser.

“...Yo siento que todo parte con el saludo, mirar a los ojos, el tema de no cosificarlo, porque por ejemplo al estar haciendo el ingreso no puedo estar todo el rato mirando el computador y no hacer contacto con el paciente, así que yo creo que desde el momento en que ingresa nosotros ya tenemos que tratar de crear el vínculo...”(EE3)

“...La empatía, amabilidad, el tener el conocimiento necesario...”(EE8)

“...La amabilidad, la empatía, la cercanía, la preocupación, y la más importante sería empatizar tipo no sólo decir hay que ser empática con el paciente, sino demostrarlo, ¿señora juanita como amaneció?, ¿la vinieron a ver hoy? Y cosas que así son tan mínimas pero le podemos cambiar el día al paciente...” (EE9)

En la pregunta ¿A qué habilidad emocional le das una mayor relevancia?, al englobar los términos obtenidos en los discursos de los estudiantes, es sumamente relevante el entregar un cuidado humanizado, así como la empatía, incluyendo además la responsabilidad, respeto y confianza, la cual hace referencia al vínculo generado con el paciente, que es lo descrito por la teórica Jean Watson, la cual hace mención sobre el vínculo enfermero-paciente, donde se busca instaurar una relación interpersonal respetando los límites profesionales. ⁽³⁰⁾

“...Ejercer un cuidado humanizado, ya que abarca todo.(escuchamos al paciente, nos interesamos por lo que le está sucediendo)...”(EE1)

“...Respeto y responsabilidad...”(EE5)

“...A ser humildes con los pacientes y a la confianza que surge entre el paciente y el enfermero...”(EE6)

“... A la empatía...” (EE7)

Subcategoría 9: Autopercepción sobre la posesión de habilidades

Esta subcategoría busca dar respuesta a la pregunta ¿Qué habilidad o habilidades emocionales crees que posees en este momento?, de acuerdo a los discursos, tanto en estudiantes de niveles más altos como en estudiantes que se encuentran aún en desarrollo de habilidades emocionales, una importante cantidad de estudiantes creen poseer empatía, además de una escucha activa, comprensión, percibiendo además de parte de algunos estudiantes, el tener conocimientos necesarios para entregar cuidados al paciente. Lo referido en los discursos, evidencia lo descrito en la teoría de Patricia Benner, la cual explica que a mayor experiencia, el profesional logra una mayor integración de sus conocimientos teóricos y prácticos, logrando una visión integral de los pacientes y así personalizar su cuidado óptimamente, lo cual incluye la toma de decisiones éticamente correctas y desarrollo de habilidades. ^(27,28)

“...Empatía, logro tener un buen vínculo con ellos, escucha activa...” (EE1)

“...Empatía, responsabilidad, el respeto, todas esas pero a un nivel más bajo, ya que se van adquiriendo con las experiencias...” (EE5)

Categoría 3: Aplicar

Esta categoría se encuentra dividida en 5 subcategorías.

Subcategoría 1: Aplicación de las habilidades emocionales en el cuidado del paciente oncológico

Esta subcategoría busca dar respuesta a la pregunta ¿Cómo aplica/aplicaría usted estas habilidades al momento de entregar cuidados a un paciente oncológico?, dentro de las formas en que los entrevistados aplican o aplicarán las habilidades emocionales se hace referencia a siempre mantener un cuidado humanizado, realizando acciones de escucha activa, manteniendo actitudes profesionales de buena disposición con el paciente, en algunos discursos se menciona el

vínculo enfermera-paciente, lo cual hace concordancia con Jean Watson en su teoría el cuidado humanizado, abarcando además la mantención de una apropiada comunicación, lo cual de todas maneras se integra dentro del vínculo generado. ⁽³⁰⁾.

“...Un cuidado humanizado ya que estamos siendo empáticos, escuchamos al paciente, nos interesamos por lo que está sucediendo, y no solamente lo vemos como su patología como tal...” (EE1)

“...Siempre una actitud de disposición para que la otra persona vea que tu quieres atenderlo bien y enseñarle lo que sea necesario...preguntarle ¿como esta? antes de ir de lleno a la enfermedad...” (EE4)

“...Presentándome y generando un vínculo con el paciente...” (EE7)

Subcategoría 2: Negatividad de la falta de habilidades emocionales

Esta subcategoría busca dar respuesta a 2 preguntas.

Respecto a la primera pregunta ¿Cuáles cree que son las consecuencias de no aplicar las habilidades emocionales a la práctica con los pacientes oncológicos? ¿Cómo cree que afecta en su percepción de bienestar?, se percibe que la repercusión de esta actitud corresponde a un deterioro emocional, situación que lo llevaría a presentar un deterioro físico, llegando incluso a poner en riesgo su adherencia al tratamiento, hecho que por las cualidades de las terapias implementadas en los pacientes oncológicos, sería perjudicial para su recuperación.

Además se hace referencia a que al no aplicar las habilidades emocionales adecuadas en estos pacientes, se pone en riesgo el vínculo enfermera-paciente al caer en una cosificación de este, lo que se contrapone con la teoría de Jean Watson ⁽³⁰⁾ y con la ética impartida por la universidad en estudio.

“...Un nivel de tristeza en el paciente y que eso puede debilitar sus defensas, traer otras

enfermedades...” (EE5)

En relación a la segunda pregunta, ¿Qué opinas respecto a la pérdida de la sensibilidad emocional que podrían experimentar progresivamente los profesionales de enfermería asociados a la exposición y trabajo prolongado con pacientes oncológicos?, en su mayoría, los estudiantes concuerdan en la mantención de la salud mental de los profesionales de enfermería, teniendo que trabajar en estrategias para no sufrir las consecuencias del estrés y sobrecarga laboral, que puede verse reflejada en la entrega de una atención poco humanizada al paciente oncológico, mediante grupos de apoyo, oportunidad de acceder a terapias y capacitaciones psicológicas, para poder realizar correctamente los cuidados de enfermería requeridos por los pacientes oncológicos, ya que estos requieren un cuidado integral y holístico en cualquier etapa de la enfermedad.

“...Nosotros tenemos que ver cómo repercute lo que nosotros hacemos en el entorno de personas, en este caso nosotros con nuestros pacientes y en este sentido por ejemplo si yo tengo problemas con mi sensibilidad y siento que la estoy perdiendo tengo que trabajar con ella y tratar de cambiarla, porque se supone que como voy a trabajar con personas si no estoy sintiendo el vínculo...” (EE3)

“...Como hay un desgaste emocional, yo creo que las pierden quizás por miedo, debería haber grupos de apoyo para los profesionales...” (EE7)

Subcategoría 3: Positividad de la aplicación de habilidades emocionales en oncología

Esta subcategoría busca dar respuesta a la siguiente pregunta ¿Considera usted que brindarle un cuidado con las habilidades emocionales necesarias al paciente oncológico podría mejorar su percepción de bienestar? ¿Por qué?, en los discursos entregados por los entrevistados se hace énfasis en que si el enfermero entrega las habilidades emocionales necesarias a su paciente,

dando una atención de calidad, brindando una escucha activa y siendo un pilar de apoyo, el paciente se sentirá seguro y cómodo con los cuidados holísticos entregados por los profesionales.

“...Es una enfermedad tan invasiva y tan dolorosa en tantos casos, que yo creo que es grato que te escuchen y tengan una buena actitud contigo cuando estás en un momento tan vulnerable...” (EE4)

“...Si el paciente se siente seguro con el profesional que lo está atendiendo obvio tendrá una mejor recuperación, va a tener la seguridad de que lo está ayudando...”(EE8)

Subcategoría 4: Entrega de herramientas para el desarrollo de habilidades

Esta subcategoría consta de una pregunta ¿Qué habilidad emocional desarrollada por tus profesores durante la carrera consideras más importante en el cuidado del paciente oncológico?¿Por qué?, la gran mayoría de los estudiantes, considera que las habilidades más importantes desarrolladas durante la carrera son la escucha activa, la preocupación, comprensión, respeto, paciencia, educar y explicar al paciente sobre los procedimientos a realizar y no ver a la persona como un objeto sino como un ser integral, holístico y en su totalidad.

Asimismo, uno de los estudiantes hace mención en su discurso a los ámbitos del cuidado psicológico, social y espiritual, lo cual se relaciona con la teoría de Jean Watson, ya que esta abarca las dimensiones tanto biopsicosociales como espirituales, por lo que estas habilidades emocionales anteriormente mencionadas por los estudiantes hacen referencia específicamente a la importancia de brindar un cuidado humanizado al paciente y a la integración de contenidos teóricos, de psicología, salud familiar, bioética, entre otras. ⁽³⁰⁾

“...Yo creo que ver al paciente como en todos sus ámbitos...ser comprensivo... de forma holística ver al paciente...” (EE4)

“...La amabilidad, el cuidado humanizado y el no tratar a la persona como un objeto...”
(EE7)

“...La empatía, paciencia, porque es un proceso que requiere de todo de la persona como el ámbito psicológico, el ámbito social como el ámbito psicológico, el ámbito social, espiritual que nos enseñan a lo largo de la carrera creo que se pone en trabajo cuando tú estás con un paciente oncológico...” (EE9)

Subcategoría 5: Importancia de actividades teóricas llevadas a la práctica en oncología

Esta subcategoría busca dar respuesta a la pregunta ¿Qué asignaturas considera usted más influyentes y con mayor aporte en cuanto a la visión de un paciente oncológico y su cuidado?, en relación a los discursos entregados por lo estudiantes las asignaturas consideradas más influyentes son bioética, enfermería psicosocial y gestión del cuidado, estas son mencionadas de acuerdo al nivel en que el estudiante se encuentra, lo cual se ve relacionado con la teoría de Patricia Benner, en donde acorde al nivel en que se encuentra el enfermero y al nivel de expertise, su mirada respecto a la situación de una u otra manera dependerá de eso. ^(27,28)

“...Bioética, nos ha entregado todas las herramientas, para que nosotros seamos conscientes que el hecho de ser personas nos hace dignos...” (EE1)

“...Actualmente enfermería psicosocial, siento que ha sido una de las mejores asignaturas que me han demostrado tanto el sentimiento del paciente como el sentimiento de la enfermedad y el cómo se unen estas dos para dar un nuevo enfoque, también gestión, ayuda mucho por el tema de las prácticas de higuera...” (EE5)

“...Yo creo que la principal psicosocial, que te enseña y te ayuda a manejar estas habilidades en cada paciente, y otra sería bioética que igual refuerza el tema de tratar al paciente de una manera humanizada, y de no perder este cuidado humanizado...” (EE8)

CAPÍTULO 5: Conclusión

5.1. Conclusión

El cáncer es la principal causa de muerte en Chile y el mundo, que afecta a los pacientes de forma física, espiritual y emocional.

La investigación plantea tres objetivos específicos, el primero corresponde a “Identificar las habilidades emocionales y competencias percibidas por los estudiantes y profesores de enfermería”, para ambos grupos de entrevistados, existe concordancia en señalar que estas cualidades deben ser implementadas por enfermería al entregar cuidados a pacientes oncológicos, siendo las más relevantes la empatía, cuidado humanizado, acompañamiento, autoconocimiento y gestión de las propias emociones. Estos resultados permiten inferir que el sello entregado por la universidad en estudio es influyente en la población en estudio.

El segundo objetivo consiste en “Analizar la forma en que estudiantes y profesores aplican las competencias y habilidades emocionales en los cuidados de pacientes oncológicos”, del cual se concluye que tanto estudiantes como profesores perciben que al entregar una atención a estos pacientes es importante llevar a cabo el cuidado emocional más que verbalizarlo, lo cual se concreta practicando la escucha activa, el trato y expresiones amables. Además, los entrevistados creen que los pacientes valoran más estas acciones a la hora de ser atendidos por el profesional en comparación con las técnicas empleadas y procedimientos realizados por el profesional, el valor de la atención lo da una relación enfermera-paciente, basada en la empatía, escucha activa, respeto y comunicación asertiva.

Respecto al tercer objetivo “Comparar la percepción que tienen los estudiantes y profesores sobre el desarrollo de competencias y habilidades emocionales en el estudiantado”, existe concordancia entre los entrevistados en la percepción de estas cualidades desarrolladas, ya que desde la mirada docente, al estudiantado se le entrega una visión integral y holística de los

pacientes, dicha percepción coincide con lo descrito por el estudiantado, donde se menciona que dentro de las habilidades percibidas en desarrollo está la visión integral de los pacientes, que permite generar el desarrollo de la empatía, amabilidad, entre otras.

De acuerdo a las teoristas, se concluye que lo descrito por Patricia Benner en relación a los discursos obtenidos del estudiantado, estos son atribuibles al nivel académico en que se encuentran, siendo la diferencia el entendimiento en profundidad del paciente oncológico, sus emociones y la manera práctica en la cual se pone en evidencia la adquisición de competencias y habilidades emocionales desarrolladas. Lo descrito por Jean Watson también se evidencia en los discursos, al referirse al cuidado humanizado y a la aplicación de habilidades emocionales como fundamentales en el cuidado, debido a la susceptibilidad emocional de los pacientes.

Finalmente, dando respuesta al objetivo general, que corresponde a “Describir la percepción de estudiantes y profesores de enfermería sobre el desarrollo de competencias y habilidades emocionales en el área de oncología” y a su vez a la pregunta de investigación planteada, se determina que la percepción de los entrevistados sobre el desarrollo de estas cualidades apuntan a estas como fundamentales en la aplicación de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos, ya que la mayor parte de los entrevistados atribuyen su aplicación a una mejoría en la percepción de bienestar de los pacientes, lo que repercutirá positivamente en su tratamiento.

La investigación aporta a la realización de nuevos estudios que amplíen la población, abordando otros temas relevantes para la enfermería y siendo una motivación para la universidad, el reforzar tales cualidades en sus estudiantes. De igual forma permitirá que los profesionales de la salud y las nuevas generaciones contribuyan al bienestar físico y emocional del paciente, ya que al tener una mirada biopsicosocial y espiritual se logra el cuidado humanizado. Además, aporta a la disciplina de enfermería la integración de nuevas técnicas de aprendizaje y desarrollo tanto de

competencias como de habilidades emocionales dentro del rol asistencial, tanto en el campo intrahospitalario como extrahospitalario.

5.2. Limitaciones

Este estudio cualitativo se centra en la percepción de estudiantes y profesores sobre competencias y habilidades emocionales en enfermería oncológica, sin generar una discriminación respecto a la experiencia con pacientes oncológicos. Otra limitación es no incluir la percepción de estudiantes de 5to° año, los cuales por temas de coordinación no fue posible entrevistar.

Por otra parte, respecto a la validación del instrumento utilizado para las entrevistas, se presentó la limitación respecto al tiempo, el cual no permitió generar una validación más exhaustiva en la cual participaran la mayor cantidad de expertos posibles en las diferentes áreas que abarca la investigación como lo son la oncología, la psicología, la docencia, entre otras.

Por último, una limitación presentada fue el realizar la investigación con estudiantes de solamente una Universidad de Concepción, con lo cual no es posible generalizar los resultados de la investigación con los futuros profesionales de enfermería de la ciudad.

5.3. Reflexiones

Al realizar esta investigación, se logró ampliar el conocimiento respecto a las emociones y características prevalentes de los pacientes oncológicos que corresponden a una parte de la población que se encuentra en aumento exponencial, sobrepasando incluso la mortalidad por enfermedades cardiovasculares, además, se amplió el conocimiento respecto al proceso que estos viven desde el momento de su diagnóstico, así como las diferentes características que deben poseer los profesionales de enfermería que se vean directamente involucrados en los cuidados entregados a estos pacientes independientemente del servicio intra o extrahospitalario en el que

estos se desempeñen.

Algo a destacar dentro de los discursos, es el hecho de que tanto en entrevistas realizadas a estudiantes como a profesores, la empatía fue percibida como la principal habilidad que debe poseer un profesional de enfermería para realizar cuidados en pacientes, resaltando la importancia de demostrarlo y no solo mencionar el “poseer” esta habilidad. Esto tiene estrecha relación con el sello universitario entregado a los estudiantes, al ver al paciente como un ser biopsicosocial y espiritual.

Si bien dentro del rol asistencial que tiene el profesional de enfermería, es importante llevar a cabo diversas técnicas realizadas bajo estrictos estándares de calidad, se debe tener en consideración el cuidado humanizado, en el cual se deben implementar las diferentes habilidades emocionales descritas en el documento según artículos que informan sobre las aptitudes emocionales con las que deben contar o que deben ser desarrolladas por los profesionales, así como mediante las competencias implementadas por los mismos en base a sus conocimientos teórico-prácticos, las cuales los profesionales de enfermería deberían aplicar con sus pacientes para favorecer la mejoría emocional de ellos dentro de su proceso y su enfermedad.

CAPÍTULO 6: Referencias Bibliográficas

6.1. Referencias bibliográficas

1. Organización mundial de la salud. [Internet]. "Cáncer" [citado 2023 sep 21]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>.
2. Ministerio de salud, departamento de epidemiología. [Internet] "Informe de vigilancia del cáncer: análisis de tendencia de mortalidad y mortalidad prematura- años de vida de potencial perdidos (AVPP) por cáncer, 2000-2019, Chile 2023". [citado 2023 sep 21]. Disponible en : http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2023/04/Informe_Tendencia_Mortalidad_AVPP_Cancer_2000_2019_Marzo_2023.pdf.
3. Gonzales Ron Garcia. [Internet]. Ley nacional del cáncer que rinde homenaje al póstumo al doctor claudio mora. Ley 21.258. Título I. (02 de septiembre de 2020). [citado 2023 sep 21] Disponible en: <https://www.gonzalezronycia.cl/2020/09/14/ley-n21-258-crea-la-ley-nacional-del-cancer-que-rinde-homenaje-postumo-al-doctor-claudio-mora-publicada-en-el-diario-oficial-de-2-de-septiembre-de-2020/#:~:text=septiembre%20de%202020.%20%E2%80%93,Ley%20N%C2%B021.258%2C%20crea%20la%20Ley%20Nacional%20del%20C%C3%A1ser,%20de%20septiembre%20de%202020>.
4. Superintendencia de Salud. [Internet] Ley de derechos y deberes. [citado 2023 sep 30]. Disponible en: <https://www.supersalud.gob.cl/consultas/667/w3-propertyvalue-4185.html#:~:text=La%20Ley%20N%C2%B020.584%20regula%20los%20derechos%20y%20deberes,salud%2C%20sea%20p%C3%ABblico%20o%20privado>
5. Universidad Católica de la Santísima Concepción. [Internet]. Facultades. [Citado 2023 sep 21]. Disponible en : <https://ucsc.cl/facultades-y-carreras/facultades/>
6. Morales L, Garcia Y, Landeros E. Relación de la inteligencia emocional con el cuidado otorgado por enfermeras/os. Revista Cuidarte .2021. [citado 2023 sep 29] ;vol. 11,32346-3414. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-0973202000300313
7. Mayo Clinic. [Internet]. Tratamiento oncológico. [citado 2023 sep 30]. Disponible en : <https://www.mayoclinic.org/es/tests-procedures/cancer-treatment/about/pac-20393344#:~:text=El%20tratamiento%20oncol%C3%B3gico%20es%20el,o%20una%20combinaci%C3%B3n%20de%20tratamientos>
8. Instituto nacional del cáncer [Internet]. Cuidados paliativos para la persona con cáncer. [citado 2023 sep 30]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/cancer-avanzado/opciones-de-cuidado/hoja-informativa-cuidados-paliativos#:~:text=sobre%20cuidados%20paliativos%3F-,%C2%BFQu%C3%A9%20son%20los%20cuidados%20paliativos%3F,intenci%C3%B3n%20de%20curar%20la%20enfermedad>.
9. Universidad de Barcelona. [Internet]. "El papel de enfermería oncológica en la atención hospitalaria a pacientes con cáncer". [citado 2023 sep 21]. Disponible en: <https://www.il3ub.edu/blog/enfermeria-oncologica-importancia-y-cuidados-il3-ub/>.
10. Delgado C, Sanhueza O. "Experiencias y sentimientos de las enfermeras que trabajan en oncología: una revisión integradora" Revista clínica y ciencia 2021; [citado 2023 sep 21] 27 (005). 1-10. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532021000100303.
11. Villoria E, Lara L, Salcedo R. "estado emocional de pacientes oncológicos: evaluación de la ansiedad y depresión en función de variables clínicas y sociodemográficas" "Revista médica de Chile. 2021; [citado 2023 sep 21] 149 (005). 708-715. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rmc/v149n5/www.scielo.cl/pdf/rmc/v149n5/0717-6163-rmc-149-05-0708.pdf..>

12. Castillo S, Chávez D, Huertas F, León M, Valverde C. Proceso de duelo en pacientes adultos diagnosticados con cáncer. *Revista Ene de Enfermería*. 2023; [citado 2024 mayo 21] vol 17 (1). Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v17n1/1988-348X-ene-17-01-1454.pdf>
13. National institute on drug abuse. [Internet]. "Nurturing My Mental & Emotional Health" [citado 2023 sep 21] Disponible en: <https://nida.nih.gov/research-topics/parents-educators/lesson-plans/nurturing-my-mental-emotional-health>.
14. Parra S, Petermann F, Martínez M, Leiva A, Troncoso C, Ulloa N, Díaz X, Morales C. Cáncer en Chile y en el mundo: una mirada actual y su futuro escenario epidemiológico. *Revista médica de Chile*. 2020; [citado 2023 nov 20] 148 (10). 1489-1495. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rmc/v148n10/0717-6163-rmc-148-10-1489.pdf>
15. Ministerio de Salud. [Internet] Subdirección gestión asistencial. Informe Red Servicio de Salud Bio Bío. [citado 2024 abril 24]. Disponible en: https://ssbiobio.cl/Archivos/cambio_gobierno/2022/4_2_Informe_Red_Asistencial_SBBB_Produccion_REM_Inmunizaciones.pdf
16. Sánchez G. Las emociones en la práctica enfermera. Universidad autónoma de Barcelona. [En línea] 2013. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/284050/gsr1de1.pdf>
17. Ministerio de Salud. [Internet]. Plan nacional del cáncer 2022-2027. [citado 2023 sep 29]. Disponible en: <https://leydelcancer.minsal.cl/documentos/Marco-general-del-Cáncer2020-2027.pdf>.
18. Organización Panamericana de la Salud. [Internet]. Enfermería. [citado 2023 sept 30]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria#:~:text=La%20enfermer%C3%ADa%20abarca%20el%20cuidado,atenci%C3%B3n%20centrada%20en%20la%20persona>.
19. Canales A. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Universidad y Salud* 2018 [citado sep 29]; 20(2):171-182. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171.pdf>.
20. Gálvez S, Mesta R. La comunicación y apoyo emocional en enfermería desde la perspectiva del familiar del paciente crítico en un Hospital Público, Chiclayo 2019. *Revista ACC CIETNA Para el cuidado de la salud*. [citado 2023 sep 30] 2020; vol 7 (1). 65-74. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/358/774>.
21. Real academia española: Diccionario de la lengua española, 23.^a ed. [Internet]. [Citado 2023 abril 12]. Disponible en: <https://www.rae.es/desen/competencia>.
22. Allendes V, Espinoza C, Pérez V. Competencias del Profesional de Enfermería para manejo del dolor crónico oncológico en adultos: Revisión narrativa. [citado 2024 abril 12]. Disponible en: <https://repositoriobibliotecas.uv.cl/serveruv/api/core/bitstreams/b35b3c95-61a0-49a5-8f78-bc2653da382b/content>.
23. Vargas R. Las emociones en enfermería: una mirada desde el cuidado humano. *Revista arbitrada del Cieg*. [citado 2023 sep 30] 2021; 52. 146-161. Disponible en: <https://revista.grupociieg.org/wp-content/uploads/2021/11/Ed.52146-161-Rengifo-Yuli.pdf>.
24. Bernaldes M, Chandía A, San Martín M. Malestar emocional en pacientes de cuidados paliativos: desafíos y oportunidades. *Revista médica de Chile*. 2019; [citado sep 30] Vol. 147 (6) Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872019000600813&script=sci_arttext#B4.
25. Cara R, Avilés Z, López L. Comunicación y escucha activa por parte del profesional de Enfermería a pacientes con cáncer ginecológico: una revisión bibliográfica. *Revista española de comunicación en salud*. [citado 2023 sep 30] 2018; vol. 9 (2). 221-229. Disponible en: <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/RECS/article/view/4292/3017>.

26. Universidad Católica de la Santísima Concepción. [Internet]. Enfermería. [citado 2023 sep 30]. Disponible en: <https://medicina.ucsc.cl/carreras/enfermeria/>.
27. Carrillo A, Martínez P, Taborda S. Aplicación de la Filosofía de Patricia Benner para la formación en enfermería. *Revista cubana de enfermería*. 2018; [citado 2023 sep 30] vol 34 (2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192018000200015
28. Bryczynski K. Patricia Benner: cuidado, sabiduría clínica y ética en la práctica de la enfermería. En: Raile Alligood M, Marriner Tomey A. *Modelos y Teorías de enfermería*. 7ma edición. Barcelona, España: Elsevier; 2011. 137-164.
29. Escobar B, Jara P. Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. *Revista Educación*. 2019; [citado sep 30]. vol 28 (54). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-94032019000100009.
30. Guerrero R, Meneses M, De la Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima-Callao, 2015. *Revista enfermería Herediana*. [citado 2023 sep 30] 2016; vol. 9 (2). 127-136. Disponible en: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavo19/9.pdf>.
31. Dias T.K., Reichert A.P, Evangelista C.B, Batista P.S, Buck E.C, França J.R. Assistência de enfermeiros a crianças em cuidados paliativos: estudo à luz da teoria de Jean Watson. *Escola Anna Nery Revista de enfermagem*. 2022; [citado 2024 abril 12] 27. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ean/a/WQvh8ykThsc7d37BsX7fKfH/?format=pdf&lang=pt>
32. Avila A.H. Instrumento para valoración del cuidado humanizado brindado por profesionales de enfermería a personas hospitalizadas. *Index de enfermería*. 2016. [citado 2024 abril 23], vol.24 no.4. Disponible en: https://scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000300011
33. Quecedo R, Castaño C. Introducción a la metodología de investigación cualitativa. *Revista de Psicodidáctica* [citado 2024 abril 12] 2002; (14):5-39. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=17501402>.
34. Taylor S. Bogner R. Introducción a los métodos cualitativos de investigación: La búsqueda de significados. 1ed. [Internet]. Chiguagua, México: Antología CID. 2009. [citado 2023 nov 17] Disponible en: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/34912704/LECTURA_DE_EVERTSON-libre.pdf?1411935571=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DLECTURA_DE_EVERTSON.pdf&Expires=1700259427&Signature=YA5EJeC5h8xpsQwMB3F37zWDQNxg13m20C2vXU1kXo4f~xZGkBJ2HO6dJ6cxHogNvb0uTUi3qXJ9byBr1wYsHFWBC3NPgllYqMfxyuW2RzCT3e4k2UimDkgXOgmsZLXM2h86UGvmdWrgRidtSqqpqrNTbnhf6jrgoZhLlItq-SmvboWPWSMjQh0KRrtke~gQZyFSEbiKxmGxvDrWvx2KTiB~5FkGe~doyiYmLB96gCwsqp65lx~N7XljrdeG7HUI0LOGrww30Rel3C5hG7lbFqJpanIPYDQ-AFhFFu0S4Rox0aGoyQQ5EDc4tSTZToIz1S98T9LbOp7Dx7TmAsjXw__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA#page=192.
35. Fuster D. Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. Propósitos y representaciones. 2019; [citado 2023 nov 17] vol. 7(1). 201-229. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/pyr/v7n1/a10v7n1.pdf>
36. Mind the graph. [internet] Entrevista semiestructurada en la investigación cualitativa. [citado 2024 mayo 21]. Disponible en: <https://mindthegraph.com/blog/es/nitel-arastirmalarda-yari-yapi-sal-gorusmeler/>

37. Laza C, G.P. Pulido, R.A. Castiblanco. The phenomenology of the study of the experience of high-risk pregnancy. *Enfermería global*. 2012; [citado 2024 abril 12] 11 (28). 306-315. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n28/en_ensayo1.pdf
38. Insua JT. Principialismo, bioética personalista y principios de acción en medicina y en servicios de salud. *Persona y bioética*. 2018; [citado 2024 abril 1] 22(2): 223-246. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/pebi/v22n2/0123-3122-pebi-22-02-00223.pdf>
39. García J. Bioética personalista y bioética principialista, perspectivas. *Cuadernos de bioética XXIV*. [Internet]. 2013; 1(1). 67-76. [citado 2023 dic 7]. Disponible en la web: https://uvirtual2.ucsc.cl/pluginfile.php/3805795/mod_resource/content/1/BEP%20%20BEP.pdf.

CAPÍTULO 7: Anexos

7.1. Carta a jefa de carrera



UCSC

FACULTAD DE
MEDICINA

AUTORIZACIÓN



Paolo López Freire, Jefatura de Carrera de Enfermería de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, autoriza implementación de Proyecto del proyecto titulado “Percepción de estudiantes y profesores sobre competencias y habilidades emocionales en enfermería oncológica, Concepción 2024”.

Se extiende la presente, a petición del equipo de investigadoras bajo la supervisión de la Docente Elizabeth del Tránsito Sanhueza Lesperguer.

Concepción, 04 abril de 2024

7.2. Consentimiento informado

Estimado/a participante:

Mediante el presente, queremos invitarle cordialmente a participar de la investigación “Percepción de estudiantes y profesores sobre competencias y habilidades emocionales en enfermería oncológica, Concepción 2024”, cuyo Investigador responsable es la docente Elisabeth del Transito Sanhueza Lesperguer , RUT: 11.265.670-7(esanhueza@ucsc.cl), Licenciada en enfermería, Enfermera de cuidados paliativos, Magíster en educación superior y Magíster educacional para la docencia y académica de la Facultad de Medicina de una Universidad Concepción, quien estará a cargo de las investigadoras: Priscila Antonia Maureira Navarrete (pmaureira@enfermeria.ucsc.cl), Javiera Madeleim Quezada Rivera (jquezada@enfermeria.ucsc.cl) y Nicole Anahis Roa Tapia (nroa@enfermeria.ucsc.cl), estudiantes de licenciatura en enfermería de la Facultad de Medicina de una Universidad Concepción. El presente documento tiene como finalidad dar a conocer los detalles del estudio y solicitarle su consentimiento informado para participar en él.

1. Objetivo de la Investigación

Usted ha sido invitado/a a participar en este estudio ya que se encuentra dentro de la población espera seleccionada y además cumple con los criterios de inclusión y exclusión de la muestra. El objetivo general de la presente investigación es describir la percepción de estudiantes y profesores de enfermería sobre el desarrollo de competencias y habilidades emocionales en el área de oncología. Esta investigación espera recabar a los suficientes participantes que correspondan tanto a estudiantes como profesores, para lograr una saturación de la muestra, es decir, que ya no se encuentren diferencias significativas entre las respuestas proporcionadas por la muestra durante la entrevista

2. Breve descripción del proyecto

La investigación en la que se le invita a participar, corresponde a una de tipo cualitativa fenomenológica descriptiva con el objetivo de percibir e interpretar la percepción de estudiantes y docentes de enfermería de una Universidad de Concepción sobre las habilidades desarrolladas por los estudiantes en el área de oncología al momento del egreso, la cual se llevará a cabo mediante entrevistas presenciales grabadas, utilizando un instrumento creado por las estudiantes investigadoras, para generar un ambiente de potenciación de opiniones y de esta forma llegar a la obtención de resultados de la investigación.

3. Metodología

El tipo de diseño de estudio corresponde a una investigación cualitativa fenomenológica descriptiva, con una población correspondiente a todos los estudiantes y profesores de enfermería, la muestra será seleccionada mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, esto quiere decir, que no es aleatoria, sino que se considerará una muestra de mayor accesibilidad, esto según los criterios de inclusión y exclusión planteados en la investigación.

4. Su participación en el estudio

Su participación consistirá en responder una serie de preguntas de una entrevista individual, donde se utilizará el instrumento generado por quienes llevarán a cabo la investigación, en un tiempo de 15-20 minutos aproximadamente.

La modalidad de la entrevista será presencial, dentro del campus de una Universidad de Concepción en un horario a convenir por los participantes y las estudiantes investigadoras.

5. Confidencialidad

Su participación en este estudio es de carácter libre y voluntario, pudiendo solicitar ser excluido de esta investigación y que sus intervenciones no sean consideradas en esta investigación sin justificación previa ni perjuicio para usted. Si usted participa en esta investigación lo hace bajo su expreso consentimiento informado que firma y autoriza.

La información que se genere a partir del trabajo será tratada confidencialmente. Actuará en calidad de custodio de los datos el Investigador Responsable, Sra Elisabeth del Transito Sanhueza Lesperguer. Al respecto, su nombre no aparecerá en el trabajo final, ni en los informes parciales o en la difusión académica de los resultados, ya que sólo se utilizarán siglas y/o edad y/o género y/o nombres ficticios si fuera necesario.

6. Beneficios

Producto de su participación no se generan incentivos económicos directos de ningún tipo. El mayor beneficio de este trabajo investigativo es que los resultados obtenidos serán una contribución al conocimiento científico tanto de la enfermería como tal, como también a la carrera de enfermería de una Universidad de Concepción, ya que la información que se obtendrá será de utilidad para conocer más acerca del problema de estudio y eventualmente podría beneficiar a otras personas.

7. Costos

Su participación no implica costo alguno para usted, cualquier requerimiento de recursos financieros será asumido por la investigación.

8. Riesgos o molestias asociadas a la participación

La investigación no implica riesgo alguno para usted, su participación será personal y confidencial. Sin perjuicio de lo anterior, estará garantizada la posibilidad de detener su participación si se sintiera afectado(a) o decidiera sin mediar explicación alguna retirarse.

9. Derechos

Si ha leído y firmado este documento está señalando su voluntad y decisión de participar de esta investigación. Sin embargo, podrá poner fin a ésta cuando lo desee sin ningún tipo de perjuicio en su contra.

10. Contacto

Si tiene preguntas acerca de esta investigación puede contactar al Investigador Responsable, Sra. Elizabeth Sanhueza (esanhueza@ucsc.cl)

Si estima que no se ha respetado este acuerdo, podrá presentar una queja formal al Investigador Responsable, Sra. Elizabeth Sanhueza (esanhueza@ucsc.cl), y/o al Decano de la Facultad de, Sr. Patricio Jonas Manzarraga (pmanzarraga@ucsc.cl).

11. Declaración

Yo, declaro de manera libre y voluntaria, que he sido informado de los aspectos éticos de la investigación, siendo debidamente informado de los beneficios y riesgos de mi participación.

Nombre completo Participante	Firma	Fecha
Investigador Responsable	Firma	Fecha
Ministro de Fé	Firma	Fecha

Se deja constancia en este instante que este documento será firmado en dos copias originales, quedando una de ellas en manos de la Investigadora Responsable y la otra en manos del participante.

Priscila Antonia Maureira Navarrete: pmaureira@enfermeria.ucsc.cl. Javiera Madeleim Quezada

Rivera: jquezada@enfermeria.ucsc.cl. Nicole Anahis Roa Tapia: nroa@enfermeria.ucsc.cl

7.3. Matriz de especificaciones

Objetivo general	Objetivos específicos	Categoría	Subcategoría	Preguntas Docentes	Preguntas Estudiantes
		Datos	Datos sociodemográfico	¿Cuál es su edad? ¿Cuántos años de ejercicio profesional posee? y ¿Cuántos años de docencia ha realizado?	¿Cuál es su edad? ¿En qué semestre de la carrera de enfermería se encuentra cursando?

<p>Describir la percepción de estudiantes y profesores de enfermería sobre el desarrollo de habilidades emocionales en el área de oncología.</p>	<p>Identificar las habilidades emocionales y competencias percibidas por los estudiantes y profesores de enfermería.</p>	<p>Saber</p>	<p>Generalidades de oncología</p>	<p>¿Ha recibido una capacitación sobre oncología? En caso de que la respuesta sea sí ¿dónde? ¿en qué área o tema? ¿Cómo fué su experiencia?</p>	<p>¿Qué entiendes tú de forma general por paciente oncológico u oncología? y ¿cuales crees que son las características y emociones prevalentes de los pacientes oncológicos?</p>
				<p>¿Ha tenido alguna experiencia o ha atendido a un paciente oncológico? ¿donde? ¿En qué contexto realizó estos cuidados?</p>	

			Habilidades	En relación a los cuidados que entrega el profesional de enfermería a los pacientes oncológicos ¿Cómo definiría usted una habilidad?
			Emociones	¿Qué entiende usted por emociones?
			Competencias	¿Qué entiende por competencias emocionales de enfermería en el manejo de paciente oncológico?
				En relación a la pregunta anterior ¿Qué competencias emocionales cree que debe tener un profesional de enfermería en el cuidado de pacientes oncológicos?

			Competencias que brinda el proyecto educativo a los estudiantes	¿Cuáles son las competencias emocionales que usted entrega a sus estudiantes durante la carrera para el cuidado de un paciente oncológico?	¿Cuáles son las competencias emocionales que crees que tus docentes te entregan durante la carrera para entregar cuidados a un paciente oncológico?
			Habilidades emocionales	¿Qué cree usted que son las habilidades emocionales en el cuidado de pacientes oncológicos?	

			<p>Habilidades emocionales que se deben poseer</p>	<p>En su opinión ¿Cuáles cree que son las habilidades emocionales que debe poseer un profesional de enfermería para atender un paciente oncológico? ¿Cuáles son las habilidades emocionales que cree que actualmente están desarrollando sus estudiantes? ¿Cuál de ellas considera</p>	<p>En su opinión ¿Cuáles cree que son las habilidades emocionales que debe poseer un profesional de enfermería para atender un paciente oncológico?</p>
--	--	--	--	--	---

				usted más relevante en la atención a pacientes oncológicos?	
			Importancia de la integración de habilidades en profesionales de enfermería	Considerando las características de los pacientes oncológicos, ¿cuales habilidades emocionales cree/es que ellos consideran más importantes a la hora de ser atendidos por profesionales de enfermería?	
				En relación a la pregunta anterior ¿A qué habilidad emocional le das una mayor relevancia?	

			<p>Autopercepción sobre la posesión de habilidades</p>	<p>¿Qué habilidades emocionales considera usted poseer a este punto de su carrera? ¿A qué asocia el desarrollo de estas habilidades? ¿Cómo las fué desarrollando durante su ejercicio profesional?</p>	<p>¿Qué habilidad o habilidades emocionales crees que posees en este momento?</p>
--	--	--	--	--	---

	<p>Analizar cómo estudiantes y profesores aplicarían las competencias y habilidades emocionales en los cuidados de pacientes oncológicos.</p>	<p>Aplicar</p>	<p>Aplicación de las habilidades emocionales en el cuidado del paciente oncológico</p>	<p>¿Cómo aplica/aplicaría usted estas habilidades al momento de entregar cuidados a un paciente oncológico?</p>
			<p>Negatividad de la falta de habilidades emocionales</p>	<p>En su opinión ¿Cuáles cree que son las consecuencias de no aplicar las habilidades emocionales a la práctica con los pacientes oncológicos?¿Cómo cree que afecta en su percepción de bienestar?</p>

				¿Qué opinas respecto a la pérdida de la sensibilidad emocional que podrían experimentar progresivamente los profesionales de enfermería asociados a la exposición y trabajo prolongado con pacientes oncológicos?
			Positividad de la aplicación de habilidades emocionales en oncología	¿Considera usted que brindarle un cuidado con las habilidades emocionales necesarias al paciente oncológico podría mejorar su percepción de bienestar? ¿Por qué?
			Importancia de actividades teóricas llevadas a la práctica en oncología	Para finalizar, ¿Qué asignaturas considera usted más influyentes y con mayor aporte en cuanto a la visión de un paciente oncológico y su cuidado?

	<p>Comparar la percepción que tienen los estudiantes y profesores sobre las competencias y habilidades emocionales que poseen los estudiantes.</p>	<p>Análisis y descripción</p>	<p>_____</p>	<p>En este objetivo no se realizarán preguntas, ya que es el fin último de la investigación, y se pretende llevar a cabo el plan de análisis planteado, por lo que para cubrir este objetivo, se realizará un análisis exhaustivo de las respuestas obtenidas para lograr una interpretación concreta y presentar los resultados de la investigación.</p>
--	--	-------------------------------	--------------	---

7.4. Instrumento de recolección - Alumnos

1. ¿Cuál es su edad?
2. ¿En qué semestre de la carrera de enfermería se encuentra cursando?
3. ¿Qué entiendes tú de forma general por paciente oncológico u oncología? y ¿Cuáles crees que son las características y emociones prevalentes de los pacientes oncológicos?
4. ¿Ha tenido alguna experiencia o ha atendido a un paciente oncológico? ¿Dónde? ¿En qué contexto realizó estos cuidados?
5. En relación a los cuidados que entrega el profesional de enfermería a los pacientes oncológicos ¿Cómo definiría usted una habilidad?
6. ¿Qué entiende usted por emociones y por competencias emocionales de enfermería en el manejo del paciente oncológico? ¿Cuáles de esas competencias emocionales cree que debe tener un profesional de enfermería en el mismo contexto? ¿cuáles de ellas crees que tus docentes te entregan durante la carrera para entregar cuidados a un paciente oncológico?
7. ¿Qué cree usted que son las habilidades emocionales en el cuidado de pacientes oncológicos? En su opinión ¿Cuáles de ellas cree que son esas que debe poseer un profesional de enfermería para atender a un paciente oncológico? y de esas habilidades ¿cuáles crees que tú posees en este momento?
8. ¿Qué habilidad emocional desarrollada por tus profesores durante la carrera consideras más importante en el cuidado de pacientes oncológicos? ¿Por qué?
9. Considerando las características de los pacientes oncológicos, ¿Cuáles habilidades emocionales crees que ellos consideran más importantes a la hora de ser atendidos por profesionales de enfermería?, ¿A cuál de esas habilidades emocionales le das tú una mayor

relevancia y cómo la aplicas/aplicarías al momento de entregar cuidados a un paciente oncológico?

10. ¿Consideras que brindarle un cuidado con las habilidades emocionales necesarias al paciente oncológico, podría mejorar su percepción de bienestar?
11. En su opinión ¿Cuáles cree que son las consecuencias de no aplicar las habilidades emocionales a la práctica con los pacientes oncológicos?¿Cómo cree que afecta en su percepción de bienestar?
12. ¿Qué opinas respecto a la pérdida de la sensibilidad emocional que podrían experimentar progresivamente los profesionales de enfermería asociados a la exposición y trabajo prolongado con pacientes oncológicos?
13. Para finalizar, ¿Qué asignaturas consideras más influyentes y con mayor aporte en cuanto a la visión integral de un paciente oncológico y su cuidado humanizado?

7.5. Instrumento de recolección - Profesores

1. ¿Cuál es su edad?
2. ¿Cuántos años de ejercicio profesional posee? y ¿Cuántos años de docencia ha realizado?
3. En cuanto al paciente oncológico ¿Cuáles cree que son las características y emociones prevalentes en estos pacientes? ¿Ha tenido experiencia o ha atendido a un paciente oncológico? ¿Dónde? ¿En qué contexto realizó estos cuidados?
4. ¿Ha recibido una capacitación sobre oncología? En caso de que la respuesta sea sí, ¿Dónde? ¿En qué área o tema? ¿Cómo fue su experiencia?
5. En relación a los cuidados que entrega el profesional de enfermería a los pacientes oncológicos ¿Cómo definiría usted una habilidad?
6. ¿Qué entiende usted por emociones y por competencias emocionales de enfermería en el manejo del paciente oncológico? ¿Cuáles de esas competencias emocionales cree que debe tener un profesional de enfermería en los cuidados del paciente oncológico?
7. ¿Qué cree usted que son las habilidades emocionales en el cuidado de pacientes oncológicos? En su opinión ¿Cuáles cree que son las habilidades emocionales que debe poseer un profesional de enfermería para atender a un paciente oncológico?
8. ¿Cuáles son las competencias emocionales que usted entrega y desarrolla durante sus actividades académicas con sus estudiantes durante la carrera para el cuidados a un paciente oncológico? De ellas ¿Cuál o cuáles considera más relevante en la atención de pacientes oncológicos? ¿Por qué? y ¿Cuáles son las habilidades emocionales que realmente usted cree que actualmente están desarrollando sus estudiantes?

9. ¿Qué habilidades emocionales considera usted poseer a este punto de su carrera? ¿A qué asocia el desarrollo de estas habilidades? ¿Cómo las fué desarrollando durante su ejercicio profesional?
10. Considerando las características de los pacientes oncológicos, ¿Cuáles habilidades emocionales cree/es que ellos consideran más importantes a la hora de ser atendidos por profesionales de enfermería? ¿A cuál de ellas le da usted una mayor relevancia? y ¿Cómo aplica/aplicaría usted estas habilidades al momento de entregar cuidados a un paciente oncológico?
11. ¿Considera usted que brindarle un cuidado con las habilidades emocionales necesarias al paciente oncológico, podría mejorar su percepción de bienestar?
12. En su opinión ¿Cuáles cree que son las consecuencias de no aplicar las habilidades emocionales a la práctica con los pacientes oncológicos? ¿Cómo cree que afecta en su percepción de bienestar?
13. ¿Qué opinas respecto a la pérdida de la sensibilidad emocional que podrían experimentar progresivamente los profesionales de enfermería asociados a la exposición y trabajo prolongado con pacientes oncológicos?
14. Para finalizar, ¿Qué asignaturas considera usted más influyentes y con mayor aporte en cuanto a la visión de un paciente oncológico y su cuidado?

7.6. Carta Gantt

Acciones o Actividades	Meses	Marzo 2024					Abril 2024					Mayo 2024					Junio 2024					Julio 2024				
	Semanas	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Coordinación de carta Gantt																										
Revisión corpus de tesis																										
Validación del instrumento y continuación de correcciones																										
Reunión con metodólogo																										
Análisis de sugerencias y analizar instrumento																										
- Revisión corpus de tesis																										
- Preparación de pilotaje																										
- Evaluación formativa																										

7.7 Tabla n°1: Nivel de adquisición de habilidades según Patricia Benner

<i>Nivel</i>	<i>Experiencias</i>	<i>Habilidades o competencias</i>
Principiante - Novato	No posee experiencia en la labor debe enfrentar situaciones sobre ellas en términos objetivos	No posee
Principiante avanzado	Posee cierta experiencia	Reconoce elementos significativos en situaciones clínicas, a menudo, guiado por un mentor. Posee experiencia necesaria para dominar algunos aspectos de una situación clínica pero tienen problemas para dominar dicha situación
Competente	Egresados con 2-3 años de experiencia	Logran gestionar diversas contingencias en la enfermería clínica. Es una etapa caracterizada por una planificación consciente y deliberada por parte del profesional. Pueden desarrollar una hiper responsabilidad hacia el paciente.

Eficiente	Salto cualitativo respecto al nivel competente	Se perciben las situaciones como totalidades y toman decisiones intuitivas basadas en su experiencia previa, mejorando la toma de decisiones en situaciones medibles que evolucionan y en la interacción con pacientes y familia.
Experto	Cambio cualitativo respecto del eficiente	<p>No se basa en principios analíticos, sino que posee un conocimiento intuitivo de la situación, identifican rápidamente el origen de los problemas y tienen un dominio clínico y de la práctica. En estos profesionales se observa un dominio intuitivo de las situaciones clínicas.</p> <p>Presenta las siguientes características:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Demuestra dominio clínico y de la práctica basada en recursos - Asimilación del saber práctico - Visión general - Previsión de lo inesperado

Fuente: elaboración propia⁽²⁷⁾⁽²⁸⁾