



UNIVERSIDAD CASA GRANDE  
FACULTAD DE ECOLOGÍA HUMANA, EDUCACIÓN Y  
DESARROLLO

TÍTULO

**Implementación de un plan de capacitación como soporte a la reapertura de los servicios de  
Casa Ronald Mc Donald en Guayaquil**

GRADO

Trabajo de Investigación Formativa previo a la obtención del Título de:  
Licenciado/a en Gestión de Talento Humano

Elaborado por:

Ingrid Carola García Villamar

Docente Tutor:

Néstor Leonardo Pezo

Guayaquil, Ecuador

Febrero-2021

## **Agradecimiento**

A Dios por darme la vida, por permitirme llegar hasta aquí rodeada de las personas que más amo, mi esposo y mis hijos, por permitirme tomar el tiempo para cumplir con esta etapa de desarrollo personal. Agradezco a mi hijo Juanpi quien ha sido mi ejemplo más grande de fortaleza, coraje y amor a Dios, por quien empecé un camino de voluntariado y servicio por los niños con cáncer.

Gracias a la Casa Ronald McDonald no sólo por haberme abierto sus puertas para desarrollar este trabajo, sino también por todo lo que hacen cada día por todas las familias afectadas por el cáncer ayudándolos a llevar esta cruz tan pesada como es esta enfermedad.

## Resumen

El trabajo de intervención se realizó en la Casa Ronald McDonald como soporte al plan de reapertura de sus instalaciones posterior a la cuarentena declarada en el país en el mes de marzo de 2020. En este proceso participaron los padres de familia usuarios de los servicios de la casa y sus colaboradores.

El objetivo de esta intervención es generar aprendizajes que ayuden a padres y colaboradores de la Casa Ronald McDonald a implementar prácticas y hábitos de bioseguridad, como medida de prevención ante el COVID-19, mediante la implementación de un plan de capacitación, soportado por plan de comunicación interna.

Durante el trabajo se aplicó se un Plan de Capacitación a los usuarios de la Casa Ronald McDonald con temas relacionados a medidas de prevención frente al COVID -19 ; desinfección y limpieza de lugares comunitarios; manipulación e higiene de alimentos; y manejo de estrés y emociones frente al COVID-19. Este programa fue soportado con un Plan de Comunicación utilizando diferentes medios con acceso a los usuarios.

Los resultados refieren una mejora en el nivel de conocimiento de los padres en cuanto a los conceptos y prácticas de prevención frente al COVID-19, así como el adquirir conocimientos para prevenir intoxicaciones al desarrollar nuevos hábitos en la higiene y manipulación de alimentos, lo cual ha permitido una correcta implementación de los protocolos de bioseguridad y un buen ambiente de convivencia en la Casa Ronald McDonald, siendo el principal indicador cero contagios entre sus usuarios y colaboradores.

**Palabras claves:** capacitación, bioseguridad, hábitos, protocolos

## **Abstract**

This intervention took place at Ronald McDonald's House in order to support the reopening plan of their facilities after the pandemic quarantine declared in Ecuador in March 2020. The parents that use the house and their collaborators had an important participation in the process.

The intervention's objective is to train parents and staff of Ronald McDonald's house on how to implement biosafety best practices and habits, as a preventive action for COVID-19, carried through a training plan, supported by an internal communication plan.

The work included the implementation of a training plan for the users of Ronald McDonald's House with topics related to actions against COVID-19; disinfection and cleaning of communal areas; manipulation and hygiene of food; as well as stress and emotion management due to COVID-19. In the same way, this program was sustained with a communication plan using different media accessible to the users.

The results showed an improvement in the knowledge level of parents in the concepts and practices of how to prevent COVID-19, along with the learning of how to avoid intoxications at the moment of developing new habits in different aspects such as hygiene and food manipulation, what has allowed having a right use of the biosafety protocols and a good communitary environment in Ronald McDonald's House, being the main indicator of no infections between users and staff.

**Key Words:** training, biosecurity, habits, protocols.

## Indice

<b>Agradecimiento</b> .....	2
<b>Resumen</b> .....	3
<b>Abstract</b> .....	4
<b>Glosario de abreviaturas y símbolos</b> .....	7
<b>Introducción</b> .....	8
1 Marco Conceptual .....	1
<b>1.1 Conceptos teóricos</b> .....	<b>3</b>
<i>1.1.1 Los hábitos en el ser humano</i> .....	3
<i>1.1.2 Las necesidades y motivaciones del ser humano</i> .....	4
<i>1.1.3 Gestión del Cambio</i> .....	5
<i>1.1.4 Capacitación</i> .....	6
<i>1.1.5 Comunicación Interna</i> .....	8
2 Descripción de la sistematización.....	9
<b>2.1 Antecedentes</b> .....	<b>9</b>
<b>2.2 Descripción del problema central</b> .....	<b>11</b>
3 Diseño metodológico de la intervención.....	13
<b>3.1 Planificación y organización del trabajo</b> .....	<b>13</b>
<b>3.2 Roles</b> .....	<b>14</b>
<b>3.3 Objetivo General</b> .....	<b>15</b>
<b>3.4 Objetivos Específicos</b> .....	<b>15</b>
<b>3.5 Preguntas de Investigación</b> .....	<b>16</b>
<b>3.6 Variables o categorías de análisis</b> .....	<b>16</b>
<b>3.7 Instrumento de recolección de datos</b> .....	<b>17</b>
<b>3.8 Población</b> .....	<b>18</b>
<b>3.9 Muestra</b> .....	<b>18</b>
<b>3.10 Consideraciones éticas</b> .....	<b>19</b>
4 Informe de la intervención.....	20
<b>4.1 Caracterización de la organización</b> .....	<b>20</b>
4.1.1 <i>Datos de identificación</i> .....	20
4.1.2 <i>Datos históricos</i> .....	20
4.1.3 <i>Datos de la estructura</i> .....	21

4.1.4	<i>Funcionamiento Organizacional</i> .....	22
4.1.5	<i>Actitudes e interrelaciones</i> .....	22
4.1.6	<i>Análisis y conclusiones</i> .....	23
<b>4.2</b>	<b>Caracterización de la muestra</b> .....	<b>23</b>
<b>4.3</b>	<b>Implementación del diagnóstico para la intervención</b> .....	<b>24</b>
4.3.1	<i>Investigación y levantamiento de información</i> .....	25
<b>4.3.2</b>	<b>Organización de la intervención</b> .....	<b>30</b>
<b>4.3.3</b>	<b>Desarrollo del plan de intervención</b> .....	<b>30</b>
<b>4.3.4</b>	<b>Implementación del plan</b> .....	<b>31</b>
<b>4.4</b>	<b>Reflexión sobre la implementación</b> .....	<b>32</b>
5	Presentación y análisis de los resultados .....	34
<b>5.1</b>	<b>Resultados cuantitativos</b> .....	<b>35</b>
<b>5.2</b>	<b>Resultados Cualitativos</b> .....	<b>37</b>
6	Discusión .....	40
7	Conclusión.....	45
8	Recomendaciones.....	47
9	Anexos .....	53
<b>9.1</b>	<b>Anexo 1. Plan de capacitación</b> .....	<b>53</b>
<b>9.2</b>	<b>Anexo 2. Contenido de las charlas</b> .....	<b>54</b>
<b>9.3</b>	<b>Anexo 3. Plan de comunicación</b> .....	<b>57</b>

## Indice de Figuras

<b>Figura 1</b>	<b>Organigrama Casa Ronald Mc Donald</b> .....	<b>22</b>
<b>Figura 2</b>	<b>Nivel de conocimiento de bioseguridad y cuidados frente al COVID-19</b> .....	<b>35</b>
<b>Figura 3</b>	<b>Nivel de conocimiento de hábitos y prácticas frente al COVID-19</b> .....	<b>36</b>

## Indice de Tablas

<b>Tabla 1</b>	<b>Cuidadores por rango de edad</b> .....	<b>24</b>
<b>Tabla 2</b>	<b>Programa de Charlas</b> .....	<b>34</b>

## **Glosario de abreviaturas y símbolos**

**BIOSEGURIDAD.-** medidas preventivas que minimizan el riesgo de afectar la salud de las personas y el ambiente.

**CANVA.-** web de diseño gráfico e imágenes que permite realizar presentaciones y material de comunicación.

**CONTAGIO.-** trasmisión de una enfermedad por contacto directo con la causa.

**CORONAVIRUS.-** extensa familia de virus que pueden causar infecciones respiratorias. Afectan a humanos y animales.

**COVID-19.-** enfermedad infecciosa, causada por SARS-CoV-2 o neumonía por coronavirus.

**CRM.-** Casa Ronald McDonald.

**DESINFECCIÓN.-** destrucción de microorganismos de una superficie.

**PICKTOCHART.-** aplicación web de infografía que permite a usuarios sin experiencia en diseño gráfico a desarrollar material de comunicación mediante plantillas temáticas.

**OMS.-** Organización Mundial de la Salud

**PANDEMIA.-** enfermedad epidémica que se propaga en todo el mundo.

**PREVENCIÓN.-** medidas que se toman con anticipación para evitar que algo malo suceda.

**PRUEBA PCR.-** siglas en inglés de 'Reacción en Cadena de la Polimerasa', permite diagnosticar si una persona está infectada por el SARS-CoV-2 (COVID-19).

**SOLCA.-** Sociedad de Lucha contra el Cáncer.

**TIPS.-** término en inglés que se traduce como consejos o recomendaciones en referencia a un tema.

## Introducción

El cáncer es una enfermedad considerada como catastrófica que afecta a las personas, sin distinción de edad, sexo, estado socio económico. Siendo la principal causa de muerte en todo el mundo, en el 2018 se le atribuyeron 8.838.341 millones de muertes (Díaz, 2021).

En nuestro país en el 2018 se registraron 28.000 nuevos casos de cáncer (Rodríguez 2020). Uno de los principales centros médicos es la Sociedad de Lucha Contra el Cáncer del Ecuador SOLCA, cuya sede matriz se encuentra en Guayaquil, al que acuden pacientes de todo el territorio continental e insular. Este centro médico registró 4228 nuevos casos de cáncer en el 2018 (SOLCA), los que incluyen 240 con cáncer infantil (Paucar, 2018).

En Guayaquil, existen algunas instituciones que brindan alojamiento a familias afectadas por el cáncer, entre las que encontramos: Casa de Alojamiento de SOLCA, que alberga principalmente a adultos, el albergue Soldaditos de Dios y la Fundación Casa Ronald Mc Donald, con sede en Guayaquil, que desde el año 2010 brinda apoyo a familias de todo el país, con niños que padecen de enfermedades críticas, especialmente cáncer.

Como lo menciona en su sitio web la Casa Ronald Mc Donald tiene como objetivo mantener a las familias cerca durante la enfermedad de sus hijos, brindándoles no solo un lugar donde hospedarse, sino, ser un hogar lejos del hogar, donde reciben toda la contención, acompañamiento, ayuda y cuidado que necesitan para hacer más llevadera su difícil situación y poder lograr un efectivo tratamiento (Fundación Casa Ronald McDonald Ecuador).

El Ecuador al igual que el mundo entero se enfrenta a la pandemia del COVID 19 más conocido como Coronavirus. El 29 de febrero de 2020, el Ministerio de Salud de Ecuador, anunció el primer caso de Coronavirus en el país, convirtiéndose en el tercer país de la región



en presentar infectados dentro de su territorio.

El 11 de marzo de 2020 la OMS declaró el COVID-19 pandemia global, declarando el Estado de Emergencia Sanitaria en el Sistema Nacional de Salud. La observación de conexiones y allegados de los casos positivos realizados por el Ministerio de Salud Pública de Ecuador alcanzó en los primeros días las 177 personas en las provincias del Guayas y Los Ríos. Hasta el 14 de agosto, Ecuador ha registrado 99.409 contagios de Covid-19 según el Informe No.055 del Comité de Operaciones de Emergencia Nacional.

A partir de esta pandemia, el Comité de Emergencia Nacional, estableció una serie de medidas de prevención a favor de la bioseguridad, entendiendo ésta como el conjunto de normas, medidas y protocolos con el objetivo de contribuir a la prevención de riesgos o infecciones derivadas de la exposición a agentes potencialmente infecciosos (Clínica Alemana de Seguridad y Desarrollo)

El día 16 de marzo de 2020, la Fundación determinó la suspensión de actividades de voluntariado de todo tipo, el lavado de manos obligatorio, se implementaron turnos de trabajo más cortos y la Casa prohibió recibir nuevas familias, quedándose con 6 familias, quienes viven en lugares alejados a la ciudad y quienes no podían acceder a sus hogares por falta de transporte interprovincial, según lo mencionado por la Ing. Denisse Viteri, Gerente de CRM.

Casa Ronald Mc Donald ha elaborado un programa de reapertura de sus instalaciones, el mismo que cuenta con protocolos y recomendaciones de bioseguridad a ser aplicados de acuerdo a su plan de operaciones enfocado en 4 pilares (familias, empleados, accesos y cuidado ambiental) y cuyos lineamientos son:

- Salud de los usuarios y personal de la CRM: controles de bienestar de todo el personal y las familias, controles de temperatura.
- Comportamientos individuales: higiene de manos, distanciamiento social, uso de mascarillas, movilidad reducida.
- Factores ambientales: limpieza y desinfección, suspensión de reuniones.

Alrededor del mundo, muchas casas de acogida han tenido que cerrar sus puertas por esta pandemia, en virtud de evitar el riesgo de propagación del virus. La Sociedad Americana Contra El Cáncer tiene más de 30 albergues denominados "Albergue De La Esperanza" alrededor de Estados Unidos y Puerto Rico, los mismos que han permanecido cerrados desde el 27 de marzo sin fecha próxima de reapertura (American Cancer Society).

Durante estos meses hemos aprendido que la mejor forma de protegerse al Covid-19 es no exponerse, evitando lugares de aglomeraciones y quedándose en casa lo más posible (Markham, 2020)

Diferentes organizaciones de la salud, a nivel mundial, han realizado campañas de protección, proporcionando recomendaciones para evitar el contagio como lo menciona Markham (2020) y que son: lavarse las manos a menudo con agua y jabón durante al menos 20 segundos; uso de desinfectante para manos que contenga al menos 60% de alcohol; evite tocarse los ojos, la nariz y la boca; evite el contacto cercano con personas que están enfermas; limpiar con frecuencia los objetos y las superficies; uso de mascarilla facial, recordando que el uso de ésta no es una sustitución para la distancia social o física de 2 metros. Las personas con cáncer deben seguir las mismas reglas y recomendaciones de bioseguridad que las personas que no tienen cáncer, siendo la no movilidad y el aislamiento una de las principales medidas de

prevención para este grupo vulnerable (Guthrie, 2020).

Datos recientes han mostrado que personas con cáncer pueden tener un riesgo más alto, como lo refiere Guthrie (2020) en el artículo "Programa Científico Virtual ASCO20" en un análisis realizado a 928 pacientes con cáncer y COVID-19, reveló que pacientes con cáncer activo tienen 5 veces más riesgo de muerte dentro de 30 días en relación a pacientes en remisión.

Los médicos Douglas Waite y Anu Parta en su artículo "El cuidado de los niños en hogares de acogida durante el COVID-19" publicado en Healthy Organization, refieren sobre las diversas maneras en que podemos ayudar a los niños durante este difícil tiempo. Entre las recomendaciones tenemos: mantenerlos conectados, especialmente cuando existen restricciones de visitas, mediante la tecnología, mantener la cercanía y el vínculo con padres, familiares y amigos; mantener a los niños informados sin sobrecarga de noticias; estar pendiente a los signos de estrés, como la falta de sueño, cambios de ánimo, problemas de conducta, entre otros.

Esta intervención consiste en implementar un plan de capacitación que soporte el programa de reapertura de los servicios de la Casa Ronald McDonald, que brinda a las familias afectadas por el cáncer, que permita la socialización de los protocolos de bioseguridad para empleados y familias de la Casa Ronald McDonald así como adquirir nuevas habilidades y hábitos, que proporcionen un ambiente seguro y buena convivencia, soportado por un plan de comunicación interno. Lo que se espera lograr con esta intervención es el fortalecimiento de los conocimientos entorno al COVID-19, sus síntomas, medidas de prevención, que permita crear nuevos hábitos desde el conocimiento y manejo emocional y de situaciones diarias que permitan generar un ambiente seguro en la Casa Ronald Mc Donald.

## 1 Marco Conceptual

Los siguientes estudios tienen relación con la presente intervención y que muestran efectos importantes que ha generado la capacitación en los hábitos de higiene y bioseguridad frente al COVID-19 como medida de prevención al contagio.

Según Ruiz-Aquino et al., (2021) en el artículo publicado en la revista Cubana de Medicina General Integral denominado "Conductas de autocuidado en la prevención del contagio de la COVID-19 en pobladores peruanos" realizaron un estudio bajo la metodología de encuesta sobre las características generales y las conductas de autocuidado que habían adoptado la población, motivados por el impacto que la enfermedad del COVID-19 tiene en diversos ámbitos de la vida, en una muestra de 385 pobladores. Entre las principales prácticas de prevención se identificaron: autocuidado de la salud física, higiene de manos en momentos claves, protección de la piel y mucosas ( uso de mascarilla y saludo no convencional), medidas generales de prevención ( no acuden a automedicación y aplican rutinas de desinfección al retornar a casa), aislamiento, limpieza de superficies, control ambiental, cuidado y control de la salud mental, aplicando formas de afrontar el estrés e informándose de fuentes confiables de información. En general los resultados refieren que las conductas de autocuidado en la prevención frente al COVID-19 fueron medianamente eficaz en más de la mitad de la muestra en estudio, sin embargo se evidencia que en el 35,1 % (135) la práctica de aislamiento social fue "eficaz" en el 69,9 % (269) el control ambiental fue "medianamente eficaz" y en el 19,2 % (74) el manejo de la salud mental en el autocuidado fue "ineficaz".

Meza (2020), realizó un proyecto de intervención sobre “Prácticas estratégicas preventivas frente al covid-19 en la familia Meza Pucuhuayla, en el periodo de agosto a octubre del 2020 en el distrito de El Agustino, Lima – Perú”, aplicado en una muestra de tres personas, miembros del grupo familiar. Su proyecto estaba fundamentado en problemas de desinformación sobre el Covid-19, necesidad de implementar un protocolo y estilo de vida poco saludable. Entre los objetivos a alcanzar se establecieron: Instruir sobre medidas preventivas para las enfermedades respiratorias prevalentes en Lima y la implementación un protocolo de desinfección y bioseguridad en el hogar. Entre las actividades implementadas el estudio refiere sesiones educativas en alimentación saludable, enfermedades respiratorias y sus tipos, medidas preventivas de enfermedades respiratorias, el Covid-19 y sus generalidades. La definición de un protocolo de bioseguridad para el hogar, guías de alimentación saludable y realización de ejercicio físico. Los resultados evidencian el incremento de prácticas de hábitos saludables en relación a actividades físicas y elaboración de alimentación saludable. La charla de medidas de prevención obtuvo el porcentaje más alto de comprensión (92%). Con la implementación del protocolo de desinfección y bioseguridad en el hogar, se movilizaron los hábitos en un 75% de cumplimiento, técnica de lavado de manos e inocuidad de alimentos.

De acuerdo al estudio de Galindo-Vásquez et al., (2020) que aborda “Síntomas de ansiedad, depresión y conductas de autocuidado durante la pandemia de COVID-19 en la población general” realizado en México y en el exterior, a una muestra de 1508 personas mediante la aplicación de una encuesta en línea con tres cuestionarios, mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, durante 3 semanas, siendo las áreas de investigación: Cuestionario sobre la Salud del Paciente (PHQ-9), Escala del Trastorno de Ansiedad Generalizada y Escala visual análoga de conductas de autocuidado. Entre los resultados

relevantes tenemos que el 20.8% presentó síntomas de ansiedad grave, el 27% depresión grave, mientras que el 80% dice cumplir con las conductas de autocuidado como no asistir a reuniones o lugar conglomerados, el 88% se lava y desinfecta las manos con frecuencia, el 66% mantiene la distancia recomendada y el 72% se queda en casa. Frente al riesgo de contagio el 41% manifiesta que su preocupación por enfermarse es baja, mientras que un 15% denota una frecuente preocupación antes el contagio, además el 31% relaciona diferentes síntomas con la enfermedad. Cabe recalcar que el 50% genera una lista de actividades para mantenerse en actividad, contar con una actitud positiva y mantener redes de apoyo para hablar y gestionar problemas.

## **1.1 Conceptos teóricos**

### ***1.1.1 Los hábitos en el ser humano***

Se denomina a los hábitos como la repetición de conductas encadenadas y automáticas, siendo el resultado de una acción que repetimos frecuentemente (Parrado & Mendivelso 2015). El concepto de hábito puede proporcionar un mecanismo para establecer nuevos comportamientos, por lo que la formación de hábitos saludables es un resultado deseado para muchas intervenciones. Sin embargo, los hábitos también representan un desafío potencial para cambiar los comportamientos poco saludables arraigados, que pueden ser resistentes a los cambios de motivación.

A su vez, la modificación de hábitos dañinos requiere de la modificación del entorno o de las señales que promueven la aparición de estas acciones (Lally & Gardner, 2013; Wood & Neal, 2016 citado por Torres J. et al, 2019).

### ***1.1.2 Las necesidades y motivaciones del ser humano***

Las personas tenemos diferentes necesidades, así mismo estas son satisfechas de diferente manera ya que todos tenemos distintas motivaciones que nos movilizan, a lo que Reeve (2010 p. 7) define como motivación "una experiencia privada, inobservable y misteriosa". Según Hampton (2000) motivación es aquello que hace que la gente actúe o se comporte de determinadas maneras. Es por ello que podemos evidenciar diferentes comportamientos frente a una misma situación porque tienen un impulso motivador distinto.

Todas las personas viven cambios a diario, en su entorno familiar, laboral, escolar, y llegando a perder el equilibrio con altos niveles de estrés y ansiedad por tener que afrontar nuevas realidades o situaciones a las cuales tarde o temprano nos debemos adaptar por lo tanto debemos primero movilizar la motivación para que la motivación beneficie a la adaptación (Reeve, 2010).

Los individuos necesitan satisfacer una serie de necesidades que les generan diferentes tipos de motivaciones. Estas necesidades se nos plantean en una pirámide de cinco niveles de forma jerárquica de acuerdo a su importancia (Maslow, 1943), este planteamiento nos permite entender cómo las personas se motivan a ir satisfaciendo desde las necesidades más básicas hasta la autorrealización. Los niveles de necesidades son los siguientes:

Nivel 1.- Fisiológicas (hambre, sed, sueño)

Nivel 2.- Seguridad (protección, vivienda y ausencia de peligro)

Nivel3.- Social (amistad, amor, pertenencia a un grupo)

Nivel 4.- Autoestima (estatus, prestigio, respeto a sí mismo, autoconfianza)

Nivel 5.- Realización (crecimiento, desarrollo y éxito personal)

En el nivel dos y tres de esta pirámide se presentan las necesidades de seguridad física y de salud, así como necesidades sociales, como el afecto, la asociación y la aceptación. Para las familias afectadas por el cáncer, estas necesidades toman mayor relevancia, al sentirse vulnerables, lejos de sus familias, frente a un diagnóstico de supervivencia, al vivir a diario frente a una enfermedad catastrófica que puede cambiar en la gravedad del diagnóstico.

### ***1.1.3 Gestión del Cambio***

Nuestro entorno cambia a diario, de manera rápida y acelerada, en diversos campos, económico, político, tecnológico y científico, sin embargo, en la actualidad nos encontramos lidiando con un virus que trajo angustia, estrés y dolor, por todos los cambios que ha generado en nuestros hábitos de vida y en cómo socializamos y convivimos con los demás.

Esta realidad ha impactado de diferentes maneras a las organizaciones, demandando cambios y ajustes en procesos, perfiles, habilidades y competencias. Una de las dimensiones de la Gestión de Talento Humano es el Desarrollo Organizacional a lo que Bennis (1966) citado por Guizar (2013) nos dice que "es una respuesta al cambio, una estrategia de carácter educacional que tiene la finalidad de cambiar creencias, actitudes, valores y estructuras".



Entre las estrategias para la gestión del cambio, que de acuerdo a Guizar (2013) es conceptualizada como “ redefinir creencias, actitudes, valores, estrategias y prácticas con el objetivo de que la organización pueda adaptarse mejor a los cambios imperantes en el medio”, existen las intervenciones organizacionales, que buscan generar un cambio a partir de la implementación de acciones de mejoras en la organización, o un área específica.

#### ***1.1.4 Capacitación***

Como lo refiere Alles (2019) el término “capacitación” se usa para las actividades estructuradas, normalmente bajo el formato de un curso, con horarios, fechas establecidas y objetivos predeterminados, siendo la actividad más utilizada para la formación de personas.

El proceso de capacitación debe ser desarrollado Así también Siliceo (2015) define a la capacitación como una actividad planteada y basada en necesidades reales de una empresa u organización y orientada hacia un cambio en los conocimientos, habilidades y actitudes del colaborador.

Chiavenato (2003) plantea que adquirir conocimientos, conceptos, actitudes o procedimientos por medio del estudio o la experiencia le denomina aprender, determinando dos métodos de aprendizaje el entrenamiento y desarrollo de personas. Adicionalmente menciona que la capacitación es el proceso educativo de corto plazo, que se aplica de manera sistemática y organizada, que permite a las personas aprender conocimientos, actitudes y competencias en función de objetivos definidos previamente.

La capacitación es más que cursos y proporcionar información, es lograr un cambio en el desempeño de las personas, pero para ello es deseable crear y desarrollar una cultura interna favorable para el aprendizaje y comprometida con los cambios organizacionales. (Chiavenato, 2003)

Como lo presenta Werther, W & Davis, K (2008) un programa de capacitación se compone de los siguientes principios y fases:

- Evaluación de necesidades: permite establecer un diagnóstico de los problemas actuales y de los desafíos ambientales que es necesario enfrentar mediante el desarrollo a largo plazo.
- Definición de objetivos.- deben estipular los logros que se deseen y los medios de que se dispondrá. Deben utilizarse para comparar contra ellos el desempeño individual
- Contenido del programa.- este se establece en función de la evaluación de necesidades y los objetivos de aprendizaje. Puede incluir la enseñanza de habilidades específicas, suministrar conocimientos necesarios o influir en las actitudes actuales.
- Principios de aprendizaje.- para lograr mayor efectividad en la capacitación el método seleccionado para impartir el curso debe ser compatible con el estilo de aprendizaje de los participantes, entre los cuales tenemos:
  - Participación.- involucrar a los participantes de forma activa en el aprendizaje
  - Repetición.- aunque es considerada poco entretenida, este mecanismo deja aprendizaje permanente en la memoria.
  - Relevancia.- cuando el material a estudiar es de importancia para los participantes, permite que el aprendizaje tenga mayor impulso.

- Retroalimentación.- proceso clave que permite a los participantes ajustar sus conductas.

### ***1.1.5 Comunicación Interna***

Uno de los principales objetivos de la Gerencia con el soporte del área de Talento Humano es mantener alineada a la organización en sus objetivos y visión hacia el futuro, valiéndose de la comunicación interna como herramienta para desplegar todo tipo de información en de forma vertical u horizontal y cumplir con esta finalidad. Reyes (2012) menciona que la comunicación interna sirve para:

- alinear, es decir conectar con los objetivos y valores.
- comprometer logrando que los usuarios valoren lo que la empresa hace por ellos.
- integrar generando relaciones y conocimiento entre los miembros.

Bajo este contexto la comunicación eficaz permite que las personas puedan conectarse, incluso integrarse y aumentar su participación, generando que los colaboradores se encuentren satisfechos, originando una verdadera identificación con la empresa (Grunig et al, 2002)

García (1998) nos detalla que entre la comunicación interna y las necesidades detalladas por Maslow (1943) se observa una relación. Esto se origina debido a que las necesidades comunicacionales derivados del sentido de pertenencia, la aprobación de sus colaboradores, la aceptación del entorno de la organización y el respeto que reciba en la empresa forman parte del nivel alto de la pirámide y en muchos de los casos representan los objetivos de comunicación que una organización puede definir, lo que alcanzaría una satisfacción en el trabajo.

## **2 Descripción de la sistematización**

### **2.1 Antecedentes**

SOLCA Guayaquil, hospital especializado en cáncer, brinda tratamiento a pacientes oncológicos de diferentes localidades del país, en la población de pacientes pediátricos, según la Dra. Bella Maldonado, Jefe de Área de Trasplante y Hematología, el 80% de los pacientes provienen de provincias, y en su mayoría son de escasos recursos económicos. Estos pacientes son acompañados por un adulto quien normalmente, es su padre, madre o abuela, durante el tiempo de tratamiento, debiendo buscar un lugar donde alojarse y obtener los servicios necesarios para su estadía, la que según el tratamiento es de 8 a 45 días, pudiendo extenderse según la condición médica del niño, de acuerdo a lo que indica la Dra. Maldonado.

La Fundación Casa Ronald McDonald es una institución sin ánimo de lucro, con más de 40 años de experiencia, que forma parte de la organización internacional Ronald McDonald House Charities, presente ya en 64 países y regiones alrededor del mundo, beneficiando a más de 6 millones de familias por año.

A nivel mundial los programas de Fundación Ronald Mc Donald están presente en el 90% de los hospitales pediátricos más importantes del mundo, al 2018 han generado un ahorro de 930 millones de dólares en alojamiento y alimentación y beneficiado a 3.5 millones de niños y familias.

Su misión es crear, encontrar y dar soporte a programas que mejoren directamente la salud y el bienestar de los niños y sus familias, enfocándose en las necesidades primordiales de salud de los niños.

En Ecuador inició sus operaciones hace 10 años y maneja los programas de: Sala Familiar Ronald McDonald en el Hospital de Niños Roberto Gilbert E y Casa Ronald McDonald a beneficio de los pacientes de SOLCA, esta última que fue inaugurada hace 4 años, tiene capacidad para 64 personas, busca ser un “hogar lejos del hogar” destinado a hospedar familias que deben permanecer lejos de sus hogares porque sus hijos necesitan recibir tratamientos médicos de alta complejidad y permanecer períodos de tiempo en SOLCA hospital especializado en cáncer del país. Se busca que el niño no abandone su tratamiento, estando acompañado permanentemente por sus padres durante su recuperación y que su familia encuentre un alivio económico y psicológico. Sus instalaciones ofrecen servicios de: habitaciones, baños, comedor, lavandería, sala de juegos, sala de computación y área de televisión y descanso.

Esta institución se mantiene gracias a la ayuda de diversos aliados estratégicos que brindan diferentes tipos de donaciones, entre las que constan 50 empresas del país, 2 hospitales, 10 organizaciones sociales y más de 2000 voluntarios, siendo el 75% del gasto cubierto por donaciones; así también realiza diferentes actividades de autogestión para recaudar fondos durante todo el año.

La Casa Ronald McDonald por la pandemia cerró sus puertas desde mediados del mes de marzo, dejando albergada a 6 familias que por diferentes motivos permanecieron durante la cuarentena con diferentes fechas de salida. Durante este tiempo no se dio acogida a nuevas

familias. La CRM ha preparado con lineamientos de su casa matriz un en su programa de reapertura desde septiembre del 2020 el cual contempla fases de implementación.

## **2.2 Descripción del problema central**

El estar lejos de casa afrontando la enfermedad de un hijo ya es un problema, hacerle frente todos los días a los altibajos de la enfermedad, a escuchar no siempre buenas noticias de los avances del tratamiento, se convierte en una carga emocional para estos padres, que viven la separación familiar, que abandonan sus trabajos para dedicarse al cuidado de sus hijos, complicando su situación económica y que buscan en la Casa Ronald McDonald un poco de estabilidad y seguridad dentro de todo este caos, mediante la convivencia con otras familias que viven su misma realidad y que al final se convierten en una hermandad.

Los pacientes diagnosticados con cáncer se enfrentan a diversos cambios en su estilo de vida, lo cual ya amerita tener cuidados propios por su enfermedad como uso de mascarilla, asepsia en sus dormitorios, evitar la ingesta de alimentos crudos, no exposición a gérmenes causante de infecciones, contacto con personas que estén con procesos infecciosos, (American Cancer Society), a fin de no contraer algún tipo de virus que comprometa su estado de salud, principalmente luego de los bloques de quimioterapia, lo cual provoca que estén inmunocomprometidos, es decir que su sistema inmune está debilitado, teniendo menos capacidad para combatir infecciones (CAEME).

Como lo indica la Cámara Argentina de Especialidades Medicinales (CAEME) el coronavirus plantea un desafío adicional a los pacientes con cáncer, que tienen un mayor riesgo de estar inmunocomprometidos y, por ende, de manifestar formas más graves del COVID-19,

demandando a este grupo vulnerable el implementar a su rutina mayores cuidados a fin de evitar el riesgo de contagio. Es por ello que la reinserción de las familias a los servicios de la Casa Ronald McDonald toma total relevancia, generando la necesidad de trabajar de manera cercana con todas las personas que volverán a beneficiarse de los servicios que les brinda la institución, otorgándoles un ambiente seguro, donde la convivencia en este nuevo ambiente, demandará nuevos comportamientos, habilidades y conocimientos especialmente en bioseguridad.

La presente intervención está orientada a los procesos de Talento Humanos, específicamente a capacitación y seguridad. El trabajo inicia con un diagnóstico, mediante la aplicación de un formulario de encuesta a las familias usuarias de los servicios de la casa para conocer el nivel de conocimientos y prácticas implementadas como prevención del COVID-19, así también mediante entrevistas a tres familias que permanecieron en la CRM durante la cuarentena y a la Gerente de la Casa Ronald McDonald, para identificar las necesidades.

Según lo menciona Denisse Viteri, Gerente CRM, los usuarios de la CRM son familias de escasos recursos económicos, en algunos casos, presentan problemas de convivencia, hábitos de higiene personal y comunitaria, que suelen generar en un ambiente normal problemas de convivencia, desmejorando el clima que se vive en la casa y requiriendo de supervisión para mantener el control y orden dentro de las instalaciones.

La principal necesidad de la gerencia de la Casa Ronald McDonald frente al COVID-19, es el cumplimiento de los protocolos establecidos con el objetivo de precautelar la seguridad de los niños y sus familiares durante la permanencia en sus instalaciones, sin que el estrés que pudiesen generar los nuevos hábitos y comportamientos afecte la convivencia y el diario vivir.

Basándonos en lo que indica Lally, P., Wardle, J., & Gardner, B (2011) que la formación de hábitos es un objetivo importante para las intervenciones de cambio de comportamientos, esta intervención buscar que los padres usuarios de la Casa Ronald McDonald fortalezcan sus conocimientos y hábitos de higiene y autocuidado, así como aportar con nuevos comportamientos seguros en la prevención del COVID-19, que ayuden a mantener una buena convivencia en el lugar.

Una vez identificada la necesidad de la Casa Ronald McDonald, la intervención está orientada a los padres de Casa Ronald Mc Donald quienes son usuarios finales de los servicios que brinda, sin embargo la casa cuenta con siete colaboradores, los mismos que formarán parte del programa, no sólo con su asistencia a las charlas, sino también en su importante rol de facilitador interno como responsable de la supervisión del cumplimiento de los protocolos establecidos y motivando a las familias, al tener la limitante de no poder ingresar a las instalaciones, por tal motivo la implementación será 100% virtual.

### **3 Diseño metodológico de la intervención**

#### **3.1 Planificación y organización del trabajo**

Esta intervención inicia con un diagnóstico mediante entrevistas a familias que vivieron en la Casa Ronald McDonald durante el tiempo de cuarentena para explorar los principales cambios y necesidades generadas a partir del anuncio de la emergencia sanitaria, así también conocer las características, costumbres y cómo han vivido la cuarentena y hábitos de bioseguridad de nuevas familias que se vincularán a la casa.



El plan de trabajo tiene dos frentes, el primero consiste en definir un plan de capacitación para los usuarios que hacen uso de los servicios de la Casa Ronald McDonald, a partir del diagnóstico realizado en términos de hábitos, comportamientos, cambios y necesidades con el fin de lograr desarrollar nuevos hábitos de higiene y bioseguridad, que permitan un buen ambiente y convivencia entre los beneficiados.

El programa de capacitación, estará soportado por un plan de comunicación interna que refuerce todos los conceptos e información impartida, utilizando diferentes canales de comunicación, especialmente los virtuales debido a las prohibiciones de ingreso a las instalaciones.

Los colaboradores de la Casa Ronald McDonald tendrán una participación activa en el programa, no solo asistiendo a las charlas, su rol de supervisión en la aplicación de los protocolos establecidos, coordinar la asistencia de los padres en las charlas, difusión de los afiches de información interna, serán los facilitadores de la ejecución, al ser el programa implementado a distancia.

El programa de intervención será desarrollado desde septiembre a noviembre del 2020, se utilizarán diferentes medios digitales, para la realización de las charlas y difusión de información, los mismos que serán validados en términos de frecuencia de uso y accesibilidad durante el proceso de investigación.

### **3.2 Roles**

Durante la investigación participarán cuatro niveles de roles:

- Entrevistador, que es el responsable de la investigación y desarrollará las preguntas durante las entrevistas.
- Participante, serán los padres de las familias que se encuentren acogidas en la Casa Ronald McDonald
- Facilitadora Administrativa, que estará a cargo de la Gerente de la Casa Ronald McDonald y ayudará en la coordinación de las entrevistas con los padres de familia.
- Facilitadora Técnica, será la Dra. Bella Maldonado, Jefe de Unidad de Trasplante y Hematología de SOLCA, quien nos ayudará con los protocolos de seguridad que los pacientes oncológicos deben mantener.

### **3.3 Objetivo General**

Generar aprendizajes que ayuden a padres y colaboradores de la Casa Ronald McDonald a implementar prácticas y hábitos de bioseguridad, como medida de prevención ante el COVID-19.

### **3.4 Objetivos Específicos**

1. Identificar otras necesidades que tengan las familias que se encuentran en la Casa Ronald McDonald en aspectos relacionados con bioseguridad e higiene para manejar el COVID-19.
2. Dar a conocer prácticas y hábitos de bioseguridad para generar una buena convivencia entre los usuarios y colaboradores de la Casa Ronald McDonald, mediante un plan de capacitación.

3. Reforzar las prácticas y hábitos en los usuarios y colaboradores de la Casa Ronald McDonald como medida de prevención ante el COVID-19, a través de la implementación de un plan de comunicación.

### **3.5 Preguntas de Investigación**

- ¿Qué hábitos o prácticas de higiene y bioseguridad tienen las familias de los niños con cáncer?
- ¿Cuáles son los protocolos que deben seguirse en los pacientes oncológicos?
- ¿Cuáles son las brechas que existen entre los protocolos que implementará la Casa Ronald McDonald y los hábitos de higiene que tienen las familias que son acogidas?

### **3.6 Variables o categorías de análisis**

Las variables identificadas para el análisis de resultados son:

- Variable independiente.- Diseño del plan de capacitación
- Variable dependiente.- Hábitos y comportamiento de higiene y bioseguridad

Para el desarrollo de la investigación se utilizará una metodología de carácter participativa bajo un enfoque mixto cualitativo y cuantitativo. Este enfoque se lo define como “una metodología que produce datos descriptivos: las propias palabras de las personas, habladas o escritas, y la conducta observable” (Quesedo, 2002).

A través de la investigación cualitativa, podremos conocer la comprensión de acuerdo a los datos que se consigan, y de igual forma “experimentar la realidad tal y como otros la experimentan” (Taylor y Bodgan (2000). De acuerdo a Vasilachsi (2006) este trabajo

comprende la experiencia personal, entrevistas, observaciones, los cuales describen momentos habituales en la vida de un individuo. Esto nos permitirá que nuestras unidades de análisis puedan contarnos sus experiencias bajo el contexto de la pandemia de COVID- 19.

El enfoque cuantitativo nos permitirá la recolección de datos para alcanzar los objetivos detallados. Este tipo de investigación presenta un nivel de confianza en obtener resultados en mediciones numéricas y en un adecuado análisis estadístico, que nos permita conseguir respuesta a los patrones de comportamiento. (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

La investigación cuantitativa, será descriptiva. Según Ramos (2015), el diseño descriptivo nos ayuda a presentar las características de una variable utilizando porcentajes para establecer una frecuencia o cantidad determinada.

### **3.7 Instrumento de recolección de datos**

La técnica que se utilizará en la presente investigación será la entrevista la cual será estructurada con una interacción virtual entre el entrevistador y el participante, utilizando una plataforma digital para la comunicación. Para el desarrollo de las entrevistas se desarrollarán un grupo de preguntas estándar que nos ayude a obtener información que pueda ser analizada para cubrir nuestros objetivos de investigación, tal como lo menciona (Fernández, Hernández y Baptista. 2010)

“(…) se basa en métodos de recolección de datos no estandarizados ni completamente predeterminados. No se efectúa una medición numérica, por lo cual el análisis no es estadístico. La recolección de los datos consiste en obtener las perspectivas y puntos de vista de los participantes (sus emociones, prioridades, experiencias, significados y otros aspectos subjetivos):

También resultan de interés las interacciones entre individuos, grupos y colectividades. El investigador pregunta cuestiones abiertas, recaba datos expresados a través del lenguaje escrito, verbal y no verbal, así como visual, los cuales describe y analiza y los convierte en temas que vincula, y reconoce sus tendencias personales...”.

La ejecución de las entrevistas cumplirá diferentes fases, iniciando una adecuada preparación de la entrevista, la aplicación del instrumento con las preguntas adecuadas, y luego el análisis de la información obtenida durante las entrevistas. (Vargas Silva, 2012).

Para el enfoque cuantitativo, la técnica que se seleccionó fue la encuesta. Según Hernández (2012), este instrumento nos permite recoger información sobre opiniones, conocimientos, conductas actuales o pasadas, y estas pueden ser aplicadas a temas sociales entre los cuales se considera los hábitos y prácticas de bioseguridad frente al COVID-19.

### **3.8 Población**

La población del estudio son las familias que se encuentran acogidas en la Casa Ronald McDonald y que serán recibidas a partir de la reapertura de la Casa desde el 15 de septiembre de 2020.

### **3.9 Muestra**

Flick (2014) nos indica que en la investigación cualitativa la muestra debe ser seleccionada a conveniencia de acuerdo a los intereses y al nivel de acceso que el investigador pueda alcanzar con los participantes.

Para esto se realizará una lista de las familias que se encuentren hospedados en la Casa Ronald McDonald que podrán ser candidatos para la recolección de datos. Un requisito indispensable es que al momento de realizar el levantamiento de información deberán tener acceso a internet para desarrollar las entrevistas por plataformas digitales debido a las normas de bioseguridad implementadas por la casa de acogida. La Gerente de la Casa Ronald McDonald será informada de la investigación y se acordará con ella los procedimientos en cuanto a horarios y lugar disponible para que los padres puedan participar sin ninguna restricción u obstáculo.

El criterio de selección se determinará en dos partes: 1) los padres que permanecieron durante el tiempo de cuarentena en la Casa Ronald McDonald; y 2) Nuevas familias que sean acogidas.

### **3.10 Consideraciones éticas**

Se dirigirá una carta a la Gerente de la Casa Ronald McDonald, informando y solicitando la autorización de la investigación. La aplicación de la entrevista será con el consentimiento autorizado de la participación de los padres de familia. La investigación es un estudio con fines universitarios, por tal motivo los resultados tienen una finalidad académica, manteniéndose durante la ejecución la identidad de los sujetos investigados de manera confidencial.

Los padres de familia que participarán tendrán total conocimiento de los fines de la investigación y aceptarán de manera voluntaria su participación. Tendrán la opción de abandonar el proceso en cualquier etapa de la investigación. Los tutores del proyecto de intervención tendrán completo derecho al uso de los datos de acuerdo a las normas de la Universidad Casa Grande.

## **4 Informe de la intervención**

### **4.1 Caracterización de la organización**

#### **4.1.1 Datos de identificación**

La Fundación Casa Ronald McDonald, institución sin fines de lucro, con más de 40 años, forma parte de Ronald McDonald House Charities a nivel internacional. Tiene presencia en más de 64 países, beneficiando a más de 6 millones de familias por año.

Alrededor del mundo cuenta con tres programas: Casa Ronald McDonald, Sala Familiar Ronald McDonald y Unidad Pediátrica Móvil. En Ecuador esta institución con 10 años de servicio, ofrece los dos primeros programas.

Este proyecto de intervención se desarrolló en la Casa Ronald McDonald, ubicada en la ciudadela Atarazana en Guayaquil, con una ubicación estratégica atrás de SOLCA, principal hospital oncológico de la ciudad. Está al servicio de familias que requieren desplazarse desde su residencia habitual hasta Guayaquil, y que necesitan de un albergue cómodo y seguro para vivir mientras dure el tratamiento de sus hijos.

#### **4.1.2 Datos históricos**

La Casa Ronald McDonald desde el 2016 ha beneficiado a 4706 familias siendo sus principales servicios: hospedaje, alimentación y seguridad; acompañado de atención psicológica, charlas motivacionales, y recreacional.

Para solventar el presupuesto de gastos, cuyo costo estimado por familia asumido por la Casa Ronald McDonald es de US \$80 dólares diarios, realizan actividades de sostenimiento. La alianza con la cadena de comidas McDonald 's, hace algunos años permite realizar la campaña "El Gran Día" y particularmente durante la pandemia lanzaron la campaña "Adopta una familia" con tan sólo \$15 dólares mensuales de aporte.

#### **4.1.3 Datos de la estructura**

La estructura de la Casa Ronald McDonald está formada por siete colaboradores, los puestos de trabajo están distribuidos en el área gerencial, administrativa y operativa. La gerencia está encargada de gestionar el funcionamiento de la organización, cumplir con el presupuesto asignado mediante la creación de campañas, incrementar las donaciones, hacer alianzas con hospitales, coordinar las actividades recreativas para los niños, y ejerce las funciones de Talento Humano.

El área administrativa se encarga del cumplimiento de los procesos de ingreso y recepción de las familias, entrega implementos de limpieza y ropa de cama, socializan con las familias las diferentes dependencias de la casa, asignan y entregan la habitación. También son responsables por el orden y buen funcionamiento de equipos y la supervisión de las raciones de comida.



**Figura 1 Organigrama Casa Ronald Mc Donald**



Fuente: Elaboración propia

#### 4.1.4 Funcionamiento Organizacional

Trabajar en una organización donde los usuarios son niños que padecen cáncer, no es tarea fácil. El convivir con estas familias hace que quienes trabajan en la Casa Ronald McDonald se sientan parte de ellos, viviendo con ellos sus alegrías, pero también sus sufrimientos, realmente se convierten en "familia", haciendo indispensable que sus colaboradores vivan la cultura de servicio, apertura y recursividad para satisfacer las necesidades que se presentan.

#### 4.1.5 Actitudes e interrelaciones

La Casa Ronald McDonald a lo largo de sus 4 años de operaciones ha logrado generar y consolidar sus relaciones externas, con los diferentes actores vinculantes a su operación, han ganado credibilidad, generando confianza en los donantes y voluntarios en cuanto al buen uso de los recursos económicos.

#### **4.1.6 Análisis y conclusiones**

La Casa Ronald McDonald al ser una institución sin fines de lucro evidencia como debilidad su dependencia económica a las donaciones que realizan instituciones privadas y personas naturales, por tal motivo la inestabilidad política y económica que presente el país tiene un efecto directo sobre su presupuesto, debido a que en recesión las empresas optan por recortar presupuesto principalmente donaciones.

La labor que realiza la Casa Ronald McDonald tiene un gran impacto en la sociedad, especialmente al trabajar con familias de escasos recursos, no importa de dónde vienen, el trato para todos es el mismo, de respeto y solidaridad. El denominador común en las familias es la gratitud hacia este grupo de colaboradores que les permite hacer más ligera esta travesía que para muchos está lejos de terminar.

#### **4.2 Caracterización de la muestra**

La Casa Ronald McDonald brinda sus servicios a familias de niños con edades entre meses hasta los 17 años. Llegan desde diferentes cantones de las provincias del Ecuador y pueden tener una permanencia de días, un mes o incluso más tiempo.

La mayor concentración se evidencia en las provincias del Guayas, Los Ríos, Manabí, Santa Elena y El Oro. Los niños cuando acuden a recibir tratamiento al hospital aliado en Guayaquil, vienen acompañados de un adulto que realiza el rol de cuidador. Como se puede apreciar entre la población de la Casa Ronald Mc Donald el 93% son las madres, como lo refiere el artículo Madres cuidadoras de niños(as) con cáncer: vivencias, percepciones y necesidades,

“en el hospital, en la mayoría de las situaciones, es la madre la que se ocupa por completo del cuidado del hijo enfermo y permanece las 24 horas. Sin embargo, también se ha observado que en algunas ocasiones, son los padres y las abuelas quienes están a cargo” (Lafaurdie et al., 2009)

**Tabla 1 Cuidadores por rango de edad**

Cuidador en CRM		Rango de edad	
Abuela	2%	20 - 29	19%
Mamá	93%	30 - 39	43%
		40 - 49	30%
Papá	5%	50 - 59	5%
		60	4%

Fuente: Elaboración propia

El total de la población registrada en la Casa Ronald Mc Donald es de 128 familias (Base de datos 2019), lo que significa que por lo menos una vez durante el año hicieron uso de sus servicios, siendo las de mayor recurrencia 30 familias quienes antes de la pandemia ingresaban cada dos meses.

### 4.3 Implementación del diagnóstico para la intervención

La intervención del plan de soporte al programa de Reinserción de la Casa Ronald McDonald inició con la planificación de las diferentes etapas que formarían parte del mismo.

### **4.3.1 Investigación y levantamiento de información**

Se hizo un requerimiento formal a la Gerencia de la Casa Ronald Mc Donald de información de protocolos, base de datos de los usuarios (familias), procedimientos, información institucional. Mediante el instrumento de entrevista se levantaron las necesidades de la gerencia previo a la apertura de las instalaciones. Con la finalidad de identificar los conocimientos, actitudes y prácticas que tienen los usuarios en su entorno familiar frente a la pandemia se aplicó el formulario "Entorno familiar frente al Covid-19" utilizando herramientas tecnológicas como Google Form. También se entrevistaron a tres madres que hicieron uso de los servicios durante la pandemia.

Inicialmente se planteó evaluar los conocimientos, hábitos y actitudes en bioseguridad y prácticas frente al COVID-19, sin embargo luego de realizar el levantamiento de información con la Gerente de la casa se identificó que esta información no se iba a tener con anterioridad debido que el hospital aliado por la pandemia no estaba atendiendo de manera presencial, implementaron tele consultas, los tratamiento de quimioterapia se realizaban de tal manera que los pacientes no requieren de largas permanencias. Por tal motivo se decidió implementar la encuesta en el grupo de WhatsApp CRM y así ampliar el rango de cobertura. Esta muestra consta de 90 contactos de los que se obtuvieron 36 respuestas.

4.3.1.1 *Investigación cuantitativa.* Se diseñó un cuestionario de 19 preguntas, estructuradas en cuatro secciones: entorno familiar, conocimientos sobre el COVID-19 y prevención, prácticas implementadas para evitar el contagio, miedos y temores frente al COVID-19 y accesibilidad a redes sociales y plataformas digitales de comunicación.

Con el objetivo de conocer en caso de contagio si las familias podrían aplicar medidas de aislamiento en cuanto al entorno familiar se preguntó ¿cuántas personas viven en la casa? y ¿cuántas habitaciones tienen?, dando como resultado que más de la mitad están formadas por cinco a siete miembros y cuenta con dos habitaciones, con lo cual se puede deducir que en caso de contagio de algún miembro las medidas de aislamiento son complejas.

Mientras los niños están en casa el 100% de las familias contestaron que los cuidadores principales son sus padres, el 30,6% requiere un día a la semana buscar a un adulto que cuide del menor, y en un menor porcentaje requieren de tres y cuatro días, con lo cual es importante las medidas de bioseguridad que se implementen.

Para efecto de la definición del plan de trabajo era importante conocer el nivel de conocimiento sobre el COVID-19. Los resultados evidenciaron que en general las familias conocen los principales síntomas de la enfermedad a fin de identificarlos, así como las medidas de prevención recomendadas por organismos de control. El quedarse en casa cuenta con un 80% de identificación lo cual toma relevancia antes el diagnóstico de sus hijos.

Nuestra población demuestra entender que todos somos propensos al contagio del COVID-19, el 41,7% considera que todas las personas tiene riesgo de contagio y el 36,1% que los de

mayor riesgo son las personas con el sistema inmunológico débil, lo cual les da mayor conciencia de la necesidad de cuidado y prevención.

En relación al riesgo de contagio dentro del círculo familiar el 69,4% refiere que tiene un nivel medio, y que sus principales temores son que se infecte su familia, la pérdida de un familiar o la propia muerte y en menor porcentaje (2,8%) su temor es quién cuidaría de su hijo enfermo en caso de que los padres enferman.

Para poder establecer las plataformas adecuadas se identificaron las herramientas digitales y accesos disponibles de las familias. Si bien el 72,2% tiene internet en casa, el 27,8% no cuenta con un servicio de internet ilimitado, lo cual dificultará su participación.

**4.3.1.2 Investigación cualitativa.** De acuerdo al planteamiento inicial se utilizaron tres unidades de análisis, de las cuales obtuvimos los siguientes resultados.

#### **Padres de familia alojados en CRM durante la pandemia**

Cuando inició la pandemia la Casa Ronald Mc Donald contaba con 6 familias ingresadas, de las cuales una se encuentra en la actualidad, ya que por decisión familiar prefirieron permanecer en Guayaquil ante las dificultades de movilización y el riesgo de contagio en transporte interprovincial. El proceso de entrevista a profundidad se realizó a tres de las seis madres debido a que tres de ellas perdieron a sus hijos durante estos meses.

El cuestionario de entrevista está orientado a tres aspectos: hábitos de higiene frente al COVID-19 adquiridos durante la pandemia, principales cambios generados por la pandemia en la

dinámica de la Casa Ronald Mc Donald y necesidades relacionadas con bioseguridad para manejar el Covid-19.

Las participantes manifestaron que al iniciar la pandemia el principal sentimiento que tuvieron fue miedo y desconcierto ante el desconocimiento del virus y las posibles complicaciones que podría traer en sus hijos. Manifiestan que inmediatamente la administración de la Casa Ronald McDonald les comunicó las principales medidas de prevención y cuidados, lo cual las ayudó a bajar el nivel de ansiedad que tenían, necesitaban sentirse seguras y que sus hijos estuvieran protegidos. La cercanía con el hospital fue algo importante.

Tuvieron que comenzar a adaptarse a los cambios que se implementaron, el distanciamiento social fue uno de los más difíciles, así como el no poder recibir visitas ni realizar las actividades de voluntariado, especialmente en los niños que no entendían la magnitud de lo que sucedía.

Al pasar de las semanas la interiorización de los hábitos y prácticas de bioseguridad se fueron dando en cada una de las familias, facilitando la convivencia al generar un ambiente seguro para todos. Las tres personas encuestadas manifestaron que la pandemia incrementó el estrés y la ansiedad en ellas en relación a los riesgos en la enfermedad de sus hijos, el tratamiento baja sus defensas y contagiarse pondría en riesgo su salud, es por ello que tomaron conciencia de que eran responsables de cumplir con todos las medidas implementadas.

Una de las encuestadas refirió que, cuando se reapertura la Casa Ronald McDonald, el ingreso de nuevas familias, le generó preocupación al no saber sus hábitos de higiene y cuidados.

Así también el no conocerlas hizo que tomara una actitud defensiva generando ciertas fricciones en la convivencia.

Entre las recomendaciones que nos compartieron las madres encuestadas podemos rescatar que es importante que se haga conciencia en todas las familias que ingresan sobre los hábitos de bioseguridad, el que ellas necesitan cuidarse porque son las que están solas con sus hijos, que las personas que tengan estadías largas en la Casa Ronald McDonald se hagan la prueba de COVID-19 cada cierto tiempo ya que pueden ser asintomáticas, no asumir el costo del examen PCR y aprender más sobre la enfermedad y sus cuidados.

### **Gerente Casa Ronald McDonald**

Nuestro primer contacto con la Ing. Denisse Viteri - Gerente de la Casa Ronald Mc Donald fue con el objetivo de conocer las necesidades para cubrir los protocolos de bioseguridad que se habían desarrollado para la reapertura de la casa, identificando que su mayor preocupación se generaba al no conocer los hábitos en bioseguridad y prácticas de cuidado que tenían las familias que llegarían a la casa y como lograr el cumplimiento de los protocolos, permitiendo brindarles a los usuarios un lugar realmente seguro para sus hijos y donde todos estos cambios no ocasionen problema de convivencia.

### **Especialista médico**

La Dra. Bella Maldonado -Jefe de la Unidad de Trasplante de SOLCA, quien por sus ocupaciones en el hospital, no pudo realizar una entrevista a profundidad, sin embargo nos pudo compartir que los pacientes con cáncer al tener una enfermedad catastrófica requieren tener una serie de cuidados que evite contraer otro tipo de enfermedades. Frente al COVID-19 la Dra.



Maldonado nos manifestó que los pacientes deben cumplir con las mismas medidas de prevención que cualquier otra persona, sin embargo, al ser personas con sistemas inmunodeprimidos en caso de estar con sus defensas bajas es indispensable que se aplique el aislamiento a fin de no correr el riesgo de contagio, lo que sí sería grave en su condición médica.

#### **4.3.2 Organización de la intervención**

Una vez analizada la información con la Gerente de Casa Ronald Mc Donald se definió que el plan de soporte al programa de apertura estaría enfocado en dos áreas: capacitación y comunicación con el objetivo de fortalecer los hábitos de bioseguridad y cuidado enfocado principalmente en los padres como cuidadores de sus hijos, potenciando lo manifestado en la encuesta "si me enfermo quién cuidará de mi hijo".

#### **4.3.3 Desarrollo del plan de intervención**

De acuerdo al plan de reapertura de la Casa Ronald McDonald, en la primera y segunda etapa se recibiría un máximo de 10 familias, durante estas fases se mantuvo un promedio de seis familias en mes y medio, esto se origina por los cambios implementados en el hospital aliado y por el costo de la prueba PCR del COVID-19 requisito indispensable para ingresar a la Casa Ronald McDonald que deben asumir los padres, los cuales en muchos casos prefieren regresar a su casa al final del día de atención médica.

En la planificación de la intervención se definió que se trabajaría solo con las familias que reingresen a la casa, sin embargo, en coordinación con la gerencia se redefinió que se abriría el

programa a las familias que forman parte del chat de WhatsApp CRM quienes son potenciales usuarios.

El plan de capacitación tiene como objetivo proporcionar información relevante que permita fortalecer los conocimientos ya adquiridos por los padres de familia en torno al COVID-19, así como prácticas y recomendaciones de higiene, bioseguridad y manejo de situaciones que les permita manejar de mejor forma sus emociones.

El contenido del plan fue enfocado en los protocolos de la Casa Ronald McDonald, COVID-19, alimentos y bienestar. Con el lineamiento definido se procedió a buscar profesionales que soporten la implementación. Los contenidos de las charlas se encuentran en el Anexo 2.

El material de las charlas dictadas fue el principal insumo para el desarrollo de contenidos del plan de comunicación, con el cual se reforzaron los conceptos, hábitos y prácticas en bioseguridad y cuidado frente al COVID-19. Se diseñaron invitaciones e infografías en programas como Canva y Piktochart. Entre los principales temas abordados fueron: disposiciones generales de protocolos, medidas de prevención, requisitos, manejo de espacios comunes, recomendaciones, cuidado alimenticio y manejo del estrés.

#### **4.3.4 Implementación del plan**

Para cada una de las charlas se diseñó una invitación, la que se circuló en el chat de WhatsApp CRM y colocada en la cartera de la casa. La reapertura de las instalaciones se realizó el 14 de septiembre, por lo cual la socialización de los protocolos internos a los colaboradores y familias se realizó el 10 y 14 de septiembre respectivamente, sin embargo este proceso es continuo.

Las primeras semanas posteriores a la reapertura la afluencia de familias era baja, tomó un par de semanas evaluar la dinámica y comportamiento del flujo de ingreso, principalmente por los cambios en la atención médica y que hay padres que no pueden costear el valor del examen PCR y prefieren no hospedarse. La primera semana de octubre se inició con el plan de comunicación reforzando temas relacionados al protocolo y medidas de prevención, para lo cual junto con la gerencia de la Casa Ronald McDonald se decidió extender el programa a las familias que forman parte del chat de WhatsApp CRM como en la fase de investigación.

Semanalmente se circuló una infografía con tips, recomendación, información de refuerzo para mantener conectados a los usuarios. La primera semana de noviembre inició la promoción de las charlas, ejecutándose en las siguientes tres semanas.

Durante el periodo de implementación se mantuvo constante comunicación con el personal de la Casa Ronald McDonald en la coordinación de información de ingreso de nuevas familias, publicación y circulación de información, monitoreo en la implementación de protocolos y nuevas necesidades presentadas. Una de las principales limitaciones era el acceso a los padres por la dinámica de hospitalización de los niños, por lo cual el personal de CRM realizaba las capacitaciones del protocolo de bioseguridad con el material desarrollado.

#### **4.4 Reflexión sobre la implementación**

Mi vinculación con la Casa Ronald McDonald inició en el 2016 luego de pasar por la experiencia de haber vivido la enfermedad del cáncer con mi hijo de siete años y que no logró vencerla. Inicialmente por la necesidad que tienen los niños de donantes voluntarios de plaquetas, pero con el tiempo pude colaborar en otros aspectos como voluntaria. Sin embargo, el haber

realizado esta implementación me permitió conocer más la organización, sus retos y desafíos, el poder reconocer los esfuerzos que hace su personal para aliviar la carga emocional y económica de las familias que se benefician de sus servicios ha sido una gratificante experiencia.

Implementar un programa en una institución que no pertenezca a su estructura no es fácil, el no tener el contacto directo con el usuario más la no presencialidad por la pandemia hizo que existan momentos en que las actividades no fluyeran al ritmo que se requería, sin embargo la apertura, flexibilidad y confianza de parte de la gerencia de la Casa Ronald McDonald fue invaluable en el desarrollo de este trabajo.

Lograr coordinar el trabajo específicamente las charlas de protocolo fue bastante complicado, debido a que los padres si bien están hospedados en la casa, sus hijos están hospitalizados lo cual no permite que tengan disponibilidad a fin de cumplir con los requerimientos de capacitación, lo que exige un mayor nivel de compromiso y flexibilidad a los horarios de ellos. La dinámica de ingresos y salidas de las familias de la casa no permite que la implementación del plan llegue a un mayor número de personas.

Definitivamente el aprendizaje es constante, si bien en mi vida profesional he ejecutado planes de capacitación y comunicación, el poder recordar cómo pequeñas cosas pueden hacer grandes cambios en las personas ha sido una de las más grandes satisfacciones, no perdiendo el enfoque del grupo objetivo, estableciendo contenidos que sean de fácil entendimiento, comunicando un lenguaje sencillo, buscando en cada interacción brindarles información y recomendaciones para un mejor cuidado, fue mi objetivo personal.

El diseño de los materiales del plan de comunicación fue uno de los principales desafíos en cuanto que mis habilidades en diseño no son muy desarrolladas, y con esta implementación logré aprender el uso de programas que facilitan esta tarea.

En definitiva trabajar con este grupo de personas, especialmente madres de familias, que dejan todo por estar junto a sus hijos, que luchan por su vida, escuchar sus problemas, miedos, angustias y frustraciones, que no son diferentes a todo lo que yo sentí por un año que mi hijo Juanpi luchó contra esta enfermedad, me permitió recordar que los procesos necesitan siempre ser humanizados, porque así se logran ejecutar programas que generen resultados altamente positivos.

## 5 Presentación y análisis de los resultados

La evaluación de los resultados, se realizó mediante la aplicación de instrumentos de medición cualitativa y cuantitativa. El alcance de la implementación del plan fue de nueve infografías y cuatro temas impartidos mediante charlas que se resume en la siguiente tabla:

**Tabla 2 Programa de Charlas**

TEMA	FECHA	DURACION	ASISTENTES
Protocolo CRM Colaboradores	Septiembre S2	50 minutos	11
Protocolo CRM Familias	Septiembre S3 (Continuo)	1 hora 15 minutos	26
Prácticas y hábitos para protegernos del COVID-19	Noviembre S2	1hora	21
Manipulación e higiene de alimentos	Noviembre S3	1 hora 10 minutos	15
Manejo del estrés y emociones frente al COVID-19	Noviembre S4	1 hora 20 minutos	14

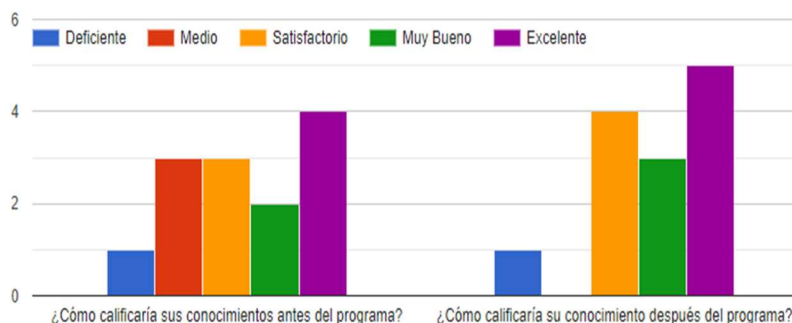
Fuente: Elaboración propia

## 5.1 Resultados cuantitativos

Se desarrolló un formulario en Google Form que consta de nueve preguntas, obteniendo 13 respuestas, de los que podemos extraer los siguientes resultados:

Desde que inició la pandemia todos hemos estado expuestos a diferentes canales de información con los que hemos ido aprendiendo sobre bioseguridad y las diferentes maneras de poder cuidarnos frente al COVID-19. En la población encuestada de la Casa Ronald McDonald podemos apreciar que al inicio de la pandemia el 23% de las personas mantenían un conocimiento medio frente al COVID. Con la aplicación del programa se logró que este porcentaje migrara a un conocimiento muy satisfactorio en el nivel del conocimiento.

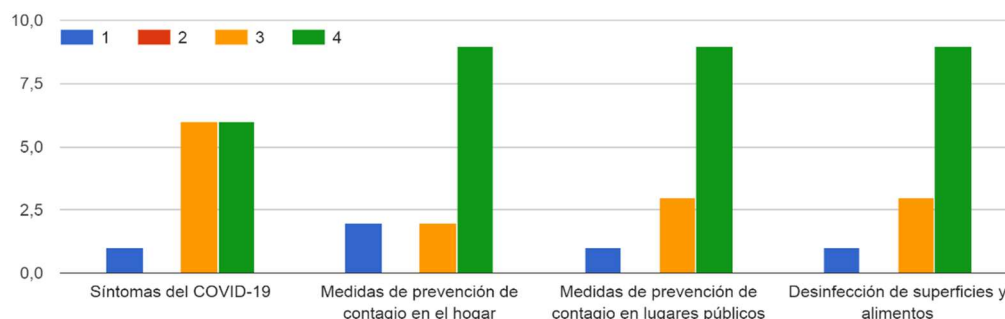
**Figura 2 Nivel de conocimiento de bioseguridad y cuidados frente al COVID-19**



Fuente: Elaboración propia

En relación al nivel de conocimiento sobre los hábitos y prácticas frente al COVID-19, los usuarios de la Casa Ronald McDonald tenían en general un buen nivel, sin embargo el programa ha permitido que el 84% mejoren su aprendizaje sobre la aplicación de estos hábitos y prácticas.

**Figura 3 Nivel de conocimiento de hábitos y prácticas frente al COVID-19**



Fuente: Elaboración propia

El plan de capacitación desarrollado permitió generar nuevos hábitos y prácticas sobre salud alimentaria y emocional en las familias que utilizan la Casa Ronald McDonald. El 92% ha mejorado su proceso de desinfección e higiene de alimentos, el 69% ha mejorado la manipulación de alimentos y el 69% ha logrado canalizar de mejor forma sus emociones.

En relación al programa entregado a los participantes, el 92% considera que el contenido de las charlas estuvo muy bien organizado y planificado, el 84% que los tips y recomendaciones que se enseñaron son de fácil implementación, el 65% indicó que los contenidos han sido de aporte a su diario vivir. Entre lo más rescatable el 92% afirma que lo aprendido lo ayuda a prevenir el contagio y se siente más seguro ante sus temores iniciales frente al COVID-19.

Finalmente, el 100% de los encuestados califican el programa como eficiente frente al objetivo planteado de fortalecer los hábitos y prácticas frente al COVID-19.

## 5.2 Resultados Cualitativos

Se realizaron entrevistas a profundidad a tres madres que han estado en promedio más dos meses continuos en la Casa Ronald McDonald y a una con una permanencia menor a 4 días y a la Gerente de la Casa Ronald Mc Donald, a fin de evaluar la experiencia y percepción en relación a los hábitos, prácticas y ambiente de seguridad que se vive en la casa. A partir de las entrevistas se extraen los siguientes resultados:

Los protocolos en la Casa Ronald McDonald se han aplicado con regularidad, los padres han sido disciplinados en el cuidado y cumplimiento de todas las disposiciones, especialmente por la exposición que tienen al ir al hospital, el control de las salidas en estricto. El aforo que maneja la Casa Ronald McDonald facilita el cumplimiento de los protocolos, permitiendo establecer lineamientos y directrices generales de bioseguridad para salvaguardar la salud e integridad de las familias.

Los protocolos han permitido que la convivencia en la Casa Ronald McDonald no tenga mayor afectación, la tranquilidad y seguridad que sienten a pesar de que existe un flujo de entrada y salida de diferentes familias. Sentirse seguros con las medidas implementadas permite que haya un buen ambiente dentro de la casa.

Entre las medidas de prevención que más les cuesta mantener es el uso constante de la mascarilla, especialmente para los niños, ya que solo se las pueden retirar para comer o cuando están solos en sus habitaciones. Así también aún existen personas que les cuesta el distanciamiento social.



En cuanto a la convivencia en la Casa Ronald McDonald las madres no evidencian ningún inconveniente, sin embargo se presenta el malestar que genera en algunos padres el requisito de la prueba PCR. La demora de 24 horas de los resultados del hospital aliado más el costo para los padres que este representa, han generado que muchos de ellos prefieran realizar viajes de ida y vuelta el mismo día y no hagan uso de los servicios de la casa. También se manifiesta la prohibición de las visitas como malestar especialmente en una familia que se aloja desde febrero de este año, aunque es consciente que la medida es necesaria. Para la Gerente de la Casa Ronald Mc Donald las madres aún deben acostumbrarse a no saludar de beso y abrazo.

Las charlas y la información que se ha implementado ha permitido que quienes viven en la Casa Ronald Mc Donald reflexionen y hagan conciencia que todo es por el bienestar de sus hijos y de ellos, las charlas permiten una mejor adaptación a los cambios, el reforzar los conceptos les ha permitido comprender la importancia de cuidarse y los hace sentir más seguros y que la convivencia dentro de la casa sea muy agradable.

En cuanto a los hábitos de prevención manifiestan que han fortalecido los conocimientos y les ha permitido ser más conscientes de las medidas y cuidados que tienen que aplicar. Manifiestan que los principales cambios de hábitos y cuidados se relacionan con la manipulación e higiene de alimentos, una de las madres dijo "esta charla ayudó significativamente en los hábitos y cuidados".

Como resultado se hicieron cambios específicos como: asignar una tabla de picar por tipo de alimento, ya no se usan recipientes que podían guardar diferentes cosas, se han asignado contenedores especiales para legumbres y frutas. Aunque refieren que cada mamá hace las cosas de distinta manera, coinciden en que se ha cambiado la forma en cómo manipulan los alimentos. La gerente de la Casa Ronald McDonald afirma que hay un mayor control en la asepsia,

los padres han logrado tomar conciencia del lavado de manos frecuente, lo importante es que han replicado lo aprendido en CRM en sus hogares.

El aporte que brindó el tema de Manejo del estrés y emociones frente al COVID-19 lo consideran importante, una mamá refirió “ El tema de las emociones fue muy bueno, al estar separada de la familia, nos enseñaron a expresar todo lo que tenemos dentro”.

En general expresan que el programa ha sido muy positivo, les ha ayudado a aprender algo nuevo, a tomar conciencia del deber de cuidarse para poder cuidar de sus hijos. Así también la madre de familia que tuvo la menor permanencia en la casa manifestó, que formar parte de las charlas y seguir la información desde su casa la ha beneficiado. La Gerente de la Casa Ronald McDonald califica como excelente el programa sabiendo que esto debe ser constante ya que el virus no se ha ido y cada día nuevas familias se integrarán a esta dinámica.

Los colaboradores de la Casa Ronald McDonald tuvieron un papel fundamental en la implementación del programa, el mismo que fortaleció sus conocimientos permitiendo que desempeñen mejor sus funciones en cuanto a la supervisión e implementación de todas las medidas de prevención, permitiendo ampliar, corregir, prevenir y adicionar normas que tenía establecidas. Así también lograron motivar a los padres para que participen activamente con recordatorios de las charlas y acompañamiento en las mismas.

El fortalecimiento de los conocimientos y hábitos de protección frente al COVID-19 ha permitido que la implementación de los protocolos de la Casa Ronald McDonald se haya realizado con mayor normalidad, logrando el compromiso de los padres e impactando positivamente en la

convivencia dentro de la casa, generando adquirir nuevos hábitos en prevención del contagio de la enfermedad.

## **6 Discusión**

Los seres humanos tenemos costumbres y hábitos que hemos ido adquiriendo durante toda nuestra vida, sea por enseñanza de nuestros padres o basados en nuestras propias experiencias, siendo así que se denomina a los hábitos como la repetición de conductas encadenadas y automáticas, siendo el resultado de una acción que repetimos frecuentemente (Parrado & Mendivelso 2015).

La pandemia de COVID-19 desafió al mundo entero al demandar adquirir en corto tiempo una serie de nuevos hábitos de autocuidado y bioseguridad con la finalidad de prevenir el contagio de la enfermedad. Los pacientes oncológicos son personas vulnerables que requieren mantener un mayor cuidado a fin de evitar contagiarse de este virus, lo cual podría complicar su cuadro de salud, inclusive poniéndolos en riesgo de muerte.

Como lo refiere Lally, P., Wardle, J., & Gardner, B. (2011) la formación de hábitos es un objetivo importante para las intervenciones de cambio de comportamiento, es por ello que esta intervención tiene como finalidad fortalecer y generar nuevos hábitos en los padres cuidadores de los niños pacientes oncológicos, a través de información teórica y herramientas que generen un impacto positivo en su calidad de vida mediante capacitación y la socialización de información sobre bioseguridad y cuidado personal y emocional.

Los hábitos son generados por un deseo o una necesidad, por ejemplo; la afectación en la salud requiere adquirir nuevos hábitos saludables alimenticios, es así que la modificación de

hábitos dañinos requiere de la modificación del entorno o de las señales que promueven la aparición de estas acciones (Lally & Gardner, 2013; Wood & Neal, 2016 citado por Torres J. et al, 2019).

Como lo refiere Maslow (1943) los individuos necesitan satisfacer una serie de necesidades que les generan diferentes tipos de motivaciones. Según Hampton (2000) motivación es aquello que hace que la gente actúe o se comporte de determinadas maneras. Es por ello que podemos evidenciar diferentes comportamientos frente a una misma situación porque tienen un impulso motivador distinto, siendo el caso de los padres de la Casa Ronald McDonald, salud y seguridad, necesidades básicas, que los motivan a adquirir nuevos hábitos y prácticas que ayuden a prevenir el contagio del COVID-19 en sus hijos y círculo familiar.

Chiavenato (2003) nos dice que una necesidad rompe el estado de equilibrio en las personas, generando tensión, insatisfacción, incomodidad y desequilibrio, la necesidad de protegernos del COVID-19 ha traído al mundo una serie de miedos, tensión y problemas emocionales que debemos aprender a manejar y esto lo podemos lograr con información y conocimiento.

El objetivo general de esta intervención que es generar aprendizajes que ayuden a padres y colaboradores de la Casa Ronald McDonald a implementar prácticas y hábitos de bioseguridad, como medida de prevención ante el COVID-19. Estos conocimientos fueron reforzados mediante un programa de capacitación enfocado en las necesidades en entorno COVID-19, como lo define Siliceo (2015) la capacitación es una actividad planteada y basada en necesidades reales de una empresa u organización y orientada hacia un cambio en los conocimientos, habilidades y

actitudes del colaborador. Así también Chiavenato (2003) plantea que adquirir conocimientos, conceptos, actitudes o procedimientos por medio del estudio o la experiencia, a lo que le denomina aprender.

Mediante la implementación del plan de capacitación podemos enunciar que un 23% de personas que antes del programa tenían conocimientos medios de la enfermedad alcanzar un nivel satisfactorio, así también un 84% mejoró sus conocimientos en relación a las prácticas y hábitos de prevención.

La capacitación es más que cursos y proporcionar información, es lograr un cambio en el desempeño de las personas, para ello es deseable crear y desarrollar una cultura interna favorable para el aprendizaje y comprometida con los cambios organizacionales. (Chiavenato, 2003), para lo cual la cultura de servicio y cuidado que tiene la Casa Ronald McDonald fue un elemento clave para la implementación de este programa.

Los padres usuarios de la Casa Ronald McDonald identifican la aplicación de nuevas prácticas, manifestando que los principales cambios se relacionan a la higiene y manipulación de alimentos, teniendo como resultado que el 92% ha mejorado su proceso de desinfección e higiene de alimentos, el 69% ha mejorado la manipulación de alimentos y el 69% ha logrado canalizar de mejor forma sus emociones.

Entre los comentarios de los padres tenemos que las charlas e información a generado reflexión y conciencia que todo es por el bienestar de sus hijos y de ellos, las charlas permiten una mejor adaptación a los cambios, el reforzar los conceptos les ha permitido comprender la

importancia de cuidarse y los hace sentir más seguros y que la convivencia dentro de la casa sea muy agradable.

Se reportaron acciones concretas de mejora como la asignación de una tabla de picar por tipo de alimento, el no uso de recipientes comunes y la asignación de contenedores especiales para legumbres y frutas. Cada persona tiene su manera particular de hacer las cosas pero coinciden en que se ha cambiado la forma en cómo manipulan los alimentos.

Entre los principales resultados obtenidos es que existe un mayor control en la asepsia, los padres han logrado tomar conciencia del lavado de manos frecuente, lo importante es que han replicado lo aprendido en CRM en sus hogares. El cumplimiento de los protocolos permite que los cambios generados se mantengan, siendo fundamental la capacitación que realizan los colaboradores de la CRM de los protocolos a las nuevas familias que se van incorporando a la casa.

La separación de la familia es uno de los principales generadores de estrés y ansiedad, entre los comentarios una mamá en relación a la charla de manejo del estrés y emociones frente al COVID-19, refirió " El tema de las emociones fue muy bueno, al estar separada de la familia, nos enseñaron a expresar todo lo que tenemos dentro".

Los resultados de la investigación cuantitativa y cualitativa, nos permite concluir que las medidas de bioseguridad que deben tener los pacientes con cáncer son los mismos para la ciudadanía en general, sin embargo tal como lo indicó la Dra. Maldonado, estos deben ser muy estrictos en su cumplimiento, debido a que durante su tratamiento su sistema inmunológico se puede afectar de forma crítica debido al tratamiento.

Los padres reconocen el riesgo que existe de poder ser contagiado por COVID – 19, y del cuidado que deben tener con su hijo y su entorno. Conocen las medidas de bioseguridad junto con los colaboradores de la Casa Ronald Mc Donald, tal como se demostró en los resultados cuantitativos, sin embargo la aplicación durante la convivencia en la casa, ha generado algunas complicaciones en especial el distanciamiento social y la poca flexibilidad que existe al salir a la calle.

La investigación cuantitativa nos muestra el riesgo que existe en los niños con cáncer de exponerse al virus debido a las condiciones que tienen en su vivienda con pocas habitaciones en relación al número de personas que habitan, así como, por tener que ser cuidado por una persona externa a la casa en momentos de ausencia de los familiares directos; sin embargo los padres nos manifestaron estar más seguros en la Casa Ronald McDonald por los niveles de bioseguridad que se han implementado y por el estricto control en el ingreso, impidiéndose tener visitas de familiares y cancelando todas las actividades de voluntariado que a diario recibían de diferentes organizaciones.

Como nos manifestó la Gerente de la Casa Ronald McDonald, los protocolos para el ingreso a la casa de las familias y durante su convivencia son estrictos; esto representa una seguridad a los padres que conocen la posibilidad de contagio en caso de no cumplirse, como se manifiesta en los resultados cuantitativos. Estos protocolos han generado cambios en el convivir de los padres dentro de la casa, llegando incluso a tener poca interacción entre ellos, sin embargo ellos reconocen que son necesarios para que sus hijos no se vean afectados.

## 7 Conclusión

Se puede pensar que un plan de capacitación es una tarea fácil y rutinaria que se remite a identificación cursos o temas asignados a una persona para mejorar un nivel de conocimiento o destreza; sin embargo, con este trabajo podemos concluir que un plan de capacitación que genere un valor agregado a una organización y permita mejorar el nivel de compromiso y desempeño, debe cumplir con todas sus etapas formales como la identificación de necesidades reales, el desarrollo de contenidos relevantes con un alto grado de aplicabilidad, , que busque fielmente cumplir con los objetivos de aprendizajes, soportados por facilitadores que dominen el tema. Así también el involucramiento y compromiso de la gerencia es clave en el éxito de cualquier implementación.

En referencia a la primera pregunta de investigación relacionada a qué hábitos o prácticas de higiene y bioseguridad tienen las familias de los niños con cáncer, podemos concluir que las familias tiene hábitos muy marcados en relación al cuidado de la salud física, siendo el uso de mascarillas, lavado frecuente de manos, desinfección de superficies, siendo el distanciamiento social, aplicar un proceso de desinfección al llegar a casa como el no ingreso con la ropa que llegan de la calle, el lavado inmediato de la ropa y el no recibir visitas en casa, prácticas por mejor.

En cuanto a los protocolos que deben seguirse en los pacientes oncológicos, si bien los pacientes oncológicos por la vulnerabilidad de su enfermedad deben cumplir con medidas propias de prevención de contagia de infecciones, en relación al COVID-19 no tienen ningún requerimiento especial por su condición, sin embargo cuando un paciente oncológico esta inmunodeprimido el aislamiento social toma máxima relevancia en prevención de su salud y supervivencia. Es por esto que podemos concluir que los protocolos adoptados por la Casa



Ronald McDonald cumplen con todas las exigencias y recomendaciones sanitarias en favor de precautelar la salud de los niños.

En relación a las brechas que se identificaron entre los protocolos que implementó la Casa Ronald McDonald y los hábitos de higiene que tienen las familias que son acogidas, se determinó que las prácticas que más requerían de refuerzo eran el distanciamiento social, el saludo no convencional, la aplicación de un proceso de desinfección al llegar de la calle y el recibir visitas. En cuanto a la asepsia en la manipulación de alimentos, se concluye que si bien su evaluación inicial salió sobre el promedio, es evidente que mediante la capacitación adquirieron nuevos conocimientos de como manipular los alimentos en su preparación y conservación, adquiriendo nuevos hábitos para prevenir intoxicaciones por contaminación cruzada.

Se concluye que la implementación del plan de capacitación y comunicación interna aportó de manera positiva en la prevención del contagio y manejo de la convivencia en la Casa Ronald McDonald siendo a la fecha el indicador de cero contagios una variable de medición.

A pesar de contar con toda la confianza, apertura y compromiso de la gerencia de la Casa Ronald Mc Donald, el cual fue vital para el cumplimiento de los objetivos, el entorno de virtualidad en el que se desarrolló la intervención, agudizó el efecto de no pertenecer a la institución. Entre las limitaciones en para el desarrollo de esta intervención se identifican:

- Prohibición de ingreso a las instalaciones.- como medida de prevención, no estaba autorizado el ingreso de ninguna persona que no trabaje en la CRM o sea un usuario de la misma, generando una absoluta dependencia en los colaboradores de la casa para obtener

información de ingresos y registros de las familias, publicación del material de comunicación, y retroalimentación de novedad generadas en la casa.

- Rotación de las familias.- por la dinámica del hospital aliado, los tiempos de hospitalización o consultas de los niños eran variable, como medida de prevención del hospital se trababa de acortar los tiempos de permanencia en la atención médica, con lo cual los tiempos de estadía de los padres y niños eran cortos e impredecibles.
- Disponibilidad de los padres.- por motivos de hospitalización de los niños, los padres pasan largos períodos de tiempo en el hospital no siempre estando disponibles en los horarios de las charlas.

## **8 Recomendaciones**

- Para generar mayor compromiso de los padres, se podría proponer a la CRM nombrar facilitadores internos asignándoles una responsabilidad de supervisión en el cumplimiento de los protocolos.
- Programar las charlas en horas de la noche para que exista una mayor concurrencia.
- Generar nuevos contenidos y hacer de este un plan permanente ya que la pandemia no ha terminado.

## Bibliografía

- Alles, M. (2019). *Formación, Capacitación, Desarrollo – Volumen 1. Diseñar, Planear e implementar actividades formativas efectivas y eficaces mirando el 2030/2040*. Buenos Aires: Ediciones Garnica S.A.
- American Cancer Society. <https://www.cancer.org/es/>
- Anu Partap, D. W. (25 de agosto de 2020). *El cuidado de los niños en hogares de acogida durante el COVID-19*. Healthy Children.org. Recuperado el 11 de agosto de 2020 de <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/COVID-19/Paginas/Caring-for-Children-in-Foster-Care-COVID-19.aspx>
- Chiavenato, Idalberto. *Gestión del Talento Humano*. Mc Graw Hill, 2009
- Clínica Alemana de Seguridad y Desarrollo. <https://medicina.udd.cl/sobre-la-facultad/comite-institucional-de-bioseguridad/definicion-de-bioseguridad/#:~:text=La%20bioseguridad%20es%20un%20conjunto,potencialmente%20infecciosos%20o%20con%20cargas>
- Comité de Operaciones de Emergencia Nacional (7 de agosto de 2020). *Informe de Situación Covid-19 en el Ecuador Informe No.055*. <https://www.gestionderiesgos.gob.ec/wp-content/uploads/2020/08/Informe-de-Situaci%C3%B3n-No055-Casos-Coronavirus-Ecuador-07082020.pdf>
- Diaz, A. (17 de febrero de 2021). *Número de muertes por cáncer registradas a nivel mundial en 2020, por tipo*. Statista. Recuperado el 27 de febrero de 2021 de <https://es.statista.com/estadisticas/636256/mortalidad-por-cancer-muertes-a-nivel->

mundial-por-tipo/ de: <https://es.statista.com/estadisticas/636256/mortalidad-por-cancer-muertes-a-nivel-mundial-por-tipo/>

Flick, U. (2014). *Diseño de la investigación cualitativa*. Madrid: Ediciones Morata.

Fundación Casa Ronald McDonald Ecuador. <https://casaronald.org.ec/>

Galindo-Vásquez, M. & Ramíez-Orozco, M. & Costas-Muñiz, R. & Mendoza-Contreras L.A. & Calderillo-Ruiz, G. & Meneses-García, A. (7 de mayo de 2020). *Síntomas de ansiedad, depresión y conductas de autocuidado durante la pandemia de COVID-19 en la población general*. *Gaceta Médica de México* de: [https://gacetamedicademexico.com/frame\\_eng.php?id=442](https://gacetamedicademexico.com/frame_eng.php?id=442)

García, J. (1998). *La Comunicación Interna*. España: Días de Satos, S.A.

Grunig, J. E. (2002). *Qualitative methods for assessing relationships: Between organizations and publics*.

Guízar, R. (2013). *Desarrollo Organizacional*. México D.F.: Mc Graw Hill.

Guthrie, G. (28 de mayo de 2020). Programa científico virtual ASCO20: El impacto global de la COVID-19 en personas con cáncer. *Cancer.net*. Recuperado el 12 de agosto de 2020 de <https://www.cancer.net/es/blog/2020-05/programa-cient%C3%ADfico-virtual-asco20-el-impacto-global-de-la-covid-19-en-personas-con-c%C3%A1ncer>

Hampton, R. (2000) *Administración*. Tercera edición. McGraw-Hill

Hernández, O. (2012). *Estadística Elemental para Ciencias Sociales*. (Tercera Edición). San José, Costa Rica: Editorial Universidad de Costa Rica.

Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2010). Metodología de la Investigación, 5. México

D.F: The McGraw-Hill

Lally, P., Wardle, J., & Gardner, B. (Agosto 2011). Experiencias de Formación de Hábitos: un

estudio cualitativo. *Psychology, health & medicine*. Recuperado de

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21749245/>

Markham, M. (3 de marzo de 2020). Coronavirus y COVID-19: Qué deben saber las personas con cáncer. *Cancer.net*. Recuperado el 12 de agosto de 2020

de <https://www.cancer.net/es/blog/2020-08/coronavirus-y-covid-19-que-deben-saber-las-personas-con-cancer>

Maslow, AH (1943). Una teoría de motivación humana. *Psychological Review*, 50 (4), 370–

396. <https://psycnet.apa.org/record/1943-03751-001>

Meza, A. (2020). *Prácticas estratégicas preventivas frente al covid-19 en la familia Meza*

*Pucuhuayla en el periodo de agosto a octubre del 2020 en el distrito de El*

*Agustino*. Recuperado de:

<https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/653794/Meza.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Parrado, F., Mendivelso, M. (2015). Descripción de hábitos de compra y endeudamiento en una

muestra de consumidores del área metropolitana de Pereira. *Revista Científica*

Guillermo de Ockham, 13 (2), 107-115. Disponible

en: <https://www.redalyc.org/pdf/1053/105344265011.pdf>

**Paucar, E. (15 de febrero de 2018).** El cáncer infantil tiene un 70% de probabilidades de cura, si se detecta tempranamente. El Comercio. Recuperado el 11 de agosto de 2020 de <https://www.elcomercio.com/actualidad/cancer-infantil-probabilidades-cura-enfermedad.html>

Quesedo, Rosario, & Castaño, Carlos (2002). Introducción a la metodología de investigación cualitativa. *Revista de Psicodidáctica*, (14),5-39. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=175/17501402>

Ramos, C. (2015). Avances en Psicología. *Revista de la Facultad de Psicología y Humanidades*,

Reeve, J. (2009) *Motivación y Emoción*. Recuperado de <https://issuu.com/dataseeker2000/docs/252054641-lib-motivacion-y-emocion->

Reyes, J. (2012) Las Cuatro Dimensiones de la Comunicación Interna. Recuperado de [file:///C:/Users/HP/Downloads/Dialnet-LasCuatroDimensionesDeLaComunicacionInterna-5263487%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/Dialnet-LasCuatroDimensionesDeLaComunicacionInterna-5263487%20(1).pdf)

Rodriguez, A. (4 de febrero de 2020). 28 000 nuevos casos de cáncer en Ecuador cada año y la investigación aún es incipiente. El Comercio. Recuperado el 11 de agosto de 2020 de <https://www.elcomercio.com/actualidad/ecuador-casos-cancer-investigacion-salud.html>.

Ruiz-Aquino, M., Díaz-Lazo, A., Ortiz-Aguí, M., & Enit Ida, V. (2021). *Conductas de autocuidado frente a la prevención del contagio de la COVID-19 en pobladores*

*peruanos. Revista Cubana De Medicina General Integral, 36(4)*. Recuperado de <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1708/392>

Siliceo, A. (2009). *Capacitacion y desarrollo de personal*. Mexico: Limusa.

Taylor, J. R. & Bodgan, R. *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Ed. Paidós, Barcelona, 2000.

Torres, J., Contreras, S., Lippi, L., Huaiquimilla, M., & Leal, R. (2019). *Hábitos de vida saludable como indicador de desarrollo personal y social: discursos y prácticas en escuelas. Calidad en la educación, (50), 357-392*. <https://dx.doi.org/10.31619/caledu.n50.728>

Vargas-Silva, C. (Ed.). (2012). *Handbook of research methods in migration*. Edward Elgar.

Vasilachis, I. (2006) *Estrategias de Investigación Cualitativa*. Gedisa S.A.

Werther, W & David, K (2008). *Administración de recursos humanos en las empresas. El capital humano de las empresas*. Recuperado de: <https://cucjonline.com/biblioteca/files/original/c2f2989d851e80e2cc6aa0ebf3a54cb0.pdf>

## 9 Anexos

## Anexo 1. Plan de capacitación

PLAN DE CAPACITACIÓN				
TEMA	DIRIGIDO A	METODOLOGIA	INSTRUCTOR	FECHA
Protocolos CRM	Padres CRM - Colaboradores	Por prohibiciones de ingreso 100% virtual. Se realizará presencial en caso de que la Gerencia lo requiera.	Carola García Gerente CRM	Septiembre S2 – S3 (continuo)
COVID-19 ¿Qué es? Conceptos importantes Síntomas – Prevención – Hábitos de bioseguridad- Desinfección – Limpieza personal y comunitaria.	Todas las familias CRM Mandatorio familias ingresadas		Carola García	Noviembre S2
Alimentos Manipulación e higiene			Externo	Noviembre S3
Bienestar Manejo del estrés y emociones frente al COVID-19			Externo	Noviembre S4



## Anexo 2. Contenido de las charlas

- Protocolos CRM.- se diseñaron dos presentaciones, una orientada a los colaboradores de la Casa Ronald Mc Donald y otra a las familias usuarios de la Casa. Los contenidos estuvieron basados en los protocolos diseñados por la fundación y aprobados por la casa matriz en Chicago. Esta capacitación debe realizarse de manera formal y continua al ingreso de una nueva familia, lo cual no ha sido posible, ya que al encontrarse el padre o la madre solo al cuidado de su hijo en hospitalización su mayor tiempo de permanencia es en el hospital, sin embargo el personal de la Casa Ronald McDonald realizan una socialización del protocolo a la llegada y disponen de información en el documento "Acuerdo normas de convivencia" que es un protocolo de estadía.
- COVID-19.- para desarrollar el contenido de la charla "Prácticas y hábitos para protegernos del COVID-19", se realizó un proceso de indagación en distintos organismos mundiales de salud, a fin de respaldar todos los contenidos. Se presentaron los siguientes puntos principales:
  - Definiciones.- busca situar a la audiencia en la generalidad de los conceptos entorno a la problemática: bioseguridad, desinfección, coronavirus, Covid-19, pandemia, contacto directo, contagio y prevención.
  - Datos de infección.- estadísticas de la evolución de la pandemia en Ecuador y principales medidas tomadas por el organismo seccional.
  - Contagio.- gráfica del proceso de contagio del virus en la comunidad.

- Factores de propagación.- gráfica de los factores que intervienen en el proceso de propagación y efectos adversos del virus en una población y síntomas de la enfermedad.
  - Temores frente al COVID-19.- comparten los principales temores identificados en el formulario "Entorno familiar frente al Covid-19".
  - Importancia del cuidado.- se profundiza sobre los tipos de protección, el lavado de manos, el distanciamiento social, el uso de la mascarilla.
  - Prevención.- aborda información sobre la desinfección del virus en las superficies, prácticas al regresar de la calle y manejo en transporte público.
- Alimentos.- la charla denominada "Manipulación e Higiene de alimentos" tiene como objetivo evitar prácticas inadecuadas que contaminan los alimentos y nos enferman. La charla fue dictada por una profesional Ingeniera en Alimentos de la ESPOL, tiene una maestría y doctorado de la Universidad de Purdue en Estados Unidos en Ciencia de los Alimentos, docente de Ing. en Alimentos de la ESPOL, en pregrado y posgrado. Además trabaja con comunidades rurales para promover el desarrollo de capacidades en el área de alimentos. Se trataron los siguientes temas:
    - Introducción.- aborda las enfermedades transmitidas por los alimentos, qué y cómo se contagian los alimentos.
    - Microorganismos.- síntomas de intoxicación alimentaria.
    - Pasos para evitar una intoxicación alimentaria.- resumido en limpiar, separar, cocinar, enfriar, complementado con tips y consejos de prevención.

- Bienestar.- la charla fue denominada "Manejo del estrés y emociones frente al COVID-19" tiene como objetivo aportar a la audiencia con información práctica de cómo identificar emociones, cómo nos enferman y qué hacer para mejorar nuestro estado de ánimo y bienestar. La intervención fue realizada por una profesional graduada en Supervisión y Administración Educativa en la UTPL, con un diplomado en Orientación familiar en la Universidad de Navarra y entrenamiento en neuroliderazgo y psicología positiva en Argentina. El contenido abarcaba los siguientes temas:
  - El positivismo tóxico
  - Etapas y emociones que enfrentamos con el COVID-19
  - El estrés y sus consecuencias.
  - Recursos para mantener una buena salud mental.

## Anexo 3. Plan de comunicación

PLAN DE COMUNICACIÓN INTERNA				
TEMA	FORMATO	DIRIGIDO A	CANAL	FECHA
Registro de ingreso	Formulario	Familias que reingresan a CRM	Impreso	Septiembre S3 – continuo
Acuerdo normas de convivencia	Acta	Familias que reingresan a CRM	Impreso	Septiembre S3 – continuo
Presentación de Protocolos	Invitación	Familias CRM	Digital WhatsApp / impreso	Septiembre S2
Disposiciones Generales	Infografía	Familias ingresadas en CRM	Impreso	Octubre S1
Medidas de protección	Infografía	Familias CRM	Digital WhatsApp / impreso	Octubre S2
Prueba COVID	Infografía			Octubre S3
Manejo de espacios comunes	Infografía			Octubre S4
Recomendaciones Movilización y uso de Transporte	Infografía			Octubre S5
Charla COVID-19	Invitación			Noviembre S1
Conceptos COVID-19	Infografía			Noviembre S2
Charla Manipulación e Higiene de alimentos	Invitación			Noviembre S3
Pasos cuidados alimenticios	Infografía			Noviembre S3
Charla Manejo del estrés y las emociones frente al COVID-19	Invitación			Noviembre S3
Manejo del estrés	Infografía			Noviembre S5

## Anexo 4.- Formato de encuestas

### Cuestionario para evaluar los conocimientos, hábitos y actitudes en bioseguridad y prácticas frente al COVID-19.

#### Entorno familiar frente al COVID-19

Pensando en el bienestar de las familias que hacen uso de los servicios de la Casa Ronald McDonald, el siguiente formulario tiene como finalidad identificar los conocimientos, actitudes y prácticas que tienen los usuarios en su entorno familiar frente a la pandemia de COVID-19.

**\*Obligatorio**

1. ¿En qué ciudad vive? \*

\_\_\_\_\_

2. ¿Cuántas personas viven en su casa? \*

Marca solo un óvalo.

- 2 a 4 personas
- 5 a 7 personas
- 8 a 10 personas
- Más de 10 personas

3. ¿Cuántas habitaciones tiene su vivienda? \*

Marca solo un óvalo.

- 1 habitación
- 2 habitaciones
- 3 habitaciones
- Más de 3 habitaciones

4. ¿Quién o quienes son los principales cuidadores de su hijo en casa? \*

Marca solo un óvalo.

- Padres  
 Abuelos  
 Tíos  
 Otros

5. ¿Con qué regularidad requiere que otra persona cuide a su hijo en casa? \*

Marca solo un óvalo.

- 1 vez por semana  
 2 veces por semana  
 3 veces por semana  
 4 veces por semana  
 Toda la semana  
 Nunca

6. Desde que inició la pandemia, ¿usted ha utilizado los servicios de la Casa Ronald McDonald? \*

Marca solo un óvalo.

- Sí  
 No

7. ¿Cuáles son los síntomas del COVID-19 que usted conoce? \*

Selecciona todos los que correspondan.

- Tosa
- Fiebre
- Dificultad para respirar
- Dolor de cabeza
- Dolor de garganta
- Dolor al cuerpo

Otro:  \_\_\_\_\_

8. ¿Quiénes cree usted, que tienen mayor riesgo de enfermarse de COVID-19? \*

Marca solo un óvalo.

- Adultos mayores
- Niños
- Personas con sistema inmunológico débil
- Todas las personas
- Otros

9. ¿Cómo cree usted que puede prevenirse la infección del COVID-19? \*

Selecciona todos los que correspondan.

- Lavarse las manos/ Uso de gel antibacterial
- Pararse a 2 metros de distancia de otras personas
- Evitar reuniones sociales
- Uso de mascarilla
- Quedarse en casa

Otro:  \_\_\_\_\_

10. A su criterio, ¿cuál es el nivel de riesgo que usted o su familia tienen de contagiarse de COVID-19? \*

Marca solo un óvalo.

- Alta  
 Media  
 Baja

11. ¿Cuáles son sus principales temores en torno al COVID-19? \*

Selecciona todos los que correspondan.

- Se infectará mi familia  
 Pérdida de trabajo e ingresos  
 La muerte

Otro:  \_\_\_\_\_

12. De la siguiente lista, ¿cuáles son las medidas que usted ha implementado en su casa para reducir la probabilidad de contagio? \*

Selecciona todos los que correspondan.

- Lavado frecuente de manos  
 Uso de la mascarilla  
 Implementación de medidas de higiene en la preparación de alimentos  
 Hierve utensilios y desinfecta superficies en casa  
 No ingresa a la vivienda con la ropa que llega de la calle  
 Se ducha en cuanto llega de la calle  
 Lava enseguida la ropa que usa para salir a la calle

Otro:  \_\_\_\_\_



13. De la siguiente lista, ¿cuáles son las prácticas que usted realiza para reducir la probabilidad de contagio cuando sale de casa a centros comerciales, visita a familiares o lugares públicos? \*

Selecciona todas las que correspondan.

- Se lava las manos, usa alcohol o gel antibacterial con frecuencia
- Se mantiene lejos de lugares concurridos o con aglomeración de personas
- Mantiene el distanciamiento social
- Uso correcto de la mascarilla en todo momento
- Consume alimentos de la calle

Otro:  \_\_\_\_\_

14. ¿Usted o algún miembro de su familia ha tenido COVID-19? \*

Marca solo un óvalo.

- Sí
- No

15. Señales las dos principales redes sociales que utiliza. \*

Selecciona todas las que correspondan.

- Facebook
- Instagram
- Whatsapp

16. De los siguientes plataformas de comunicación ¿a cuáles usted tiene acceso? \*

Selecciona todas las que correspondan.

- Zoom
- Meet
- Correo electrónico
- Video llamada por Whatsapp

17. ¿Qué dispositivo utiliza principalmente? \*

Marca solo un óvalo.

- Celular
- Computador
- Tablet

18. ¿Cuál es su principal fuente de conexión? \*

Marca solo un óvalo.

- Internet en casa
- Internet pública
- Megas de plan celular

---

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google.

Google Formulario

## Formulario evaluación satisfacción del programa

### Hábitos de bioseguridad y cuidados frente al COVID-19

Queremos conocer el impacto que ha tenido el programa implementado por la Casa Ronald McDonald con el objetivo de fortalecer los hábitos de bioseguridad y cuidados frente al COVID-19. Sus respuestas son valiosas para seguir aportando para el bienestar de todas las familias de CRM.

**\*Obligatorio**

1. ¿Participó usted en una o algunas de las siguientes charlas? \*

Selecciona todos los que correspondan.

- Protocolos Casa Ronald McDonald
- Prácticas y hábitos para protegernos del COVID-19
- Manipulación e higiene de alimentos
- Manejo del estrés y las emociones frente al COVID-19

2. Nivel de conocimientos de bioseguridad y cuidados frente al COVID-19 \*

Marca solo un óvalo por fila.

	Deficiente	Medio	Satisfactorio	Muy Bueno	Excelente
¿Cómo calificaría sus conocimientos antes del programa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Cómo calificaría su conocimiento después del programa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 3. En general ¿cómo calificaría la calidad de los instructores de las charlas? \*

Marca solo un óvalo por fila.

	Deficiente	Medio	Satisfactorio	Muy bueno	Excelente
Instructores de las charlas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 4. Contenido de las charlas \*

Marca solo un óvalo por fila.

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
¿Estuvo claro el objetivo de cada charla?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿El contenido de las charlas estuvo bien organizado y planificado?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿La información proporcionada fue de aporte para el diario vivir?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Considera que los tips y buenas prácticas recibidas son de fácil implementación?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 5. Beneficios \*

Marca solo un óvalo por fila.

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
¿La información recibida le ayudó en la prevenir el contagio del COVID-19?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con lo aprendido ¿se siente más segura ante los temores iniciales?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 6. Califique del 1 al 4 (siendo 1 = poco y 4 = mucho) el nivel de aprendizaje que obtuvo de los hábitos o prácticas de prevención. \*

Marca solo un óvalo por fila.

	1	2	3	4
Síntomas del COVID-19	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Medidas de prevención de contagio en el hogar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Medidas de prevención de contagio en lugares públicos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Desinfección de superficies y alimentos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 7. ¿Qué nuevos hábitos ha adquirido luego de este programa de la Casa Ronald McDonald? \*

Selecciona todos los que correspondan.

- Mejor desinfección e higiene de alimentos
- Prácticas en el almacenamiento de alimentos
- Correcta manipulación de alimentos
- Pasos para protegerse de una intoxicación alimentaria
- Manejar mejor mis emociones y controlar el estrés

8. Comunicación.- califique el material con información, tips y recomendaciones circulados por WhatsApp o en cartelera CRM \*

Marca solo un óvalo por fila.

	Deficiente	Medio	Satisfactorio	Muy Bueno	Excelente
La información era de utilidad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La información era amigable y entendible	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ayudaba como recordatorio de los hábitos y prácticas que debo tener como prevención del virus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9. En general ¿Cómo calificaría del 1 al 4 (siendo 1= deficiente y 4 = eficiente) el programa de fortalecimiento de hábitos de bioseguridad y cuidado de la Casa Ronald McDonald? \*

Marca solo un óvalo por fila.

	1	2	3	4
Calidad del programa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google.

Google Formularios

## **Anexo 5.- Formato de entrevistas**

### **Madres alojadas en CRM durante cuarentena sobre el entorno COVID-19**

#### **ENTREVISTA USUARIOS DURANTE CUARENTENA**

1. ¿Hizo usted uso de los servicios de la CRM durante la cuarentena?
2. ¿Cuánto tiempo hizo usted uso de los servicios de la casa?
3. ¿Cuáles fueron los principales cambios que se generaron en la casa a raíz de la cuarentena?
4. ¿Cuáles son los principales inconvenientes que se presentaron?
5. ¿Cuáles fueron sus principales preocupaciones?
6. ¿Se presentó alguna situación con el hospital aliado?
7. ¿Les dieron a conocer las principales prácticas a implementar para evitar el contagio?
8. ¿De las nuevas prácticas a realizar cuál considera que era la que más se dificultaba en cumplir?
9. ¿Qué puede hacer la CRM para generar un entorno de seguridad y salud para sus hijos?

## Evaluación del nivel de satisfacción en impacto del programa a la Gerencia de CRM

### EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE SOPORTE AL PLAN DE REAPERTURA DE LA CASA RONALD MCDONALD

1. ¿Cómo evaluaría la implementación de los protocolos de bioseguridad en la casa?
2. ¿Usted considera que aportaron los protocolos en la convivencia de la casa?
3. ¿Qué ha sido lo más difícil de implementar en las familias usuarias?
4. ¿Cuáles son los principales inconvenientes que se han presentado?
5. ¿Se identificó algún o algunos cambios en los hábitos de los usuarios de la casa con este programa?
6. Considera que se logró fortalecer los conocimientos, hábitos y prácticas en las familias.  
¿Por qué?
7. En general ¿usted considera que el programa implementado aportó positivamente en la convivencia y dinámica de la CRM?
8. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con los resultados alcanzados?
9. ¿Qué recomendaría para mejor este programa?



**Evaluación nivel de satisfacción del programa a usuario de la CRM**

**EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE SOPORTE AL PLAN DE REAPERTURA DE LA CASA RONALD MCDONALD A USUARIOS DE LA CASA**

1. ¿Cómo se han manejado los protocolos de bioseguridad en la casa?
2. ¿Cómo aportaron los protocolos en la convivencia de la casa?
3. ¿Qué ha sido lo más difícil de implementar?
4. ¿Cuáles son los principales inconvenientes que se han presentado?
5. ¿Las charlas y la información compartida como aportaron en la dinámica de convivencia?
6. ¿Cuáles fueron los principales cambios de hábitos en los usuarios de la casa con este programa?
7. ¿Considera que el programa ha permitido manejar un ambiente más seguro en la casa?
8. ¿En general usted considera que el programa aportó positivamente?
9. ¿Qué recomendaría para mejorar este programa?

## Anexo 6.- Evidencias implementación

### Charla de Protocolos CRM

#### Plan de operaciones- Pilares



#### Familias – Ingreso a CRM



- La familia realizará el registro a su llegada cumpliendo las medidas de distanciamiento social y de higiene.
- En la recepción se proporciona espacio suficiente para permitir el distanciamiento social cuando se ingresa o sale de una familia.
- Después de realizar el proceso de ingreso, revisar documentación y políticas, la familia firmará el formulario donde se compromete a respetar y cumplir las normas de distanciamiento y sanidad y lo dejará encima de la mesa de recepción.



#### Familias – Tiempo de estadía



- Las familias prepararán sus alimentos bajo estrictos controles de higiene
- Entrega de alimentos en contenedores individuales de parte de aliado
- Uso de comedor una familia por mesa
- Se proveerá de suministros de limpieza. Cada familia desinfecta mesa y silla luego de uso



#### Colaboradores CRM



##### TELETRABAJO



Protocolo administrativos  
Personal en riesgo

##### SALUD



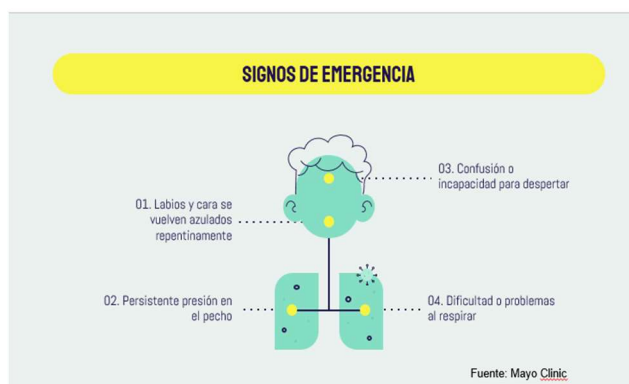
Se recomienda vacunación  
contra la gripe.  
Se dará orientación por parte  
de un profesional

##### CAPACITACIÓN



Se reforzarán protocolos,  
prevención y control de  
infecciones

### Charla de capacitación sobre el COVID-19 sus prácticas y hábitos



### LAVADO DE MANOS

Puedes ayudar a tu hijo a lavarse las manos facilitándole la tarea

- Colocando un taburete para que pueda alcanzar el agua y el jabón él solo.
- Conviértelo en algo divertido cantándole sus canciones favoritas mientras le ayudas a frotarse las manos.



Fuente: Servicio de Salud O'Higgins Chile

### DISTANCIAMIENTO SOCIAL



UN METRO Y MEDIO



USTED

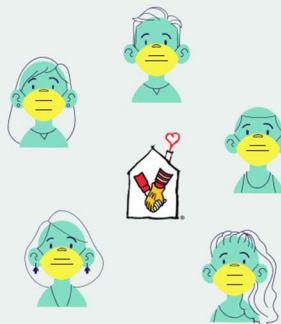
Manténgase mínimo 1 1/2 metro de distancia de otra persona

OTRO ADULTO

Trate de no entrar en contacto con personas mayores, ya que son más vulnerables al virus.

### ENTONCES...

Nosotros somos los principales cuidadores de nuestros hijos, es nuestra responsabilidad el protegerlos y cuidar a nuestra familia.



## Charla de Higiene y manipulación de alimentos

### HIGIENE Y MANIPULACION DE ALIMENTOS



DRA. XIMENA YEPEZ

#### 1. Introducción

##### Como se contaminan los alimentos?

Contaminación cruzada es la contaminación entre los alimentos o por contacto con sustancias extrañas.



**PASO 2: SEPARAR**



**Consejos:**

- ✓ Identificar las tablas de picar por colores y alimentos
- ✓ Guardar carnes, pollo, mariscos con tapa o cubiertos con un film de plástico, en la parte inferior de la refrigeradora




**Freezer:** Frozen meats and other heat- or light-sensitive items that might go rancid. Freeze soups, stocks, and sauces in plastic bags, and lay them flat to maximize freezer burn.

**Top Shelf:** Ready-to-eat prepared foods, condiments, pickled products, and fruits.

**Middle Shelf:** Leftovers, cheese, eggs in carton, cold cuts, and sandwich bread.

**Bottom Shelf:** Raw meats and poultry, fish (best cooked day-of), milk, and other dairy products.

**Vegetable Crisper:** Vegetables and herbs.

**Top Shelf:** Eggs, butter, and frequently used cheeses. Store cheese wrapped up in wax paper or parchment paper.

**Middle Shelf:** Condiments and premixed vinaigrettes.

**Bottom Shelf:** All beverages.

Background pattern by @alejo from Studio Petroski

### Plan de comunicación



**Prácticas y hábitos para protegernos del COVID-19**

Charla

Presentación: Carola García  
Lunes 9 de noviembre 2020  
17h00



**Pruebas COVID-19**



Para hacer uso de los servicios de CRM es indispensable presentar la prueba PCR de Covid-19 a su registro.



# MEDIDAS DE PROTECCIÓN

## Coronavirus (COVID-19)





**Lavar sus manos**  
frecuentemente durante 20 segundos con agua y jabón o usar desinfectante en gel con 60% de alcohol.



**Cubra su nariz y boca**  
con un pañuelo o la parte interna de su codo. Lávese las manos luego de estornudar.



**Use mascarilla**  
de forma permanente, cuando haga uso del patio interno, áreas comunes y cada vez que salga de la Casa.



**Limpieza y Desinfección**  
superficies, habitación, baño, mesa de comedor.




**No tocar**  
evite tocar sus ojos, boca y nariz.



**Distanciamiento**  
de metro y medio, especialmente con personas que tosan o estornuden.

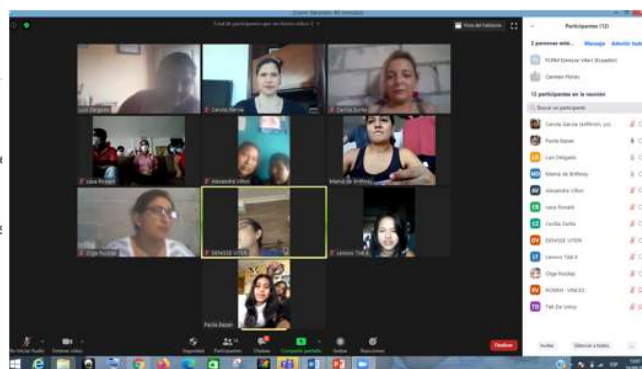
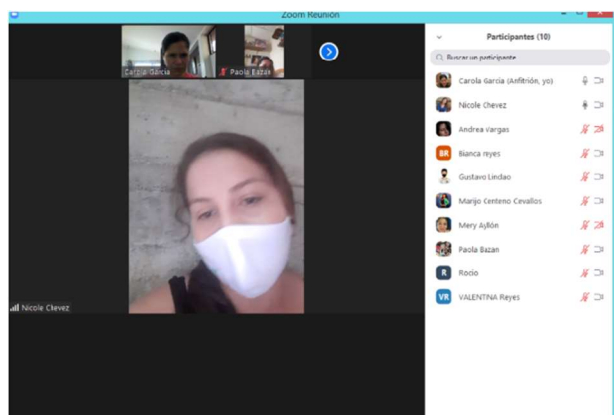
# DISPOSICIONES GENERALES



El paciente solo ingresará con un familiar.	Las familias registradas en la CRM no pueden regresar a casa hasta el alta final del paciente.
Cada familia (cuidador y paciente) tendrá asignado 1 dormitorio.	Durante la estadía no podrán alternarse el cuidado del paciente con otros miembros de la familia.
A cada familia se le asignará un servicio higiénico, un lavamanos y una ducha.	Visitas a la CRM están prohibidas.
Se prohíben las reuniones sociales entre las familias registradas.	Se prohíbe todo el voluntariado presencial.
Si se requiere ingreso de un paquete, deberán cumplirse las medidas de desinfección establecidas.	

*¡Cuidate y cuida a los tuyos!*

## Reuniones charlas Zoom



Presentación CHARLA RONALD MCDONALD

Etapas y emociones que enfrentamos con

- 1) **Negación:** "Esto no va a ocurrir aquí"
- 2) **Miedo:** "¿Qué nos va a pasar?"
- 3) **Travesía por el desierto:** "Estoy triste y soy vulnerable"
- 4) **Nuevos hábitos y confianza**

Presentación CHARLA RONALD MCDONALD

Bucle de la Emoción

Diagram illustrating the Emotion Cycle (Bucle de la Emoción) with four interconnected stages: **situación** (situation), **pensamiento** (thought), **sentimiento (Cuerpo)** (feeling/body), and **conducta** (behavior). The cycle is represented by a circular arrow connecting these elements.

1. Introducción

Como se contaminan los alimentos?

Contaminación cruzada es la contaminación entre los alimentos o por contacto con sustancias extrañas.

PASO 2: SEPARAR...

Consejos:

- ✓ Identificar las tablas de picar por colores y alimentos
- ✓ Guardar carnes, pollo, mariscos con tapa o cubiertos con un film de plástico, en la parte inferior de la refrigeradora



## Anexo 7.- Carta consideraciones éticas

Guayaquil, 2 de Septiembre del 2020

Ingeniera  
Denisse Viteri  
Gerente Casa Ronald McDonald  
Ciudad.-

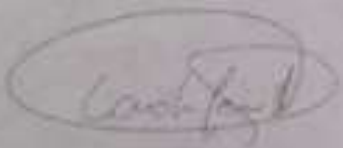
Estimada Ing. Viteri:

Por la presente agradezco su apertura y colaboración al permitir realizar mi proyecto de grado para la Universidad Casa Grande en la Fundación Casa Ronald McDonald, por lo cual solicito a usted autorización a fin de trabajar con los padres de familia que se alejan en sus instalaciones. Este proceso incluye una fase de investigación y otra de implementación del programa de capacitación e información que desarrollaremos alineados a los protocolos y directrices de la institución.

Cabe indicar que para este proceso los padres serán previamente informados y su participación será previo consentimiento. Así también que toda la información será manejada con la debida confidencialidad y para fines académicos.


Reitero mi agradecimiento y colaboración.

Atentamente



Carola García Villamar

*Denisse Viteri A.*  
*02-09-2020*

  
Fundación  
Casa Ronald McDonald  
10 años

Denisse Viteri  
Gerente Casa Ronald  
T: (593) 46064777  
M: (023) 49043054  
E: [denisse.viteri@casarnald.org.ec](mailto:denisse.viteri@casarnald.org.ec)  
[www.casarnald.org.ec](http://www.casarnald.org.ec)



PROCESO DE TITULACIÓN 2020-2021  
 AVAL DE TRABAJO DE TITULACIÓN  
 GRADO

Nombre del Tesista:	Ingrid Carola García Villamar
Docente Tutor:	Néstor Leonardo Pezo López
Título del trabajo:	<b>Implementación de un plan de capacitación como soporte a la reapertura de los servicios de Casa Ronald Mc Donald en Guayaquil</b>

	Sí	No
Ha seguido las pautas básicas para la elaboración del documento	Sí	
El alumno o alumna me dio a conocer oportunamente los contenidos de la versión definitiva del documento antes de entregarlo a la universidad	Sí	
Respaldo la entrega de este avance en la Facultad de Ecología Humana, Educación y Desarrollo humano.	Sí	

FIRMA DEL DOCENTE TUTOR \_\_\_\_\_



FECHA: 2021/02/27



