



**NECESIDAD DE FORTALECER LAS ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA Y
APRENDIZAJE EN EL CUIDADOR PRINCIPAL DEL PACIENTE ONCOLOGICO
BAJO LA LUZ DE LA TEORÍA DE LA CONSECUCIÓN DE OBJETIVOS DE
IMOGENE KING**

**PRESENTADO POR:
LUISA FERNANDA CARRERO CONTRERAS
CC. 1004845239**

**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
PROGRAMA DE ENFERMERÍA
CAMPOS DE ACCION PROFESIONAL
CÚCUTA NORTE DE SANTANDER
2022-2**



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



**NECESIDAD DE FORTALECER LAS ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA Y
APRENDIZAJE EN EL CUIDADOR PRINCIPAL DEL PACIENTE ONCOLOGICO
BAJO LA LUZ DE LA TEORÍA DE LA CONSECUCIÓN DE OBJETIVOS DE
IMOGENE KING**

PRESENTADO POR:
LUISA FERNANDA CARRERO CONTRERAS
CC. 1004845239

PRESENTADO A
NANCY CRISTINA ARAQUE GARCIA
DOCENTE

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
PROGRAMA DE ENFERMERÍA
CAMPOS DE ACCION PROFESIONAL
CÚCUTA NORTE DE SANTANDER
2022-2



Tabla de contenido

1.	RESEÑA HISTORICA	4
2.	VALORACIÓN POR LOS 13 DOMINIOS DE LA TAXONOMIA NANDA	7
3.	MATRIZ DE PRIORIZACION	30
4.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	34
5.	ARBOL DE PROBLEMAS	39
6.	JUSTIFICACION	40
7.	OBJETIVOS	43
7.1	Objetivo General	43
7.2	Objetivos específicos	43
8.	ARTICULACION TEORICA	44
9.	MATRIZ DE MARCO LÓGICO	51
10.	PLAN DE ACCION	57
11.	ASPECTOS ÉTICOS:	78
12.	EVALUACION DEL PROYECTO Y SUS INDICADORES:	80
13.	CONCLUSIONES	89
14.	RECOMENDACIONES	91
15.	ANEXOS	92
16.	Referencias	119



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



1. RESEÑA HISTORICA

Se necesitaron más de 40 años para que fueran escuchadas las solicitudes reiteradas hechas por el cuerpo médico, autoridades asistenciales, políticas y comunitarias de Cúcuta para que se determinara el momento de construir un nuevo hospital para cubrir las necesidades de salud de los nortesantandereanos. Es así como el Hospital Universitario Erasmo Meoz es producto de la Ley 39 de 1969 por medio de la cual se implementó el Plan Hospitalario Nacional; plan que fue presentado por el Senador León Colmenares Baptista.

Posteriormente la ley 43, de diciembre 31 de 1973; por medio de la cual la Nación se asocia al primer centenario de la reconstrucción de la ciudad de Cúcuta, en su artículo 7º plantea: El Gobierno Nacional impulsará la terminación de las siguientes obras actualmente en ejecución:a) Construcción y dotación del Hospital Erasmo Meoz de Cúcuta cuya edificación fue comenzada en 1973 mediante contrato entre la Nación, el Departamento Norte de Santander y la Beneficencia de Norte de Santander.

Fue autorizada su creación como ente jurídico mediante ordenanza 019 de la Honorable Asamblea Departamental el día 2 de diciembre de 1986 con el nombre del Doctor Erasmo Meoz, posteriormente el decreto 000293 expedido por la gobernación del Departamento el 2 de abril de 1987, reglamentó su constitución.

En la década de los 90 y de conformidad con lo dispuesto en la ordenanza 00060 del 29 de diciembre de 1995 emanada por la Asamblea departamental, el Hospital Universitario Erasmo



Meoz se transformó en la Empresa Social del estado Hospital Erasmo Meoz, una entidad pública descentralizada del orden departamental con personería jurídica, patrimonio propio, autonomía administrativa, sometida al régimen jurídico de los artículos 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios.

En noviembre 27 de 2003, mediante ordenanza 00038, la honorable asamblea del departamento de Norte de Santander modificó la denominación de la entidad quedando de la siguiente forma: ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ, tal como se conoce en la actualidad.

MISION: Somos una Empresa Social del Estado, que produce y presta servicios de salud de mediana y alta complejidad, actuando como centro de referencia de la región, mejorando la calidad de vida de sus usuarios y generando desarrollo del conocimiento mediante docencia.

VISION: Ser la institución Norte Santandereana prestadora de servicios de salud, posicionada y preferida por su atención humana, segura, alto enfoque investigativo, con rentabilidad social y económica.

PROPUESTA DE VALOR: Satisfacer las necesidades en salud, con talento humano multidisciplinario PRESENCIAL las 24 horas del día.

VALORES CORPORATIVOS:



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”
Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



RESPETO: Reconozco, valoro y trato de manera digna a todas las personas, con sus virtudes y defectos, sin importar su labor, su procedencia, títulos o cualquier otra condición.

HONESTIDAD: Actúo siempre con fundamento en la verdad, cumpliendo mis deberes con transparencia y rectitud, y siempre favoreciendo el interés general.

COMPROMISO: Soy consciente de la importancia de mi rol como servidor público y estoy en disposición permanente para comprender y resolver las necesidades de las personas con las que me relaciono en mis labores cotidianas, buscando siempre mejorar su bienestar.

DILIGENCIA: Cumplo con los deberes, funciones y responsabilidades asignadas a mi cargo de la mejor manera posible, con atención, prontitud, destreza y eficiencia, para así optimizar el uso de los recursos del Estado.

JUSTICIA: Actúo con imparcialidad garantizando los derechos de las personas, con equidad, igualdad y sin discriminación.



2. VALORACIÓN POR LOS 13 DOMINIOS DE LA TAXONOMIA NANDA

DOMINIO 1: PROMOCIÓN DE LA SALUD

DEFINICIÓN: La conciencia del bienestar o normalidad de la función y las estrategias utilizadas para mantener el control y mejorar el bienestar o normalidad de la función.

DATOS SUBJETIVOS	DATOS OBJETIVOS	EVIDENCIA
<p>El profesional de enfermería refiere que en el servicio de oncología una vez ingresa un paciente nuevo para recibir el tratamiento de quimioterapia, se le educa sobre la enfermedad, se le entrega una cartilla donde contiene información sobre que es el cáncer, las medidas de cuidado y los cambios físicos que puede presentar durante el tratamiento y al final se tiene un seguimiento donde se coloca la fecha de la próxima quimioterapia y si cumplió o no con el tratamiento. En el primer contacto con el paciente se incluye al familiar, pero la educación hacia este no es continua solo en ese momento.</p> <p>En cuanto a la educación sobre el</p>	<p>En el servicio se evidencia que la educación sobre la enfermedad se da en el primer contacto y cuando se da el diagnóstico, pero el personal de enfermería no tiene en cuenta al familiar que acompaña al paciente en sus quimioterapias, los cuales durante las dos o tres horas que dura la quimioterapia se encuentran siempre en la sala de espera y no se les realiza ninguna intervención.</p> <p>En la observación del tratamiento de quimioterapia se evidencia que los pacientes llevan la cartilla de educación que les dieron el primer día donde se encuentran los controles y se coloca la fecha de la próxima quimioterapia teniendo un orden, seguimiento y constancia del cumplimiento del tratamiento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Anexo 1: Lista de chequeo a través de los 13 dominios NANDA • Anexo 2: Lista de chequeo Resolución 3100 2019 • Anexo 3: Cartilla que se da al paciente oncológico y su respectivo seguimiento de quimioterapia



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



<p>tratamiento que se le administra en cada quimioterapia se realiza educación antes, durante y después, proporcionando información sobre efectos secundarios que puede presentar y se recalca la importancia de informar cualquier sensación que tenga como náuseas, mareo u otro síntoma.</p> <p>Se tiene un seguimiento a los pacientes que terminan su quimioterapia y un día antes de la quimioterapia se llama por teléfono para recordar que debe asistir al tratamiento.</p>		
--	--	--

NECESIDAD: Según la valoración realizada en el dominio de promoción de la salud se puede evidenciar que en el servicio de oncología se encuentra la **necesidad de fortalecer las estrategias de educación y acompañamiento en la atención al familiar cuidador del paciente con cáncer.**

INTERPRETACIÓN: En el presente dominio se encuentran todas las actividades de educación que se brinda tanto al paciente como a la familia a través de las diferentes estrategias de educación, comunicación e información que fortalecen el servicio, así como los aspectos a mejorar que contribuyen a fomentar el bienestar, normalidad y las estrategias usadas para promocionar la salud, mejorar la calidad de la atención del paciente y su familia en el servicio de oncología.

DOMINIO 2: NUTRICION





DEFINICION: Actividades de ingerir, asimilar y metabolizar los nutrientes a fin de mantener y reparar los tejidos y producir energía.

DATOS SUBJETIVOS	DATOS OBJETIVOS	EVIDENCIA
<p>El personal de enfermería refiere que en el servicio de oncología se realizan capacitaciones para fortalecer sus funciones como charlas sobre seguridad del paciente, manejo del paciente oncológico, manejo de efectos secundarios de la quimioterapia, entre otros.</p> <p>El servicio no cuenta con un formato de plan de cuidados de enfermería pero refieren que desde coordinación de enfermería se esta realizando un formato para toda la institución y servicios, así mismo</p>	<p>El servicio de oncología cuenta con personal capacitado para atender al paciente oncológico, se tienen dos auxiliares de enfermería y dos jefes de enfermería; una encargada de la parte asistencial y la coordinadora del servicio; se tiene una psicóloga y personal de medicina especialista en la atención del paciente oncológico.</p> <p>Mediante el seguimiento realizado se evidencia que en la actualidad el servicio de oncología cuenta con tres protocolos propios del servicio dentro de los cuales se encuentran:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Protocolo de procedimientos de oncología clínica - Protocolo para el manejo y uso de medicamentos de quimioterapia -Protocolo de egreso y seguimiento de oncología clínica. <p>Adicionalmente se evalúan:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de chequeo 13 dominios NANDA. • Anexo 9. Carro de paro



<p>respecto al conocimiento e implementación de protocolos mencionan que se cuenta con el carro de paro pero no se conoce el protocolo ni se tienen definidas las funciones en caso de un código azul, de igual manera se tiene un protocolo para el manejo y uso de medicamentos de quimioterapia que se tiene en cuenta al momento de administrarlos.</p> <p>En la atención del paciente se tiene en cuenta el protocolo de lavado de manos, pero a veces se olvida seguir los 5 momentos del mismo; por lo cual se realizan planes de mejora con el fin de aumentar la calidad de la</p>	<ul style="list-style-type: none">-Protocolo de los 5 momentos del lavado de manos-Protocolo de código azul-Protocolo para el correcto lavado de manos según la OMS <p>Se realiza una revisión a cada uno de ellos, encontrando que el personal no cuenta con escarapelas con las funciones específicas asignadas para realizar el código azul ni conocimiento en cuanto al protocolo del mismo</p> <p>En cuanto a los cinco momentos del lavado de manos se encuentra que se omite el momento 5: después del contacto con el entorno del paciente.</p> <p>En los pasos del correcto lavado de manos se destaca que el paso que más omiten es el noveno, el cual menciona enjuagar las manos con abundante agua y secarlas con una toalla de papel limpia y usar la toalla para cerrar el grifo.</p>	
---	--	--



<p>atención a los usuarios en todos los protocolos que se tienen en el servicio para que el personal los conozca y se apliquen e implementen correctamente.</p>		
---	--	--

NECESIDAD:

Tras la valoración y aplicación de lista de chequeo se evidencia la **necesidad de fortalecer los protocolos instruccionales del servicio de oncología adultos en el personal de enfermería**

INTERPRETACION: En este dominio se tienen en cuenta todos los aspectos de cuidado directo e indirecto, así como los protocolos, mantenimiento de los equipos biomédicos, insumos materiales, manejo del carro de paro, administración de medicamentos que nutren al servicio para mantener y fortalecer la atención al usuario.

DOMINIO ELIMINACION E INTERCAMBIO

DEFINICION: Secreción y excreción de los productos corporales de desecho

DATOS SUBJETIVOS	DATOS OBJETIVOS	EVIDENCIA
<p>Al indagar sobre los manuales de limpieza y desinfección con el personal de aseo refirieron que, si conocían sobre la</p>	<p>Se pudo evidenciar que el servicio de oncología cuenta con procesos de limpieza y desinfección teniendo en cuenta el protocolo de limpieza y desinfección hospitalaria de la E.S.E HUEM. De igual forma durante el seguimiento diario se</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de chequeo 13 dominios NANDA • Resolución 3100 de 2019



<p>existencia de uno, debido a que lo deben conocer para poder realizar sus funciones según lo estipulado en el manual.</p> <p>Asimismo, todo el personal del servicio refirió que también se rigen con el plan de gestión integral de residuos hospitalarios donde sus funciones incluyen clasificar correctamente los residuos, refieren que las sillas implementadas para la quimioterapia se les realiza limpieza y desinfección una vez terminada la quimioterapia de cada paciente.</p> <p>De igual forma en las unidades sanitarias se debe hacer su</p>	<p>observa que se cuenta con una persona encargada de realizar el proceso de limpieza y desinfección dos veces al día en el servicio de oncología.</p> <p>Así mismo, se evidencia que el servicio cuenta con 3 unidades sanitarias de las cuales solo se hace uso 2, una para los pacientes y otra para el personal las cuales cuentan con un lavamanos, jabón y toallas de papel, el servicio de ducha y baño mixto siempre permanece fuera de servicio.</p> <p>En las áreas de coordinación de enfermería, aplicación de quimioterapia ambulatoria y demás consultorios del servicio cuentan con etiquetado del jabón y el antibacterial el cual se cambia una vez por semana o cuando se tenga poco producto dentro de los mismos, así mismo cuenta con las toallas de papel.</p> <p>En cuanto a la clasificación de residuos, el servicio se adhiere al plan de gestión integral de residuos hospitalarios de la E.S.E HUEM evidenciándose canecas de color rojo, negro y blanco.</p>	<ul style="list-style-type: none">• ANEXO 4: Canecas para clasificación de residuos• ANEXO 5: Área de sanitarios para los usuarios
---	---	---



<p>respectivo aseo con más frecuencia porque es la unidad que se ensucia más rápido y los pacientes por la premedicacion y posmedicacion requieren ir varias veces al baño durante la quimioterapia por lo que este debe estar siempre en las mejores condiciones de limpieza.</p>		
--	--	--

NECESIDAD: N/A

INTERPRETACION: En este dominio se tienen en cuenta aspectos relacionados con la limpieza y desinfección del servicio, clasificación de residuos, protocolos para el uso y manejo de medicamentos de quimioterapia, área de sanitarios y zonas de desinfección con sus respectivos insumos.

DOMINIO ACTIVIDAD Y REPOSO

DEFINICION: Producción, conservación, gasto o equilibrio de los recursos energéticos

DATOS SUBJETIVOS	DATOS OBJETIVOS	EVIDENCIA
El servicio de oncología se encuentra bien adaptado para la atención integral del	Se encontró que en el servicio se verifica día	Lista de chequeo 13 dominios NANDA



<p>paciente; se cuenta con un monitor de signos vitales los cuales se toman antes de iniciar la quimioterapia, durante y después de la misma, en cuanto a la educación, en la cartilla que se le da al inicio del tratamiento incluye los cuidados a tener en cuenta como la higiene de uñas, bucal y descanso.</p> <p>Se cuenta con sillas individuales para los pacientes, las cuales son ajustables según la necesidad del paciente proporcionando comodidad a los mismos.</p> <p>El personal de enfermería refiere que las horas laborales son las adecuadas ya que le permiten satisfacer sus necesidades básicas como poder almorzar, descansar al menos una hora al medio día y en la tarde su salida es a las 5 pm.</p> <p>Al indagar acerca de que, si se realizaban pausas activas o tiempos lúdicos, refirieron que no se realizaban.</p>	<p>a día que el monitor de signos de vitales funcione y se realiza el seguimiento de los signos vitales a los pacientes (TA, FC, T, FR), estos datos se le informan de igual manera al médico de turno.</p> <p>En cuanto a las horas laborales que desarrolla el profesional de enfermería se evidencia que el horario de trabajo que se maneja en el servicio de oncología, inicia desde las 7 am hasta las 5 pm, de lunes a viernes dando un total de 12 horas laborales diarias, asimismo, se observa que se respetan las</p>	
--	--	--



	<p>jornadas de descanso y se garantiza que el personal pueda cumplir con sus necesidades (alimentación, descanso).</p> <p>Sin embargo, en cuanto a las pausas activas, en el servicio no se evidencio que se realicen pausas activas durante la jornada laboral y tampoco se dispone de ningún cronograma de actividades.</p>	
--	---	--

NECESIDAD: Según la valoración de este dominio se encontró la **necesidad de promover la implementación de pausas activas en el personal del servicio de oncología**

INTERPRETACION: En el presente dominio se encuentran aspectos relacionados con la educación y recursos que generen la producción, conservación o equilibrio de las fuentes de energía (Descanso y esparcimiento) de los usuarios y el personal, así como medidas de autocuidado manejadas en el servicio.



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



DOMINIO PERCEPCION COGNICION

DEFINICION: Sistema de procesamiento de la información humana que incluye atención, orientación, sensación, percepción, cognición y comunicación.

DATOS SUBJETIVOS	DATOS OBJETIVOS	EVIDENCIA
<p>El profesional de enfermería refiere que en el servicio de oncología se fortalecen conocimientos mediante capacitaciones realizadas que se tienen en cuenta a partir de los planes de mejora; en cuanto a los protocolos hay adherencia a los mismos solo se desconoce el protocolo de código azul; existe un formato de historia clínica digital, individualizada para los pacientes que son atendidos en el servicio, este cuenta con el registro de cada ciclo de quimioterapia, el plan de manejo con los medicamentos de quimioterapia, se garantiza la confidencialidad de los datos ya que a estas solo tiene acceso el personal de enfermería y los médicos a cargo del cuidado del paciente; en cuanto a procesos de comunicación, al paciente se le explica desde el primer momento del diagnóstico, se tienen en</p>	<p>Se pudo evidenciar que en el servicio hay una historia clínica individual para cada paciente, donde se registran los datos de identificación del paciente, su diagnóstico, plan de manejo, se tiene la evolución con el tratamiento dado en cada ciclo.</p> <p>En cuanto a las capacitaciones hacia el personal no se tiene un cronograma establecido, solo durante el mes se planea una fecha específica para fortalecer los conocimientos en cuanto a los cuidados de enfermería en el paciente oncológico.</p> <p>Por otra parte, se observó que se lleva un registro en la</p>	<p>Lista de chequeo por 13 dominios NANDA</p> <p>Anexo 1: Cartilla proporcionada a los pacientes del servicio</p>



<p>cuenta todas las dudas e inquietudes pero falta fortalecer este proceso de comunicación con el familiar ya que con este solo se tiene contacto en la primera estancia del diagnóstico e inicio del tratamiento.</p>	<p>cartilla del paciente al final de cada quimioterapia se registra si se cumplió con el tratamiento y la fecha de la próxima quimioterapia.</p>	
--	--	--

NECESIDAD: necesidad de establecer un plan de capacitaciones para el manejo de carro de paro y protocolo de código azul, dirigido al personal del servicio de oncología fortaleciendo las competencias, conocimientos y habilidades del personal de salud que brinda esta atención.

INTERPRETACION: El presente dominio contiene aspectos relacionados a los registros asistenciales de los pacientes del servicio de oncología y si el servicio realiza actividades que desarrollan habilidades basadas en el conocimiento y la comunicación en los usuarios y su familia.

DOMINIO AUTOPERCEPCION

DEFINICION: Conciencia del propio ser

DATOS SUBJETIVOS	DATOS OBJETIVOS	NECESIDAD
<p>El profesional de enfermería refiere que el servicio promueve la autonomía, recibe las sugerencias que se dan para la mejora de aspectos relacionados a la atención del usuario, se cuenta con un “buzón de sugerencias” donde se tiene un código QR y allí el paciente envía la sugerencia que tiene, la cual es recibida por el servicio de SIAU pero no se tiene</p>	<p>Se evidencio que el servicio de oncología cuenta con diferentes indicadores que ayudan a conocer el nivel de cumplimiento de diferentes acciones que debe cumplir el servicio y el plan de mejora para los mismos, se observó que se realiza la revisión de</p>	<p>Anexo: Lista de chequeo por 13 dominios NANDA</p> <p>Anexo 7: Foto de seguimiento a indicadores del servicio</p> <p>Anexo 10. Lista de chequeo aplicada a 10 familiares asistentes</p>



<p>como tal un formato físico para las personas que no cuentan con la tecnología para escanear este código. En cuanto a seguimiento de indicadores el servicio cuenta con un plan de mejora de estos y se realizan auditorías internas y se aplican encuestas de satisfacción del usuario las cuales son aplicadas cada vez que el usuario tiene la atención (quimioterapia).</p>	<p>insumos del carro de paro mensualmente y mantenimiento del mismo; así mismo la dotación de insumos de desinfección se verifica semanalmente.</p> <p>En el servicio de oncología se tienen 21 indicadores de los cuales no se están cumpliendo la tasa de productividad hospital día quimioterapia (Giro silla), esto se debe a que hay pocas contrataciones con las EPS.</p>	
---	---	--

NECESIDAD: Necesidad de implementar un buzón de sugerencias de manera física en el servicio de oncología esto con el fin de que los usuarios que no cuenten con la tecnología para realizar las sugerencias lo puedan realizar de manera escrita.

INTERPRETACION: El presente dominio contiene aspectos encaminados a identificar la toma de decisiones, empoderamiento y liderazgo que presenta el profesional del servicio de oncología que contribuyen a la construcción, satisfacción y crecimiento del servicio de oncología beneficiando a los usuarios.

DOMINIO ROL RELACIONES

DEFINICION: Conexiones y asociaciones positivas y negativas entre personas o grupos de personas y los medios por los que se demuestran tales conexiones



DATOS SUBJETIVOS	DATOS OBJETIVOS	EVIDENCIA
<p>El profesional de enfermería refiere que el trato que se tiene con los pacientes es respetuoso, la comunicación es continua y asertiva.</p> <p>Comentan que se debe reforzar la comunicación con el cuidador principal del paciente para indicarle los cuidados que debe tener con el mismo, así como para conocer cómo va el proceso de afrontamiento y cumplimiento de su rol como cuidador; en cuanto a las relaciones interpersonales del personal de enfermería es bueno; respetan las opiniones y se apoyan para que se le pueda ofrecer una atención de calidad a los pacientes, en el servicio se realizan actividades que potencializan el trabajo en equipo.</p> <p>Por otra parte, al indagar sobre si conoce el comité de convivencia laboral refiere que sí, sin embargo, menciona que nunca han realizado ninguna capacitación o socialización del mismo, pero a pesar de ello manifiesta que</p>	<p>Se evidencia en el servicio de oncología que no se tiene una comunicación continua con el familiar del paciente que se encuentra en el tratamiento de quimioterapia, no se indaga al cuidador principal sobre el proceso de cuidado, conocimientos y manejo de efectos secundarios del paciente; respuestas emocionales del mismo.</p> <p>Se observa que el profesional de enfermería entabla relaciones interpersonales para la construcción de apoyo y comunicación con el paciente utilizando un lenguaje coherente y sin el uso de términos médicos para que la información sobre la atención prestada y las preguntas realizadas</p>	<p>Lista de chequeo a través de los 13 dominios NANDA</p> <p>Anexo 10. Lista de chequeo aplicada a familiares del paciente oncológico</p>



dentro de la institución no se ha presentado ninguna dificultad con los compañeros, ya que saben trabajar en equipo y la convivencia es buena.	sean de fácil entendimiento para el usuario, dirigiéndose de manera respetuosa.	
--	---	--

NECESIDAD: Necesidad de fortalecer las estrategias de enseñanza y aprendizaje en el cuidador principal del paciente oncológico

INTERPRETACION: El presente dominio contiene aspectos encaminados a la capacidad con la que cuenta el personal de enfermería al momento de relacionarse de forma positiva o negativa con el usuario y su familia, así como con el equipo multidisciplinario.

DOMINIO SEXUALIDAD

DEFINICION: Identidad sexual, función sexual y reproducción

DATOS SUBJETIVOS	DATOS OBJETIVOS	EVIDENCIA
El profesional de enfermería refiere que se brinda información sobre la enfermedad cuando las pacientes son diagnosticadas con cáncer de seno o cervicouterino, pero no realizan educación sobre el autoexamen de mama u otros exámenes como la mamografía o el examen clínico de mama a sus familiares al ser un factor de riesgo para ellos, tampoco se informa sobre la importancia de que estos se realicen el tamizaje para cáncer de cuello uterino (citología) en	Se evidencia que en el trascurso de la práctica el profesional de enfermería no informa al familiar de las pacientes diagnosticadas con cáncer de mama o cervicouterino la importancia de que sus familiares (hijas, hermanas, etc.) se realicen pruebas de tamizaje para la detección temprana de estas enfermedades al ser un	Anexo lista de chequeo por los 13 dominios NANDA



los familiares de las pacientes que tienen estos diagnósticos.	factor de riesgo este antecedente en su familia.	
--	--	--

NECESIDAD: N/A

INTERPRETACION: El presente dominio contiene aspectos relacionados en cuanto al fomento de salud sexual y reproductiva por parte del personal de enfermería hacia los usuarios.

DOMINIO AFRONTAMIENTO Y TOLERANCIA AL ESTRÉS

DEFINICION: Respuesta del organismo a acontecimientos/procesos vitales

INTERPRETACION: El presente dominio contiene aspectos relacionados con el afrontamiento ante el diagnóstico, apoyo y aceptación en el paciente oncológico abordándolo integralmente como un todo.

DATOS SUBJETIVOS	DATOS OBJETIVOS	EVIDENCIA
El profesional de enfermería refiere que una vez se conoce el diagnóstico del paciente oncológico se brinda una atención especial por parte del profesional de psicología ya que el servicio cuenta con una psicóloga encargada solo de los pacientes oncológicos, la atención de la familia se brinda si el se acerca a solicitar ayuda, este solo se tiene en cuenta en la primera consulta, de igual manera en cuanto a reducción del estrés durante la administración del tratamiento de	Durante el transcurso de la práctica se pudo evidenciar que en la sala de espera no hay juegos o estrategias que puedan estar encaminadas a la promoción de la salud mental del familiar ni se tiene seguimiento del mismo en cuanto a necesidades emocionales, de escucha y acompañamiento que si bien es difícil para el paciente aceptar el diagnostico, pero	Anexo lista de chequeo por 13 dominios NANDA



<p>quimioterapia se tienen diferentes juegos, dibujos para colorear, música para que el tiempo que dure el tratamiento sea más ameno.</p>	<p>para el cuidador y la adopción del rol cuidador del paciente oncológico puede generar estrés y demás situaciones.</p>	
---	--	--

NECESIDAD: Necesidad de generar espacios de apoyo al cuidador en la sala de espera del servicio.

INTERPRETACION: El presente dominio contiene aspectos relaciones en cuanto al fomento de salud sexual y reproductiva por parte del personal de enfermería hacia los usuarios.

DOMINIO 10. PRINCIPIOS VITALES

DEFINICION: Principios que subyacen a la conducta, pensamiento y comportamientos relacionados con los actos, costumbres o instituciones contempladas como verdaderas o poseedoras de un valor intrínseco

DATOS SUBJETIVOS	DATOS OBJETIVOS	EVIDENCIA
<p>El profesional de enfermería refiere que cuando se brinda la atención a los pacientes esta se hace bajo principios de respeto en sus creencias religiosas, cuando este no quiere recibir tratamiento de quimioterapia se respeta la toma de decisiones del mismo si solicita el retiro voluntario del tratamiento de quimioterapia.</p>	<p>Se pudo evidenciar que el profesional de enfermería que labora en el servicio de oncología promueve relaciones interpersonales basadas en el respeto y autonomía del equipo de trabajo, también se brinda buen trato a los pacientes y</p>	<p>Anexo lista de chequeo por dominios NANDA</p>



<p>Al momento de realizar cada ciclo de quimioterapia se tiene un consentimiento informado, se diligencia con los datos del paciente dando la autorización para que se le brinde el tratamiento con su respectiva firma.</p> <p>En el trato que se brinda al paciente se trata de brindarlo con una atención integral no solo administrando el tratamiento sino resolviendo dudas o preguntas, así como los miedos y temores que tenga en ese momento</p> <p>En cuanto al manejo de las historias clínicas manifiestan que son privadas, a las cuales solo tiene acceso el personal a cargo de la atención de los usuarios, está prohibido en el servicio la divulgación de datos se debe respetar la política de protección de datos personales, por ello en el servicio, cada profesional cuenta con una dinámica a la cual solo se puede ingresar por medio de un usuario y contraseña asegurando que ninguna otra persona tenga acceso y dentro de la relación del personal manifiestan que es bueno, fomentan el</p>	<p>se salvaguarda su identidad y tratamiento.</p> <p>En cuanto al diligenciamiento de consentimientos informados se evidencia que el servicio cuenta con un procedimiento de consentimiento informado que incluye mecanismos para verificar su aplicación, y que de esta manera el paciente o usuario aprueben o no documentalmente el tratamiento de quimioterapia al que va a ser sometido, incluyendo los beneficios, riesgos, alternativas e implicaciones del acto asistencial que se va a realizar.</p>	
---	---	--



trabajo en equipo, respetan las opiniones, creencias y se tiene un trato amable.		
--	--	--

NECESIDAD: No aplica

INTERPRETACION: El presente dominio contiene aspectos encaminados a identificar los principios subyacentes en la conducta, pensamientos y comportamientos sobre los valores, creencias, respeto por la dignidad y deberes del usuario-familia en el servicio de oncología.

DOMINIO SEGURIDAD Y PROTECCION

DEFINICION: Ausencia de peligro, lesión física o trastorno del sistema inmunitario, prevención de las pérdidas y preservación de la protección y seguridad

INTERPRETACION: En el presente dominio se pretende articular aspectos encaminados a identificar aspectos relacionados con el fomento de la seguridad, la ausencia de peligros, lesiones o alteraciones que generen riesgos en la atención del paciente oncológico.

DATOS SUBJETIVOS	DATOS OBJETIVOS	EVIDENCIA
El profesional de enfermería refiere que en la atención del usuario en el servicio de oncología se trata de tener seguridad en la atención, teniendo en cuenta las medidas de bioseguridad como los elementos de protección personal, la adherencia a protocolos del servicio, en cuanto a aspectos de infraestructura se utilizan señalizaciones de las rutas de	<p>Durante los días de práctica y seguimiento del servicio de oncología se evidencia que se cuenta con rutas de evacuación ante emergencias.</p> <p>De igual forma se evidencian falencias en la atención que pueden poner en riesgo la seguridad del paciente como</p>	Anexo 8. Foto de rutas de evacuación



<p>evacuación ante cualquier emergencia que se presente.</p> <p>En cuanto a los registros de los medicamentos y certificación de los mismos, se lleva una base de datos con los medicamentos administrados a los pacientes en la quimioterapia; en la sala se traslada al paciente con ayuda del personal de enfermería cuando se desea trasladar al sanitario; así mismo manifiestan que conocen como reportar los eventos adversos ya que seguridad del paciente los capacita en este tema, pero por el momento no se han presentado eventos.</p> <p>Finalmente, en la administración de medicamentos de quimioterapia se debe cumplir con los 13 correctos, pero en este caso no se está realizando la doble verificación ya que refieren que como hay pocos pacientes (1 o 2) en la sala de quimioterapia no hay problema con que se confundan los medicamentos.</p>	<p>la falta de manillas para la identificación del paciente; así mismo no se tiene en cuenta la doble verificación al momento de administrar la quimioterapia y aunque sean pocos pacientes en la sala es de obligatorio cumplimiento que se realice para evitar situaciones de que se hayan equivocado al enviar el medicamento y diferentes situaciones que se pueden presentar afectando la integridad y salud del usuario.</p> <p>Durante la administración e ingreso a la sala de quimioterapia se cumple estrictamente el uso de elementos de protección personal (Gorro desechable, bata quirúrgica, tapabocas n95, guantes) pero falta reforzar el lavado de manos</p>	
--	--	--



	<p>en sus 5 momentos y los pasos del mismo.</p> <p>Se cuenta con señalización y planos indicativos de las rutas de evacuación, salidas de emergencia y puntos de encuentro, visible al público en general del servicio.</p>	
--	---	--

NECESIDAD: Tras la valoración de este dominio se tiene en cuenta la **necesidad de implementar practicas seguras en la administración de medicamentos de quimioterapia en el servicio de oncología** con el fin de que se realice la doble verificación siempre que se vaya a administrar el tratamiento independientemente de que haya un solo paciente en la sala y la **necesidad de implementar un sistema de identificación estandarizado para todos los pacientes que ingresen al servicio de quimioterapia**

DOMINIO CONFORT

DEFINICION: Sensación de bienestar o comodidad física, mental o social

DATOS SUBJETIVOS	DATOS OBJETIVOS	EVIDENCIA
<p>El profesional de enfermería refiere que se aplican formularios de satisfacción al usuario cada vez que se brinda la atención (Quimioterapia).</p> <p>Por otra parte, manifiestan que el servicio es cómodo y los espacios que ofrece como la sala de quimioterapia ambulatoria son cómodos y cuentan con todos los elementos necesarios para brindar la atención al usuario,</p>	<p>Se evidencia que en el servicio la sala de quimioterapia cuenta con los elementos necesarios para el confort del paciente, con una silla que se ajusta según la necesidad del paciente, se tienen juegos e ilustraciones para que el paciente realice diferentes actividades</p>	<p>Anexo lista de chequeo por dominios NANDA</p> <p>ANEXO 6. Silla de quimioterapia</p>



<p>cuentan con buena iluminación y ventilación (Aire acondicionado).</p> <p>Finalmente, al indagar con los usuarios y familiares sobre la sala de espera, refirieron que era cómoda pero no se tienen revistas o actividades para realizar durante la quimioterapia y el familiar debe esperar hasta 3 o 4 horas allí.</p>	<p>mientras dura el tratamiento, así mismo esta sala cuenta con todos los elementos necesarios para ofrecer la atención.</p>	
--	--	--

NECESIDAD: N/A

INTERPRETACION: El presente dominio contiene aspectos encaminados a identificar los aspectos y elementos de cuidado que promueven y brindan sensación de bienestar, confort físico, mental o social en la atención brindada en el servicio de oncología

DOMINIO CRECIMIENTO Y DESARROLLO

DEFINICION: Aumento de las dimensiones físicas, maduración de los órganos y sistemas y/o progreso en las fases del desarrollo acordes con la edad

DATOS SUBJETIVOS	DATOS OBJETIVOS	EVIDENCIA
<p>Al indagar con la enfermera coordinadora del servicio, menciono que se realizan auditorías internas con el fin de mejorar aspectos e indicadores del servicio para que todo se desarrolle de la mejor manera, evitando problemas e inconvenientes con la prestación del servicio al paciente oncológico, se cuenta también con un equipo</p>	<p>Se evidencia en el servicio de oncología la integralidad en el equipo multidisciplinario donde se incluyen: profesionales de: enfermería, auxiliares de enfermería, profesional de nutrición de la institución que atiende las necesidades del</p>	<p>Lista de chequeo por 13 dominios NANDA</p> <p>Anexo 7: seguimiento a indicadores del servicio</p>



<p>multidisciplinario que esta dispuesto a atender las necesidades del paciente de manera integral teniendo en cuenta los protocolos estipulados del servicio y de la institución; se busca de igual manera fortalecer la capacitación de los profesionales y a partir de ello se diseño un curso sobre la atención del paciente oncológico el cual contiene módulos importantes que parten del concepto del cáncer, diagnóstico, tratamiento, entre otros, dirigido al personal del servicio, al cual se podrá acceder a través de la pagina del HUEM.</p> <p>En cuanto a las guías y manuales el profesional manifiesta que no se realizan actualizaciones de los mismo ya que se rigen a partir de la resolución 3280 de 2018 por lo tanto mientras dicha resolución se encuentre vigente no habrá cambios.</p>	<p>paciente oncológico, profesional en psicología, medico especialista en oncología que contribuyen en el desarrollo de la atención de calidad.</p>	
NECESIDAD: N/A		
INTERPRETACION: El presente dominio contiene aspectos encaminados a identificar los aspectos o elementos que demuestran el crecimiento y desarrollo del servicio de oncología.		



Lista de necesidades encontradas en el servicio de oncología:

- ❖ Necesidad de fortalecer las estrategias de educación y acompañamiento en la atención de los familiares cuidadores del paciente con cáncer.
- ❖ Necesidad de establecer un plan de capacitaciones para el manejo de carro de paro y protocolo de código azul, dirigido al personal del servicio de oncología
- ❖ Necesidad de fortalecer la adherencia al protocolo de lavado de manos e higienización por parte del personal de enfermería del servicio de oncología.
- ❖ Necesidad de promover la implementación de pausas activas en el personal del servicio de oncología
- ❖ Necesidad de implementar un buzón de sugerencias de manera física en el servicio de oncología
- ❖ Necesidad de implementar practicas seguras en la administración de medicamentos de quimioterapia en el servicio de oncología
- ❖ Necesidad de implementar un sistema de identificación estandarizado para todos los pacientes que ingresen al servicio de quimioterapia
- ❖ Necesidad de fortalecer las estrategias de enseñanza y aprendizaje en el cuidador principal del paciente oncológico



3. MATRIZ DE PRIORIZACION

VOLUMEN: Volumen y frecuencia. Se refiere a la cantidad de veces que se ejecuta el proceso en la institución.		COSTOS DE LAS FALLAS O ERRORES: Se refiere a la magnitud de los costos económicos, en vidas humanas, en imagen, etc. Que puede generar una talla o error en la ejecución del proceso.		RIESGO USUARIOS: Riesgo de muerte o complicaciones. Se refiere al riesgo que corre el usuario de morir o de que se complique su estado de salud si el proceso no se ejecuta adecuadamente.		RIESGOS PARA EL PERSONAL: Se refiere al riesgo que corre el personal de la institución a nivel de salud ocupacional si el proceso no se ejecuta adecuadamente.		RIESGOS PARA LA INSTITUCIÓN: Perdida de imagen institucional. Se refiere al grado de pérdida de imagen institucional si ocurre alguna falla o error al ejecutar el proceso.	
El proceso se ejecuta una o menos veces en el año.	1	Una falla en el proceso no genera ningún costo a la institución.	1	No tiene ningún riesgo para el usuario.	1	No tiene ningún riesgo para el personal.	1	Una falla en el proceso no genera pérdida de imagen institucional.	1
El proceso se ejecuta pocas veces en el año.	2	Una falla en el proceso genera costos mínimos a la institución.	2	El riesgo para el usuario es mínimo.	2	El riesgo para el personal es mínimo.	2	Una falla en el proceso genera mínima pérdida de imagen institucional.	2
El proceso se ejecuta varias veces en un mes.	3	Una falla en el proceso genera costos moderados a la institución.	3	El riesgo para el usuario es moderado.	3	El riesgo para el personal es moderado.	3	Una falla en el proceso genera moderada pérdida de imagen institucional.	3
El proceso se ejecuta varias veces en una semana.	4	Una falla en el proceso genera costos	4	El riesgo para el usuario es alto.	4	El riesgo para el personal es alto.	4	Una falla en el proceso genera gran pérdida	4



		grandes a la incitación.					de imagen institucional.		
El proceso se ejecuta varias veces en un día	5	Una falla en el proceso genera costos enormes en la institución.	5	El riesgo para el usuario es muy alto.	5	El riesgo para el personal es muy alto.	5	Una falla en el proceso genera enorme pérdida de imagen institucional.	5



Necesidad	Volumen	Costos de las fallas o errores	Riesgo usuario	Riesgos para el personal	Riesgos para la institución	Total
Necesidad de fortalecer las estrategias de educación y acompañamiento en la atención a los familiares cuidadores del paciente oncológico.	3	3	3	2	2	13
Necesidad de promover la implementación de pausas activas en el personal del servicio de oncología	1	2	1	4	3	11
Necesidad de establecer un plan de capacitaciones para el manejo de carro de paro y protocolo de código azul, dirigido al personal del servicio de oncología	1	4	4	2	2	13
Necesidad de fortalecer la adherencia al protocolo de lavado de manos e higienización por parte del personal de enfermería del servicio de oncología.	3	3	3	1	2	12
Necesidad de fortalecer las estrategias de enseñanza y aprendizaje en el cuidador principal del paciente oncológico	3	4	4	2	3	16
Necesidad de implementar practicas seguras en la administración de medicamentos de quimioterapia en el servicio de oncología	3	4	3	2	3	15



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



Necesidad de implementar un sistema de identificación estandarizado para todos los pacientes que ingresen al servicio de quimioterapia	4	3	3	2	3	15
FENOMENO PRIORIZADO: Necesidad de fortalecer las estrategias de enseñanza y aprendizaje en el cuidador principal del paciente oncológico						
TITULO: Necesidad de fortalecer las estrategias de enseñanza y aprendizaje en el cuidador principal del paciente oncológico bajo la luz de la teoría de la consecución de objetivos de Imogene King en el servicio de oncología, 2022-2.						



4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El cáncer es una enfermedad que ocasiona la muerte a más de siete millones de personas en el mundo, cifra que ha aumentado en un 30% desde 1990 y que para el año 2030 se espera sea de doce millones, así pues, si aumentan los casos de personas con cáncer también crece el número de cuidadores, es por esto que se hace necesario una atención integral para el paciente y la familia. Como cualquier situación de malestar grave, el cáncer genera preocupación en aquellos que lo padecen, no solo por la incertidumbre de su pronóstico, sino también por la carga negativa que conlleva el diagnóstico, por lo cual, cuando aparece la enfermedad, la persona con cáncer seguramente buscará el contacto emocional de las personas más allegadas traduciéndose en una seguridad afectiva; pero cuando esta necesidad no se cumple produce en el paciente según los estudios revisados una alta frecuencia de problemas de salud mental y de síntomas de ansiedad, depresión y malestar emocional. (1)

Ahora bien, a pesar de los cambios que ha ido experimentando la familia a través de los tiempos, ésta aun es considerada como el fundamento para la socialización primaria y también como el entramado protector de sus miembros, pero en el momento de una crisis como el diagnóstico de cáncer, supone un momento de inflexión para la familia, dado que puede llegar a alterar la dinámica cotidiana de cada uno de sus miembros, por un lado, y por el impacto emocional que comporta algunas investigaciones muestran que cuidadores con alto grado de sobrecarga son más fácilmente afectados por la depresión, con una frecuencia descrita en media de 30% de los cuidadores observados, generando también episodios de preocupación, temor o enojo, así mismo si no se



cuenta con una constante comunicación y relación entre el enfermero, paciente y su familia, visto esto como un solo sistema genera o pueden ocurrir episodios de culpabilidad, frustración, resentimiento o deseos de abandonar a la persona enferma. (2)

Morrison y Bennett, afirman que durante la fase de tratamiento activo de la enfermedad, los pacientes con cáncer tienen que afrontar diversos factores estresantes, incluyendo significativos efectos secundarios como náuseas potencialmente debilitantes, fatiga y pérdida de peso, lo que implica cambios en el estilo de vida tanto del paciente como de su entorno familiar, produciéndose cambios de roles, modificación en los responsables de la toma de decisiones y aportes económicos, revaloración de las rutinas diarias, así mismo estos cambios pueden generar crisis que ponen en peligro la estabilidad de sus integrantes especialmente en el paciente y en el cuidador principal. (3)

Por otro lado, es importante tener un abordaje integral del enfermero al paciente y su familia pues para algunos, el hecho de enfrentar la enfermedad juntos fortalece su relación, los ayuda a comprenderse aún más. Pero, por el contrario, para otras personas, es una situación que resulta inmanejable, el estrés de la enfermedad genera conflictos y empeora la situación. Del mismo modo, es necesario tener en cuenta que cada miembro de la familia reacciona de una manera diferente de acuerdo a sus propias experiencias, un estudio realizado en la ciudad de Cúcuta en el año 2019, a cuidadores de pacientes oncológicos asistentes a la clínica cancerológica, se encontró que el grado de sobrecarga es de los cuidadores es alto 79.4%, en la dimensión física 78.2 %, psíquica 43.5 %, social 45.9 %, y económica 88.8 %, el 50% estaba de acuerdo que debido a la complejidad de su rol la mayoría no disponía de tiempo para ellos mismos. El 62% casi siempre o muchas veces se



sentía agobiado por tener que cuidar a su familiar y tener otras funciones que atender, el 64 % experimento temor por el futuro de su familiar, volviéndose vulnerables y muchas veces deciden alejarse de su familiar (3) , por eso se debe brindar un acompañamiento continuo, así como la educación tanto al paciente como a la persona que asume su rol cuidador.

De esta forma, es necesario mencionar que no se brinda un acompañamiento oportuno para el cuidador principal desde el inicio de esta etapa, las intervenciones solo son brindadas para el paciente bajo solicitud formal y en la mayoría de oportunidades se da prioridad total sobre las manifestaciones físicas de la enfermedad; así como lo mencionan Barrón y Alvarado, “es frecuente que los profesionales de salud dirijan su atención al manejo de las enfermedades del paciente, sin tener en cuenta el contexto familiar donde se generan un sinnúmero de cambios nocivos de quienes se desempeñan como cuidadores” por lo tanto, es importante que la persona que cuida también se cuide y sea cuidada para disminuir los padecimientos que acarrea tener este rol y estar al frente de las decisiones que se requieren frente al enfermo, que se estudien sus limitaciones, necesidades de educación, apoyo emocional, escucha y el apoyo que requiere para cumplir las demandas solicitadas. (3)

Un estudio realizado por Ordoñez M y Monroy Z, en México, para el año 2021, donde el objetivo era conocer a partir de la experiencia de los familiares la información que se le brindaba oportunamente sobre las condiciones y tratamiento del paciente e inclusión en la toma de decisiones, donde se encontró que en ocasiones los pacientes no solicitan información por temor o porque simplemente no quieren estar enterados de lo que les sucede. En estos casos, el cuidador o



los familiares son los que tienen que indagar cuál es el estado del paciente, En este trabajo, la experiencia de los familiares de los pacientes muestra que la comunicación enfermero-paciente-familia no fue adecuada debido a que algunos profesionales no les proporcionaron información sobre el pronóstico, los tratamientos o no les dieron información completa, lo que causó temor e incertidumbre en los pacientes y familiares (4)

Según un estudio realizado por Palacios E y colaboradores, en Colombia, para el año 2016 donde participaron once familiares mujeres, que fueron entrevistadas sobre su experiencia con el cáncer y con la quimioterapia, las edades oscilaron entre los 18 y 41 años, pertenecientes a la zona rural y urbana, sus familiares tenían diferentes tipos de cáncer en estadios avanzados, para lo cual recibían quimioterapia intravenosa, se encontró que el familiar del paciente oncológico cumple un papel protagónico en la experiencia del cáncer y de la quimioterapia, desde su experiencia perciben que a nadie le interesan sus necesidades, no hay con quién hablar de ello, durante el proceso de quimioterapia solo ve pasar el personal de la salud donde le queda la opción de confiar, encontrándose solo, asustado y lleno de angustia, este estudio permite comprender que el estrés del familiar no solamente está ligado al cuidado y a las largas horas de vigilia, sino que sus propias necesidades son una fuente de estrés agudo (5)

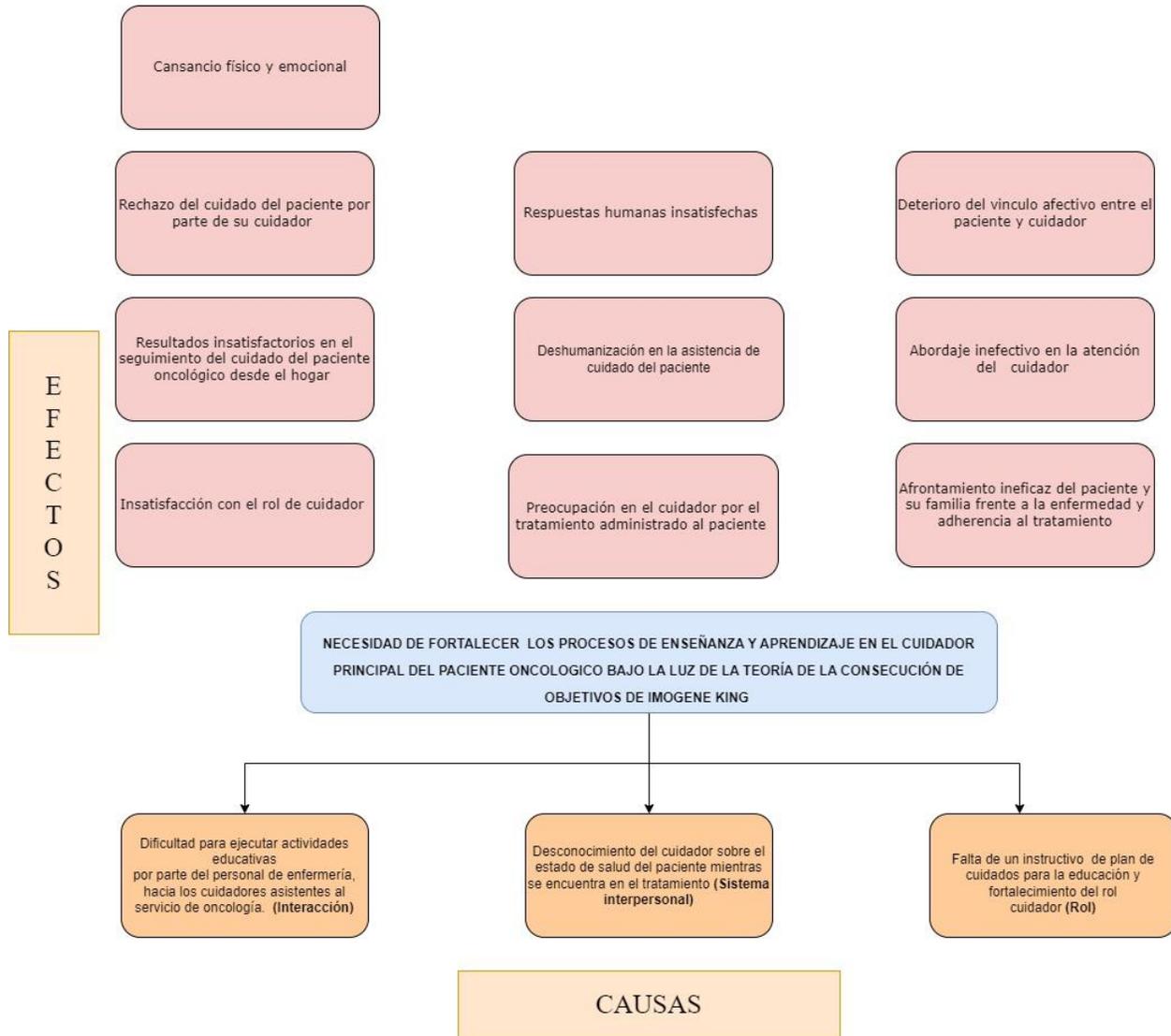
Finalmente el enfermero es el responsable de fortalecer la relación, responder a aspectos emocionales y de educación, no solo del paciente sino también de su familia, pues como hemos visto anteriormente los cuidadores sufren y temen por la vida del paciente, tienen dificultad para asumir la responsabilidad del rol cuidador, se preguntan si los proyectos de vida planeados podrán



continuar, se preguntan si los cuidados y tratamiento suministrados son los correctos, si las decisiones tomadas deberían seguir en pie y sienten la necesidad de pensar cómo se enfrentarán a la muerte del ser querido o si su situación de salud empeorara (3), ahí es cuando se debe actuar desde enfermería al mantener un cuidado holístico y un manejo integral ya que dichas preocupaciones del cuidador, no son reflejados en el exterior en muchas ocasiones, con el fin de no afectar al paciente ni a los demás familiares, por lo tanto, pasa desapercibida y no se le presta atención porque el enfermo es la prioridad.



5. ARBOL DE PROBLEMAS





6. JUSTIFICACION

En primer lugar, es importante mencionar que de acuerdo a cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS), para finales del 2018 “el cáncer es la segunda causa de muerte en el mundo; en 2015, ocasionó 8,8 millones de defunciones”. Se encuentran como problemas frecuentes la aparición de los síntomas y detección de la enfermedad en fase avanzada; falta de diagnóstico médico y apoyo mínimo de las entidades de salud para prestar la atención inmediata y satisfactoria para esta clase de pacientes. La atención y cuidados se centran en la disminución de los malestares físicos o cuidados paliativos para el paciente crónico, dejando de lado las vivencias y factores emocionales que padecen los familiares y cuidadores principales, los cuales resultan altamente afectados tanto física como emocionalmente. (6)

Enfermería es el eje fundamental de una institución de salud, aumenta la productividad, eficiencia y eficacia, proporciona el reconocimiento de calidad del servicio; de la misma forma los cuidados profesionales de enfermería influyen en gran medida en los pacientes ya que les presta “una atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente, mejora la comunicación y la relación enfermera-paciente-familia para la toma de decisiones en salud”. Asimismo, la enfermera es partícipe de la educación tanto al paciente oncológico como de sus familiares, lo cual es una actividad imprescindible durante los períodos por los que puede pasar el paciente oncológico durante su hospitalización, tratamiento y recuperación, ya que la adecuada información acerca de los cuidados son esenciales para que el paciente y su familia sean capaces de aceptar la nueva



situación, adaptándose a los cambios de vida que esto representa y por ende comprender el rol protagónico que los cuidadores deben desempeñar para lograr los beneficios del tratamiento (7)

Por lo mencionado anteriormente, se convierte en un pilar fundamental el abordaje y la relación enfermero, paciente y cuidador principal, a través de la identificación de necesidades educativas, emocionales y afectivas, más aun en el área de enfermería especializada en el cuidado a pacientes con cáncer y su familiar, ya que este cuidado no solo ha de brindarse como se mencionaba anteriormente, sino que han de tenerse en cuenta las creencias, valores y prácticas de cuidado específicas, para proporcionar una adecuada educación al paciente y a su cuidador, también es de gran importancia reconocer en primera estancia las funciones del cuidador y su participación directa en el cuidado del paciente oncológico, ayudando en la recuperación, bienestar o restablecimiento de su salud.

Así mismo, como el cuidado se puede ofrecer a los individuos, familias y grupos, se cree que el profesional de enfermería que se desempeña en el área oncológica tiene responsabilidad en el cuidado de la salud de la familia del paciente oncológico. Pues si la salud de los miembros de la familia se afecta, también se verá afectado el cuidador del paciente. La salud física, psíquicas y emocional del cuidador garantiza cuidados a personas dependientes en el hogar, ya que con frecuencia el cuidador de un enfermo crónico olvida sus propias necesidades, aumentando su cansancio, pues “cuando el cuidador olvide menos sus necesidades, más capacidad tendrá para ayudar al paciente” por esto hay que intervenir desde enfermería las necesidades de educación, sin dejar de un lado las propias necesidades de descanso, esparcimiento y salud.



Finalmente, es importante proporcionar y fortalecer las estrategias que contribuyan al abordaje integral del paciente y su familia en el servicio de oncología frente a la práctica del cuidado brindado por cuidadores y los cuidados o educación por parte del profesional de enfermería, estos no solo deben ir dirigidos vaya a los pacientes con diagnóstico de cáncer, sino también a sus familiares teniendo como base la función del rol de cuidador principal y la importancia que este tiene para la recuperación y adherencia al tratamiento, se pretende resaltar la importancia que tiene el rol cuidador, quienes realizan una tarea necesaria, sin embargo como se visualiza en las atenciones de cuidado es poco visible y reconocida.



7. OBJETIVOS

7.1 Objetivo General

Fortalecer las estrategias de enseñanza y aprendizaje en el cuidador principal del paciente oncológico bajo la luz de la teoría de la consecución de objetivos de Imogene King en el servicio de oncología, 2022-2.

7.2 Objetivos específicos

-Fortalecer el nivel de conocimientos de los cuidadores respecto al proceso de enfermedad y tratamiento (**Sistema interpersonal**)

- Establecer actividades educativas que respondan a las necesidades del cuidador principal del paciente oncológico (**Interacción**)

- Implementar procesos educativos para el cumplimiento de actividades de cuidado integral al familiar del paciente oncológico

(Rol)



8. ARTICULACION TEORICA

MARCO DE SISTEMAS DE INTERACCIÓN Y TEORÍA INTERMEDIA DE LA CONSECUCIÓN DE OBJETIVOS

En 1981, Imogene M. King desarrolló la teoría de la consecución de objetivos de su sistema conceptual, a partir del planteamiento circunstancial en el que se basaba la naturaleza que representaba la enfermería para la sociedad. Bajo esta perspectiva, logró consolidar que la razón, para que la enfermería desde su posición cumpliera con los objetivos propios de la profesión, era necesario desarrollar estrategias con y para las personas, siendo esto, el factor diferencial de la enfermería ante otras profesiones sanitarias y el argumento para guiar el desarrollo de su teoría de la consecución de objetivos.

A partir de esto, se desarrolla el presente proyecto de gestión de marco lógico, el cual, con base a la argumentación teórica propia de la profesión, se interrelaciona al planteamiento. Bajo este contexto, se busca la consolidación de los objetivos institucionales y asistenciales, que contempla el sistema de salud.

PRINCIPALES CONCEPTOS Y DEFINICIONES:

- **SALUD:** La salud se define como las experiencias vitales dinámicas de un ser humano, lo que implica un ajuste continuo a los elementos de estrés en el entorno



interior y exterior mediante un uso óptimo de los recursos de uno mismo para lograr la capacidad máxima para el día a día. (King, 1981, p. 5).

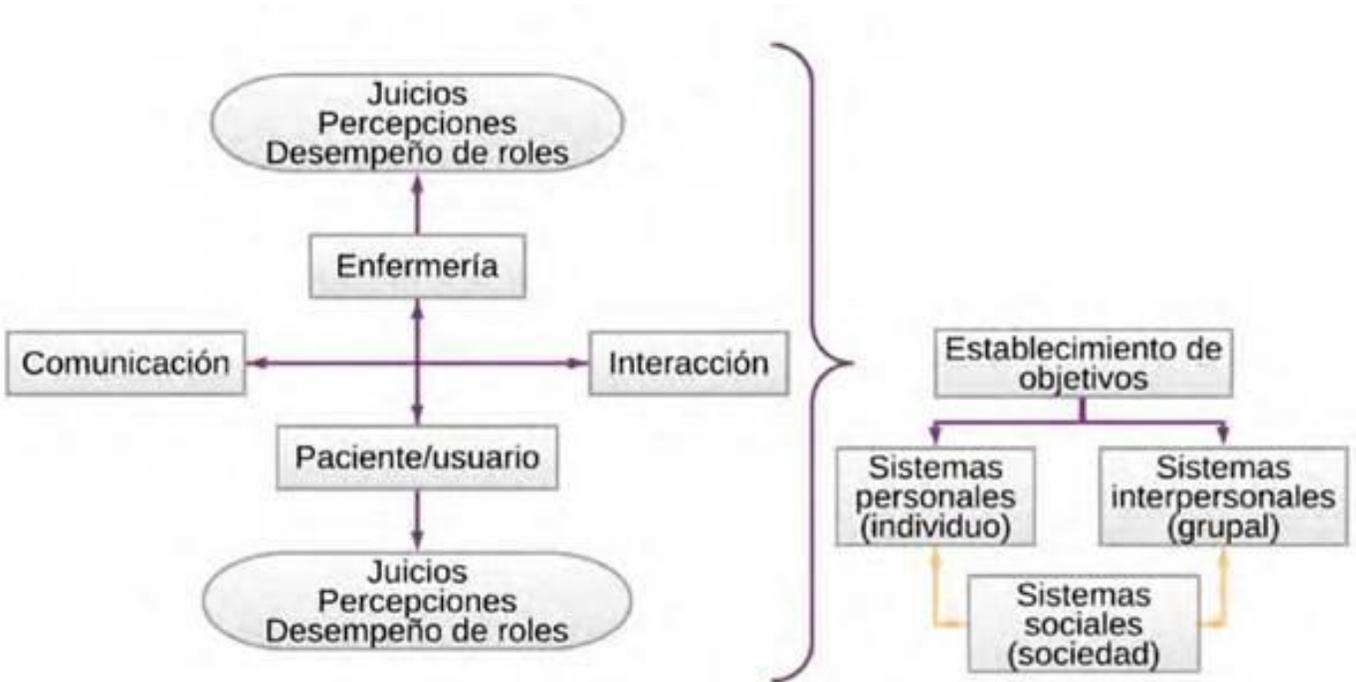
- **ENFERMERÍA:** es un proceso de acción, reacción e interacción en el que la enfermera y el cliente comparten información sobre sus percepciones en la situación de enfermería.
- **YO:** es una composición de pensamientos y sensaciones que constituyen la conciencia de una persona, de su existencia individual, su concepción de quién y qué es. El yo incluye, entre otras cosas, un sistema de ideas, actitudes, valores y compromisos, el yo es el entorno total subjetivo de una persona. Es el centro distintivo de experiencia y significado. El yo constituye el mundo interior de una persona como forma diferenciada del mundo exterior, que consta de otra gente y otras cosas. (Jersild, 1952, p. 10).
- **INTERACCIÓN:** es aquel proceso percepción y comunicación entre una persona y el entorno o entre una persona y otra.
- **PERCEPCIÓN:** es la representación que cada persona tiene de la realidad, la cual está relacionada con las experiencias anteriores, el concepto de sí mismo, los grupos socioeconómicos, la herencia biológica y la formación recibida.
- **COMUNICACIÓN:** es el proceso por el cual la información se transfiere de una persona a otra, de manera directa o indirecta, a través de mecanismos verbales o no verbales.



- **TRANSACCIÓN:** son las interacciones deliberadas que conducen al logro de un objetivo, siendo esta, la conducta observable de los seres humanos cuando interacciona con su entorno.
- **ROL:** es el conjunto de conductas que se espera de las personas que ocupan una determinada posición en el sistema social; incluso, bajo las normas que definen los derechos y obligaciones que se asocian a cada posición.
- **ESTRÉS:** es el estado dinámico por el cual el ser humano interacciona con su entorno.
- **CRECIMIENTOS Y DESARROLLO:** son los cambios continuos que se dan en el individuo a nivel de su actividad celular, molecular y conductual y que ayudan al individuo a modular.
- **TIEMPO:** el tiempo se define como una secuencia de acontecimientos que llevan hacia el futuro, bajo la premisa de que este es experimentado de forma única por cada ser humano.
- **ESPACIO:** se define como algo que existe en todas direcciones y que es igual en todas partes.
- **SISTEMA PERSONAL:** es aquel que conforma los elementos circunstanciales del sujeto de cuidado son aquellas características intrínsecas que le definen al individuo sus necesidades.



- **SISTEMA INTERPERSONAL:** son conductas humanas encaminadas hacia los objetivos, que contribuye en las relaciones enfermera y las personas bajo una interacción recíproca.
- **SISTEMA SOCIAL:** es aquel que está organizado por límites, roles sociales, conductas y prácticas desarrolladas para mantener valores y mecanismos reguladores de prácticas y normas.





A partir de esta operacionalización de los conceptos y uso de la teoría de la consecución de objetivos de Imogen King, se ha demostrado en diversos estudios, la importancia que representa su articulación teórica en los diversos contextos en los que desempeña el quehacer de enfermería. En este sentido, son muchos los investigadores a nivel internacional y nacional que han utilizado los conceptos del marco de sistemas de interacción de King en sus artículos, desarrollando una visión sistemática de la salud, permitiendo que se identifiquen implicaciones del espacio para la enfermería, definiendo a la salud como un sistema social de interacción y comunicación entre la enfermera-paciente y familiar demostrándose en varios estudios.

Dicho lo anterior, en el contexto internacional, el estudio investigativo “Experiencias de familias que conviven con una persona con diagnóstico de Alzheimer” fundamentado bajo la aplicación de la teoría de Imogene King”, demostró que la articulación de los preceptos teóricos de dicha autora, permiten abordar al sujeto de cuidado, bajo las interacciones que asume cada individuo con su entorno (familia). Lo cual, conlleva a considerar la comunicación, los roles y las situaciones generadoras de estrés, como los principales factores a tener en cuenta para proveer cuidados de enfermería, que se adapten a las circunstancias del contexto en el que vive y se desarrolla el ser humano (8)

En otro estudio denominado “Aplicación de la teoría de la consecución de objetivos al cuidado del paciente con enfermedad pulmonar obstructiva crónica”, realizado por Achury, L, en Colombia, se demostró que a partir de la consolidación de un proceso



interactivo entre enfermero- paciente-familia, bajo las percepciones, los juicios y las acciones, se pueden generar reacciones, que conllevan a transacciones que permiten al individuo y su familia alcanzar los objetivos propuestos. De hecho, revela que el uso de los tres sistemas de interacción dinámica, contemplados por King, generan herramientas que permiten al profesional de enfermería orientar una valoración y una atención integral, acorde a las necesidades. (9)

Por otra parte, constata que el uso de esta teoría dirige el cuidado del paciente y cuidador, a través de la educación, como un componente fundamental para la consecución de objetivos, pues se suple los déficits de conocimientos que limitan la aceptación del tratamiento o proceso de cambio que se esté experimentando, lo cual también mejora la confianza del paciente y su familia frente a la toma de decisiones y orientan su desempeño ante cualquier situación. Siendo esto importante para el establecimiento de objetivos e intervenciones de mutuo acuerdo, que se traducen en resultados positivos para el paciente en términos de reducción e identificación de síntomas, manejo de efectos secundarios de la quimioterapia, tolerancia a la actividad, mejoría de la calidad de vida, disminución de las exacerbaciones de la enfermedad.

Asociado a esto continuando en el contexto colombiano, en un “proyecto de gestión para la implementación de estrategias de calidad en la atención de Colombia” realizado por Gutiérrez, se demostró que a partir de la teoría de logro de metas de Imogene King, se sustenta con mayor fuerza, que la enfermería es una disciplina independiente que tiene



como propósito fomentar cuidados. De esta manera, afirma que la teoría facilita centrarse en la planificación y la ejecución del proceso de enfermería bajo la relación Enfermero/Paciente/familia, lo cual, permite trazar metas, para llevar a cabo estrategias con el usuario, la familia y el entorno, con el fin de promover su salud, mediante cuidados de enfermería, orientados en las percepciones, pensamientos y deseos de cada individuo (10). Garantizando una atención segura y una participación en la toma de decisiones.

9. MATRIZ DE MARCO LÓGICO

NECESIDAD ENCONTRADA		Necesidad de fortalecer las estrategias de enseñanza y aprendizaje en el cuidador principal del paciente oncológico bajo la luz de la teoría de la consecución de objetivos de Imogene King.			
OBJETIVO GENERAL		Fortalecer las estrategias de enseñanza y aprendizaje en el cuidador principal del paciente oncológico en el servicio de oncología del Hospital Universitario Erasmo Meoz para el año 2022			
INDICADOR DE EFECTO		Número de cuidadores que se beneficiaron de las estrategias de aprendizaje/ Numero de cuidadores			
CAUSA	OBJETIVO ESPECIFICO	INDICADORES	ACTIVIDADES A REALIZAR	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS.
CAUSA 1. Dificultad para ejecutar actividades educativas por parte del personal de enfermería, hacia los cuidadores asistentes al servicio de oncología. (Interacción)	1. Fortalecer el nivel de conocimientos de los cuidadores respecto al proceso de enfermedad y tratamiento	Indicador de producto: Numero de cuidadores beneficiados con las estrategias de comunicación/Numero de familiares que deben asistir con su familiar a quimioterapia*100	1. Elaboración de un curso básico del cuidador principal del paciente oncológico 2. Elaboración de un plan de	1. Pagina virtual del curso básico 2. Lista de asistencia sobre la socialización del curso 3. Acta de entrega de los	Supuestos negativos • Rechazo por parte del profesional de enfermería ante las actividades propuestas por



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



Indicador de proceso

Número total de actividades realizadas con el familiar que fortalecen la educación/Numero de actividades programadas*100

Número total de familiares que aumentaron sus conocimientos y satisfacción con la comunicación brindada/Numero de familiares asistentes en el mes a la quimioterapia

inclusión de los cuidados comunicativos dirigidos al cuidador principal del paciente oncológico mediante la creación de un link donde el familiar pueda colocar las preguntas o dudas que tenga sobre el tratamiento, manejo de efectos secundarios desde el hogar en la página.

3. Socialización de la página al personal del servicio y a los familiares de los pacientes oncológicos

materiales realizados

el estudiante de enfermería

- No utilización o incumplimiento del plan de inclusión del material educativo sobre la educación del cuidado del paciente oncológico desde casa

Supuesto Positivo.

- Adecuado proceso de implementación del material educativo sobre los cuidados y manejo de efectos secundarios de la quimioterapia desde el hogar
- Cumplimiento adecuado de la revisión y respuesta a las dudas que



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



CAUSA	OBJETIVO ESPECIFICO	INDICADORES	ACTIVIDADES A REALIZAR	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS.
<p>CAUSA 2. Desconocimiento del cuidador sobre el estado de salud del paciente mientras se encuentra en el tratamiento de quimioterapia (Sistema interpersonal)</p>	<p>2. Establecer actividades educativas que respondan a las necesidades del cuidador principal del paciente oncológico</p>	<p>Indicador de producto: Numero de familiares captados en la sala de espera/número de familiares que acompañaron a cada paciente en el mes</p> <p>Indicador de proceso Número de actividades ejecutadas/ Número de actividades planteadas</p> <p>Indicador empírico Numero de familiares que hicieron uso de las rutas elaboradas/Numero</p>	<p>1.Elaborar una cartilla educativa dirigida al cuidador principal del paciente oncológico 2. Dar a conocer y entregar la cartilla a los familiares que se encuentran en sala de espera del servicio 3. Realizar la socialización de la cartilla al personal y entrega a través de correo electrónico para su implementación</p>	<p>1. Evidencia fotográfica 2. Acta de entrega de materiales educativos 3.Actas de compromiso de implementación de las actividades propuestas 4. Lista de los familiares que hacen uso del material educativo cada vez que asisten al servicio de oncología</p>	<p>tienen los usuarios cuidadores.</p> <p>Supuestos negativos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Amplia captación de cuidadores del paciente oncológico • Falta de seguimiento al link de dudas e inquietudes • No utilización de videos • El familiar no tenga en cuenta la ruta del tratamiento del paciente • No ejecución de los roles asignados para la constante comunicación con el familiar. <p>Supuestos positivos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acogida e implementación





		de familiares asistentes al servicio con el paciente			de las actividades propuestas por el enfermero en formación <ul style="list-style-type: none"> • Visualización del video por parte de los familiares cuando se encuentren en la sala de espera
CAUSA 3:	3. Implementar procesos educativos para el cumplimiento de actividades de cuidado integral al familiar del paciente oncológico (Rol)	Indicador de producto: Numero de personal que se incluyó en la ejecución de los planes de cuidado/Numero de personal que se encuentra en el servicio Indicador de proceso: Numero de capacitaciones ejecutadas/número de capacitaciones planeadas Indicador empírico:	1.Creación de un plan de cuidados de enfermería que incluya educación e integre al familiar del paciente oncológico basándose en la satisfacción de necesidades de educación, manejo de la situación y efectos secundarios del tratamiento 2. Socialización del plan de cuidados con el profesional de	Producto realizado (plan de cuidados) 2. realización de test y post-test 3. Listas de asistencia. 4. Fotografías	Supuestos negativos: -Deficiencia en la adopción y compromiso del material proporcionado por parte de la enfermera profesional • Falta de compromiso de las redes de apoyo Supuesto positivo: • Ejecución adecuada del





		<p>Número de profesionales que evolucionaron en la realización e incorporación del familiar en el plan de cuidados/Número de profesionales del servicio</p>	<p>de enfermería/paciente y cuidador principal 3.Integración de redes de apoyo (psicología) que contribuyan en la ejecución de actividades educativas dirigidas al familiar del paciente oncológico 4. Realizar integración de los cuidadores principales para capacitar sobre temas relacionados a conocimiento del manejo de síntomas físicos específicos del paciente, educación para el manejo de los síntomas físicos del paciente principalmente dolor; enseñanza e información para manejar la sobrecarga e intervenciones de enfermería positivas</p>	<p>plan de cuidados de enfermería</p>
--	--	---	---	---------------------------------------





			para manejar el afrentamiento y la resiliencia		
--	--	--	--	--	--



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



10. PLAN DE ACCION

Objetivo 1 Específico	Fortalecer el nivel de conocimientos de los cuidadores respecto al proceso de enfermedad y tratamiento		
Actividades y subactividades	Recursos	Indicadores de evaluación	Medios de verificación
Describa la actividad realizada planificada y que aportan al objetivo	Describa que recursos utilizo para el cumplimiento de las actividades	Correlacionarse con indicadores NOC- (si procede) Cambios en salud de las personas beneficiadas con el proyecto y que ellos realmente puedan verificar y evaluar.	Describa cuales son las fuentes de información para medir y examinar el comportamiento de cada indicador (va por cada objetivo)
<p>“CURSO BASICO PARA EL CUIDADOR PRINCIPAL DEL PACIENTE ONCOLOGICO”</p> <p>1. Creación de una página web que incluya 3 módulos, al final de este se tiene una evaluación de estos módulos y un certificado que el mismo familiar puede editar y descargar, integrando temas sobre:</p> <p>MODULO 1: Quimioterapia:</p> <p>En que consiste</p> <p>Efectos secundarios</p> <p>Cuidados en el hogar</p> <p>MODULO 2: Radioterapia:</p> <p>En que consiste</p> <p>Efectos secundarios</p> <p>Cuidados en el hogar</p>	<p>Recursos humanos Familiares del paciente oncológico</p> <p>Recursos tecnológicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Computador • Internet • Referencias bibliográficas web • Wix • Plataforma para la generación del certificado • Imágenes y fotografías descargables 	<p>Indicador empírico: Página web, curso básico para el familiar del paciente oncológico</p> <p>Indicador de producto: Número de módulos diseñados 3 / 3 número de módulos planeados por diseñar *100= 100%</p> <p>Indicador de proceso: Cuidadores que recibieron el ingreso al curso (17) / Cuidadores que realizaron la evaluación de los 3 módulos (12) *100: 70%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Link página web • https://lufeca27.wixsite.com/my-site-1 • Evidencia fotográfica • Captura de pantalla de los temas tratados en la pagina



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



<p>MODULO 3:</p> <p>Yo como cuidador: Afrontamiento inicial</p> <p>Cambios que experimenta</p> <p>Como me convierto en cuidador siendo la pareja o hijo del paciente.</p> <p>Sesión de testimonios de los familiares del paciente oncológico</p> <p>Plan de cuidados</p> <p>¿Qué no debo hacer como cuidador?</p>			
Actividades y sub actividades	Recursos	Indicadores de evaluación	Medios de verificación
<ul style="list-style-type: none"> • Socialización y entrega de la página con el personal del servicio de oncología. • Socializar con los familiares la página para que sea desarrollada con el fin de reforzar sus conocimientos sobre lo que implica ser cuidador principal. 	<p>Recursos físicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mesa • Sillas • consultorio • Sala de espera <p>Recursos humanos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personal del servicio • Familiares en sala de espera • Estudiante CAP 	<p>Indicador de proceso:</p> <p>Número de profesionales asistentes a la socialización (4) / total de profesionales del servicio (7) *100 = 57%</p> <p>Número de familiares a los que se socializo y entrego link 17 / total de familiares que realizaron el curso 12 *100= 70%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de asistencia • Fotografía • Estadísticas de ingreso e inscripción de familiares a la página web • Resultados de la evaluación realizada en la página web

“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”





	Recursos tecnológicos <ul style="list-style-type: none"> • Computador • Internet • celular Recursos materiales: <ul style="list-style-type: none"> • Lapiceros • Hojas 		
Actividades y sub actividades	Recursos	Indicadores de evaluación	Medios de verificación
Objetivo 2 Específico	Establecer actividades educativas que respondan a las necesidades del cuidador principal del paciente oncológico		
Actividad	Recursos	Indicadores de evaluación	Medios de verificación
Describa la actividad realizada planificada y que aportan al objetivo	Describa que recursos utilizo para el cumplimiento de las actividades	Correlacionarse con indicadores NOC- (si procede) Cambios en salud de las personas beneficiadas con el proyecto y que ellos realmente puedan verificar y evaluar.	Describa cuales son las fuentes de información para medir y examinar el comportamiento de cada indicador (va por cada objetivo)
“ESTAMOS CONTIGO” -Creación de una cartilla dirigida al familiar del paciente oncológico para el fortalecimiento de su rol como cuidador.	Recursos físicos Hojas Anillado Computador Stand para colocar las revistas Dibujo en foami del paciente y su cuidador Recursos humanos Estudiante CAP Familiares del paciente oncológico Recursos tecnológicos Computador Impresora	Indicador empírico: Rol-Enfermería Cartilla elaborada para el fortalecimiento del conocimiento del rol cuidador	<ul style="list-style-type: none"> • Cartilla

“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



SC-CER96940



Actividad	Recursos	Indicadores de evaluación	Medios de verificación
<p>Describa la actividad realizada planificada y que aportan al objetivo</p>	<p>Describa que recursos utilizo para el cumplimiento de las actividades</p>	<p>Correlacionarse con indicadores NOC- (si procede)</p> <p>Cambios en salud de las personas beneficiadas con el proyecto y que ellos realmente puedan verificar y evaluar.</p>	<p>Describa cuales son las fuentes de información para medir y examinar el comportamiento de cada indicador (va por cada objetivo)</p>
<p>“CUIDANDO A MI FAMILIAR EN EL TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA”</p> <p>1. Realizar capacitación sobre los cuidados que debe tener el familiar cuando asiste en el acompañamiento del tratamiento de quimioterapia mediante un material educativo</p> <p>“CUIDANDOME COMO CUIDADOR”</p> <p>2. Realizar capacitación al familiar del paciente oncológico en temas relacionados con el afrontamiento y la resiliencia, así como el impacto que tiene en la vida del cuidador esta nueva situación a través de la interacción y compartir experiencias con otros cuidadores.</p>	<p>Recursos físicos Hojas Lapiceros Marcadores Cinta Rotafolio</p> <p>Recursos humanos Estudiante CAP Familiares del paciente oncológico Apoyo del personal de psicología</p>	<p>Indicador empírico:</p> <p>Jornadas de capacitación a los familiares del paciente oncológico</p> <p>Indicador de proceso:</p> <p>Número de capacitaciones realizadas al familiar del paciente oncológico (2) / Número de capacitaciones planeadas (3) *100= 66%</p> <p>Número de familiares que recibieron las capacitaciones (15) / número total de familiares convocados a la capacitación (21) *100= 60.8%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Evidencia fotográfica • Material • Lista de asistencia



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



OBJETIVO GENERAL: Fortalecer las estrategias de enseñanza y aprendizaje en el cuidador principal del paciente oncológico bajo la luz de la teoría de la consecución de objetivos de Imogene King en el servicio de oncología, 2022-2.

OBJETIVO 1: -Fortalecer el nivel de conocimientos de los cuidadores respecto al proceso de enfermedad y tratamiento

ACTIVIDAD REALIZADA	INDICADORES	IMPACTO
<p>Creación de una página web para el desarrollo de un curso básico para el cuidador principal del paciente oncológico que incluya 3 módulos, con una evaluación final y certificación que integren los temas mencionados en la tabla anterior</p>	<p>Indicador empírico: Página web, curso básico para el familiar del paciente oncológico</p> <p>Indicador de producto: Número de módulos diseñados 3 / 3 número de módulos planeados por diseñar *100= 100%</p> <p>Cumplimiento: 100%</p> <p>Indicador de proceso: Cuidadores que recibieron el ingreso al curso (17) / Cuidadores que realizaron la evaluación de los 3 módulos (12)*100: 70% Cumplimiento 70%</p>	<p>Se logró establecer un componente educativo a través de la página web para facilitar el proceso de educación al cuidador principal del paciente oncológico y se cubran las necesidades de los usuarios que asisten al servicio de oncología. Se diseñó con el fin de incluir los temas de educación que no se estaban ofreciendo durante la atención inicial que se le da al cuidador principal y que son de gran importancia para el manejo de estos pacientes en el hogar. Dicha actividad contribuye positivamente al objetivo propuesto debido a que con la existencia del curso online no se va a interferir las barreras que presentaba el profesional a la hora de brindar la educación continua al cuidador por falta de tiempo y con ello se logre cumplir con la ejecución de actividades orientadas a fortalecer la educación, en total se fortalecieron 8 temas de educación.</p>



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

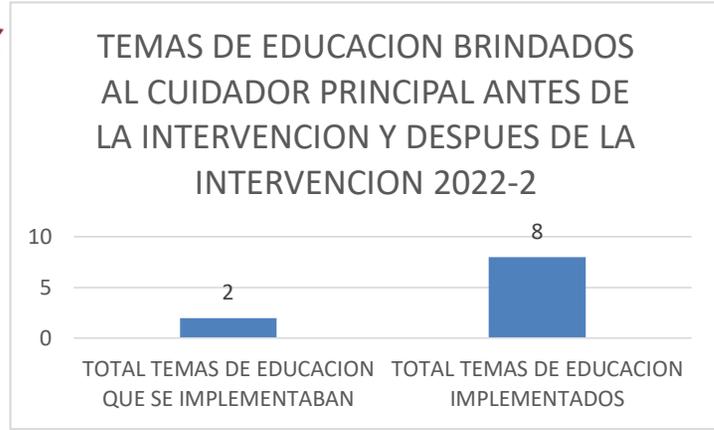
Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



Socialización, capacitación y entrega de la página/curso básico al personal y usuarios.

Indicador de producto:
 Numero de cartillas planeadas (1)/número de cartillas elaboradas (1)*100: 100%

Indicador de proceso:
 -Número de profesionales a quien se socializo la cartilla (4) / Número de profesionales del servicio (7) *100: 57%
 - Numero de familiares a los que se les entrego la cartilla (17) / Numero de familiares a los que se les realizo el seguimiento de las cartillas (14)*100: 82%

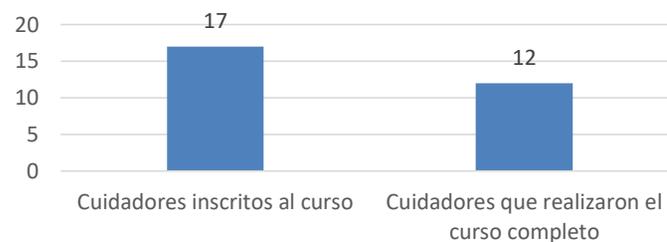


Seguidamente tras la socialización y capacitación del curso básico dirigido a los cuidadores principales, se obtuvo un cumplimiento positivo de indicadores propuestos sobrepasando el 70% de las metas propuestas, logrando que se inscribieran 17 cuidadores y finalmente completaron el curso 12 cuidadores en total; fomentando temas importantes como la comunicación paciente-cuidador, detección de signos de alarma en el hogar, cambios que se van a presentar, entre otros, aumentando los indicadores de satisfacción en cuanto a las educaciones recibidas.





TABLA DE INSCRIPCION VS CULMINACION DEL CURSO DEL CUIDADOR PRINCIPAL 2022-2



En cuanto al cumplimiento de las evaluaciones encontramos que en el módulo 1: manejo de efectos secundarios de la quimioterapia incluyendo su definición y cuidados en el hogar respondieron asertivamente 9 de los 12 cuidadores cumpliéndose el indicador en un 75% y en el módulo 2 referente a toda la radioterapia incluyendo definición, efectos secundarios y manejo en el hogar se encontró que 10 de los 12 cuidadores respondieron asertivamente las preguntas del curso cumpliéndose en un 83% las metas propuestas.

RESULTADOS DE LA EVALUACION A CUIDADORES MODULO 1 Y 2 2022-2



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



SC-CER96940



En el módulo 3 donde se incluyeron temas de:

Yo como cuidador: Afrontamiento inicial

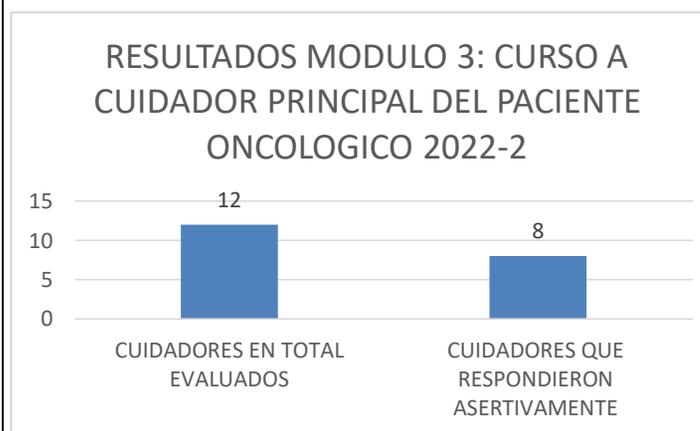
Cambios que experimenta

Como me convierto en cuidador siendo la pareja o hijo del paciente.

Plan de cuidados

¿Qué no debo hacer como cuidador?

Dentro de los resultados se obtuvo que de los 12 cuidadores 8 respondieron asertivamente la evaluación, siendo este módulo el que menos puntaje logra comparando los dos primeros con un indicador de cumplimiento del 66%



Respecto a la socialización con el personal realizada tenemos que hay un total de 7 profesionales en el servicio, de los cuales se realizó la socialización del curso a 4 de ellos cumpliéndose en un 57% el indicador.



SC-CER96940

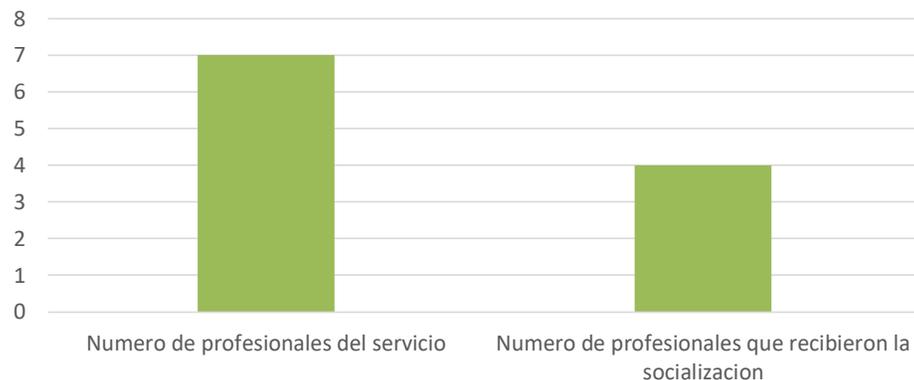


“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



Socialización curso básico del paciente oncológico al personal del servicio de oncología 2022-2



OBJETIVO 2: - Establecer actividades educativas que respondan a las necesidades del cuidador principal del paciente oncológico

ACTIVIDAD REALIZADA	INDICADORES	IMPACTO
Creación de una cartilla educativa dirigida al cuidador principal y socialización, entrega al personal del servicio y a los cuidadores principales	<p>Indicador de producto: Numero de cartillas planeadas (1) / número de cartillas elaboradas (1)*100: 100%</p> <p>Indicador de proceso: -Número de profesionales a quien se socializo la cartilla (4) / Número de profesionales del servicio (7) *100: 57%</p>	Se realizó la socialización con el personal del servicio sobre la cartilla que se realizó y se dejó implementada en el servicio, asistiendo a la socialización un total de 4 personas, cumpliéndose el indicador en un 57%

"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

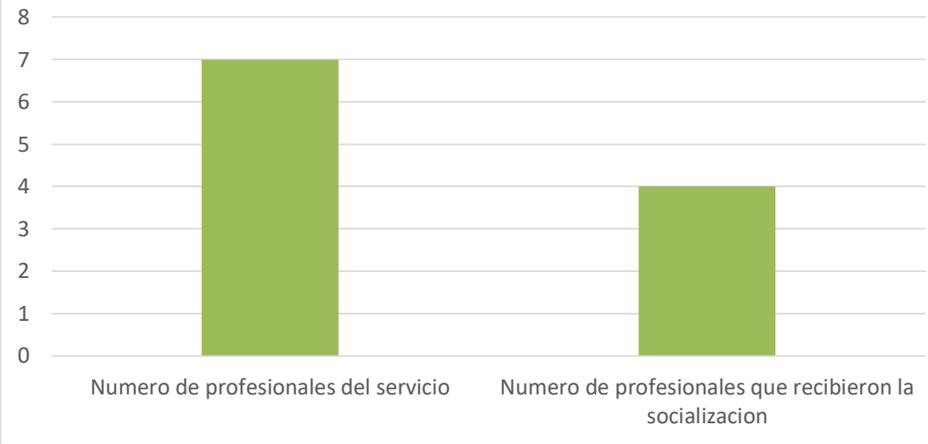


SC-CER96940



- Numero de familiares a los que se les entrego la cartilla (17) / Numero de familiares a los que se les realizo el seguimiento de las cartillas (15)*100: 88%

Socializacion cartilla del paciente oncologico al personal del servicio de oncologia 2022-2



En cuanto a los familiares del paciente oncológico se realizo entrega de la cartilla a 17 personas a las cuales se les realizo seguimiento a 15 de ellas aplicando una encuesta de seguimiento que constaba de 5 preguntas, estableciendo los resultados de la siguiente manera:



SC-CER96940

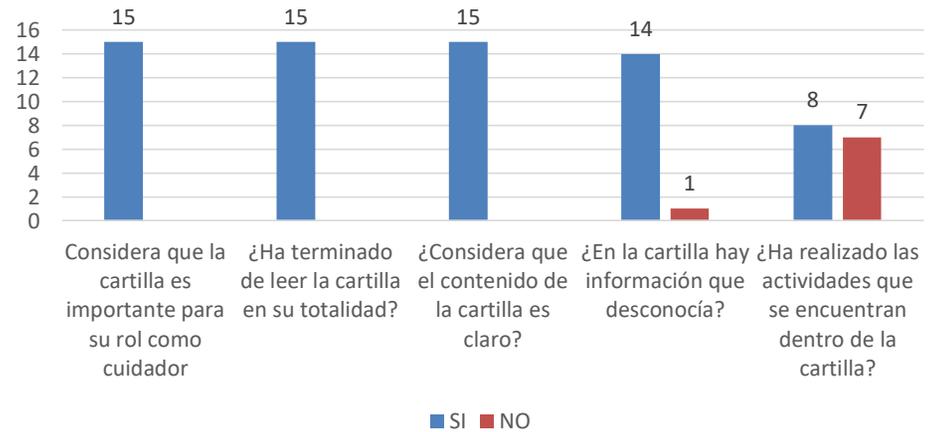


“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



Seguimiento a la cartilla del cuidador principal del paciente oncológico



De igual manera se realizó una encuesta de satisfacción acerca del contenido de la cartilla donde se obtuvo que un 100% de los usuarios se encontraron satisfechos con dicha cartilla

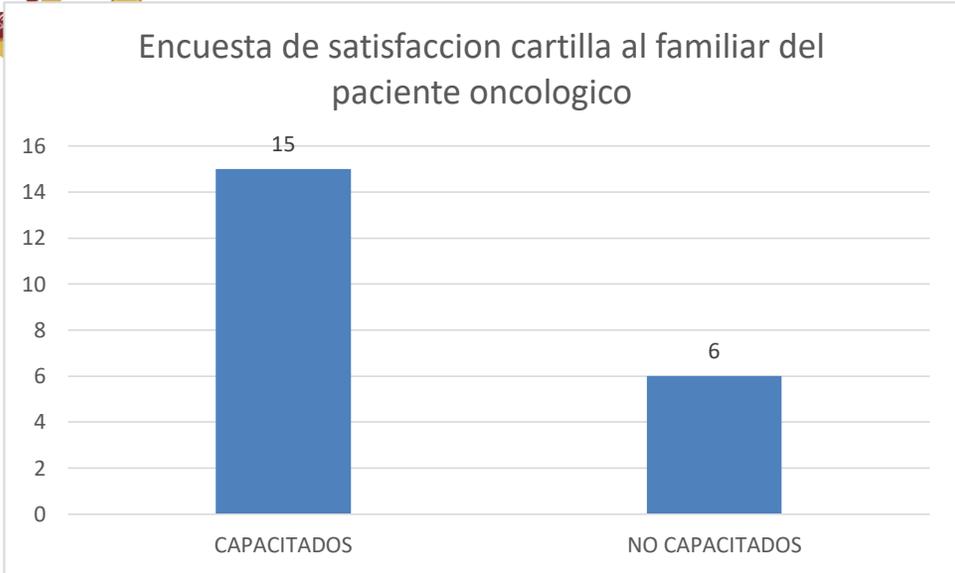


SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



OBJETIVO 3: - Implementar procesos educativos para el cumplimiento de actividades de cuidado integral al familiar del paciente oncológico

ACTIVIDAD REALIZADA	INDICADORES	IMPACTO
Realizar capacitaciones acerca de el fortalecimiento y concepto, manejo del afrontamiento y la resiliencia con apoyo de personal del servicio	<p>Indicador empírico: Jornadas de capacitación a los familiares del paciente oncológico</p> <p>Indicador de proceso: Número de capacitaciones realizadas al familiar del paciente oncológico (2) / Número de</p>	<p>Se realizaron un total de dos capacitaciones con ayuda del personal de psicología (Estudiante noveno semestre) para realizar actividades en pro del empoderamiento y conocimiento acerca del manejo de la resiliencia y afrontamiento ante la nueva situación</p> <p>Al finalizar las intervenciones se realizaron encuestas de satisfacción de las capacitaciones encontrando los siguientes resultados:</p>

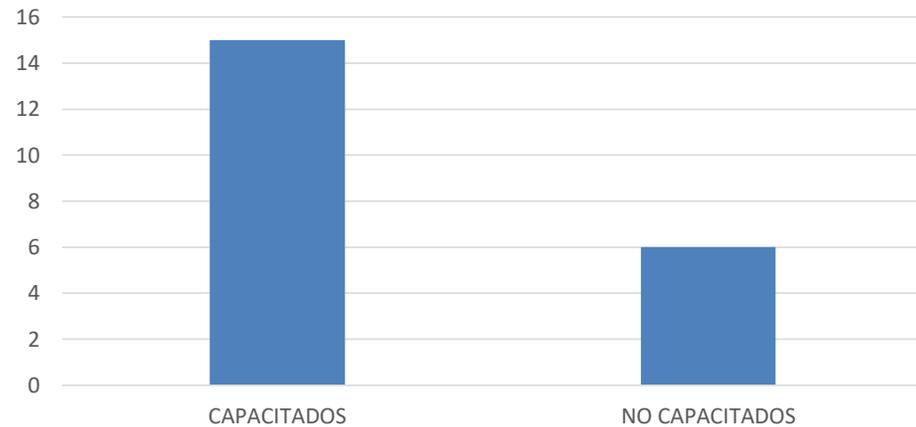




capacitaciones planeadas (3)
*100= **66%**

Número de familiares que recibieron las capacitaciones (15) / número total de familiares convocados a la capacitación (21)
*100= **60.8%**

Cuidadores satisfechos con las capacitaciones realizadas 2022-2



Se realizaron las dos capacitaciones donde se convocó a un total de 21 cuidadores de los cuales asistieron 15, cumpliéndose el indicador en un 60.8%,



SC-CER96940

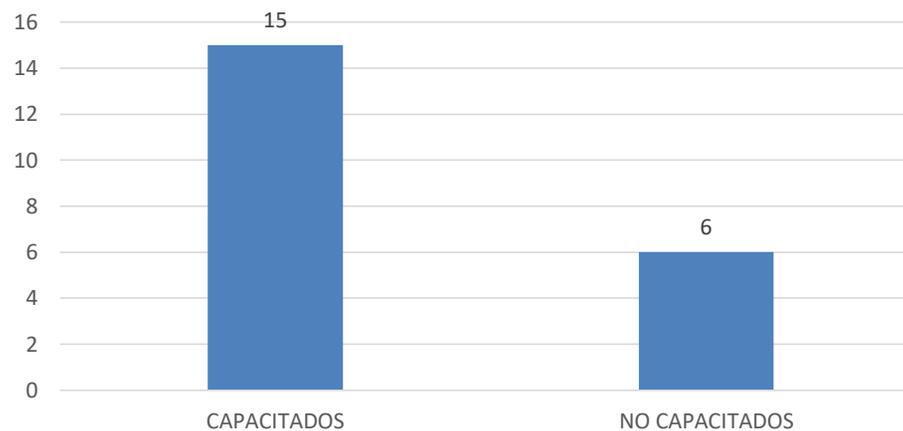


“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



Cuidadores principales capacitados en el servicio de oncología 2022-2



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE
¡Seguimos avanzando!



11. ASPECTOS ÉTICOS:

Actualmente los códigos deontológicos tienen un papel muy importante, cada vez las relaciones entre personas se deshumanizan más, la autonomía y la libertad es lo más importante. Pero en una profesión enfermería (arte de cuidar) no se puede olvidar cual es la finalidad, cuidar de las personas sanas o enfermas.

De acuerdo con el código deontológico de enfermería, estipulado en la ley 911 del 2004, en el capítulo 1 menciona las responsabilidades del profesional de enfermería con los sujetos de cuidado.

Para lograr su finalidad, el Código ha de ser comprendido, asimilado y utilizado por las enfermeras en todos los aspectos de su trabajo y por los estudiantes a lo largo de sus estudios. Tiene cuatro elementos principales:

1. La enfermera y las personas. La responsabilidad profesional primordial de la enfermera será para con las personas que necesiten cuidados de enfermería, por lo tanto, al dispensar los cuidados.
2. La enfermera y la práctica. La enfermera será personalmente responsable y deberá rendir cuentas de la práctica de enfermería y del mantenimiento de su competencia, mediante la formación continua.
3. La enfermera y la profesión. La enfermera tiene la función principal de establecer y aplicar normas aceptables de práctica clínica, gestión, investigación y formación de enfermería.
4. La enfermera y sus compañeros de trabajo. La enfermera mantendrá una relación respetuosa de cooperación con las personas con las que trabaje en la Enfermería y en



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona

Pamplona - Norte de Santander - Colombia



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE
¡Seguimos avanzando!



5.

otros sectores, con la disposición de adoptar las medidas adecuadas para preservar a las personas, familias y comunidades cuando un compañero u otra persona pongan en peligro su salud.

Para el cumplimiento de este enfoque es necesario que, durante la práctica, sea regido por principios éticos, entre los cuales encontramos:

- 1. Beneficencia:** Principio de hacer el bien y evitar el daño protegiendo los derechos e intereses de los usuarios, familiares y compañeros de trabajo.
- 2. Confidencialidad:** Salvaguardar la información obtenida durante la práctica de cada uno de los usuarios y familiares atendidos en el hospital universitario Erasmo Meoz, la información a nivel institucional y del personal de salud.
- 3. Autonomía:** Respetar a los usuarios y compañeros de trabajo como individuos autónomos, reconociendo sus decisiones, tomadas de acuerdo con sus valores y convicciones personales.
- 4. Fidelidad:** crear un ambiente de confianza entre los usuarios, familiares, compañeros de trabajo cumpliendo y manteniendo el secreto profesional de enfermería.
- 5. Veracidad:** Realizar un trabajo honesto, sin mentiras y siempre diciendo la verdad a los usuarios y al personal de la institución.
- 6. Respeto:** Brindar un cuidado y trato respetando los valores, creencias y nivel cultural de las personas atendidas en el hospital universitario Erasmo Meoz.



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona

Pamplona - Norte de Santander - Colombia



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE
¡Seguimos avanzando!



12. EVALUACION DEL PROYECTO Y SUS INDICADORES:

OBJETIVOS ESPECIFICOS	RESULTADOS OBTENIDOS/CONCEPTO TEORICO
<p>1. Fortalecer el nivel de conocimientos de los cuidadores respecto al proceso de enfermedad y tratamiento (Sistema interpersonal)</p>	<p>Se logro realizar la entrega de 17 links del curso básico del cuidador del paciente oncológico, de los cuales lo realizaron 12 familiares siendo un 70% el cumplimiento general de este indicador.</p> <p>Por medio de las intervenciones planteadas se logró la creación de la página para el curso básico del familiar del paciente oncológico, la cual está constituida por 3 módulos, cada uno con 3 sesiones y una evaluación final donde se tiene un certificado, incluyendo los siguientes temas:</p> <p>MODULO 1: Quimioterapia:</p> <p>En que consiste</p> <p>Efectos secundarios</p> <p>Cuidados en el hogar</p> <p>MODULO 2: Radioterapia:</p> <p>En que consiste</p>



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE



¡Seguimos avanzando!

Efectos secundarios

Cuidados en el hogar

MODULO 3:

Yo como cuidador: Afrontamiento inicial

Cambios que experimenta

Como me convierto en cuidador siendo la pareja o hijo del paciente.

Sesión de testimonios de los familiares del paciente oncológico

Plan de cuidados

¿Qué no debo hacer como cuidador?

Estas temáticas fueron seleccionadas según las necesidades de educación identificadas en los cuidadores y expresadas por los mismos y junto con el profesional de enfermería se establecieron estos cuidados que fortalecen el conocimiento, el cual fue aceptado para su difusión en el servicio de oncología por parte de la coordinadora del servicio con el objetivo de que se cubran las necesidades educativas que presentaban los familiares del paciente oncológico. Posteriormente se socializo con el personal del servicio y los pasos para obtener el certificado logrando que 12 familiares realizaran el curso siendo un total del 70%, de igual manera cada vez que un paciente vaya a iniciar tratamiento se le indicara la realización del curso al familiar dejando implementado esto en el servicio.



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

¡Seguimos avanzando!



E.S.E. Hospital Universitario ERASMO MEOZ		GESTIÓN DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN										CODIGO: IC-F0-021								
		LISTA DE ASISTENCIA										VERSION: 2								
		REUNION										FECHA: JUN 2018								
		Socialización Cuidador Principal										PÁGINA 1 de 1								
ANO	MESES	DIA																		
NOMBRE COMPLETO	GENERO	MAYORIA	FENOMENO	TRANS (T)	NUMERO DE IDENTIFICACION	CARACTERIZACION										ENTIDAD / ORGANIZACION	ROL / CARGO	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
						ESTADISTICA	INFORMACION	COMUNICACION	ORGANIZACION	ACTIVIDAD	ACTUALIDAD	ACTUALIDAD	ACTUALIDAD	ACTUALIDAD	ACTUALIDAD					
	A				10202441053															
Katherine de la Cruz	F				1093374799															
Jessica Octava Jarama	F				37234444															
Stefano Medina Restrepo	M				3090443475															
Javier Gerdin Bermudez	M																			

Autorizo a la E.S.E. Hospital Universitario Erasmo Meoz, para el uso de los datos personales aquí consignados de acuerdo al manual de recolección y protección de datos personales, en cumplimiento de la Ley Estatutaria 1581 del 2012, el decreto 1377 de 2013 y demás normas que regulen la materia.

2. Establecer actividades educativas que respondan a las necesidades del cuidador principal del paciente oncológico (**Interacción**)

Se logro realizar actividades educativas mediante la entrega de la cartilla dirigida al familiar del paciente oncológico y entrega de folletos sobre los cuidados del catéter implantable, se realizó la socialización al personal y a los familiares, se realizo la firma de acta de entrega tanto a la coordinadora del servicio del servicio de oncología como a los familiares del piso 6 oncología pediátrica y a los

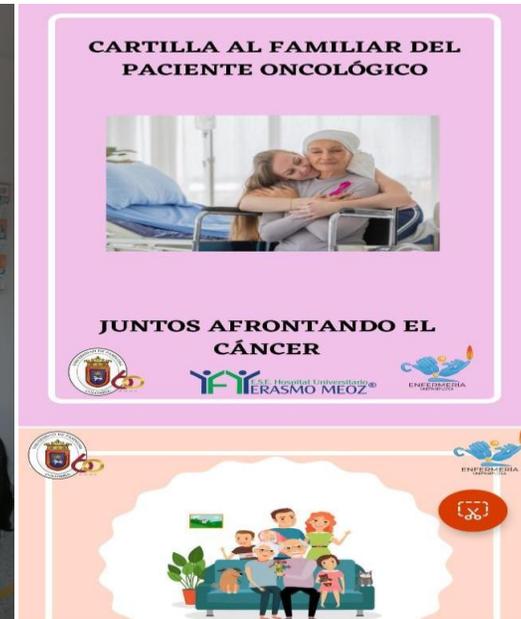
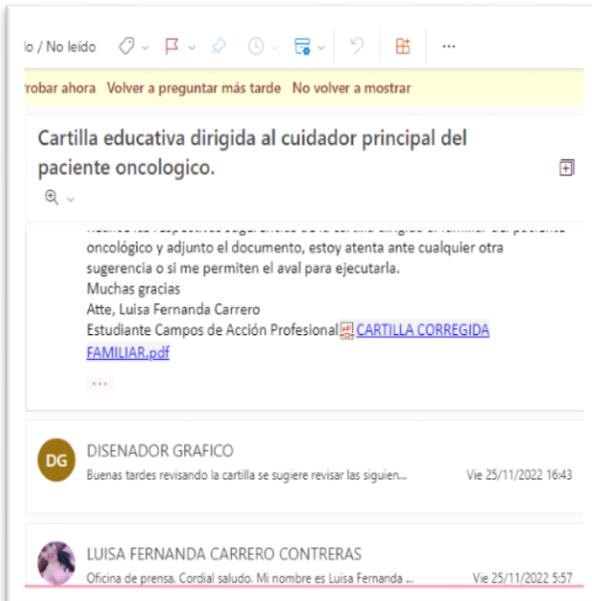


ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE



¡Seguimos avanzando!

asistentes a quimioterapia ambulatoria, se realizo seguimiento por medio de llamada telefónica y vía WhatsApp, logrando obtener un 70% de los seguimientos.

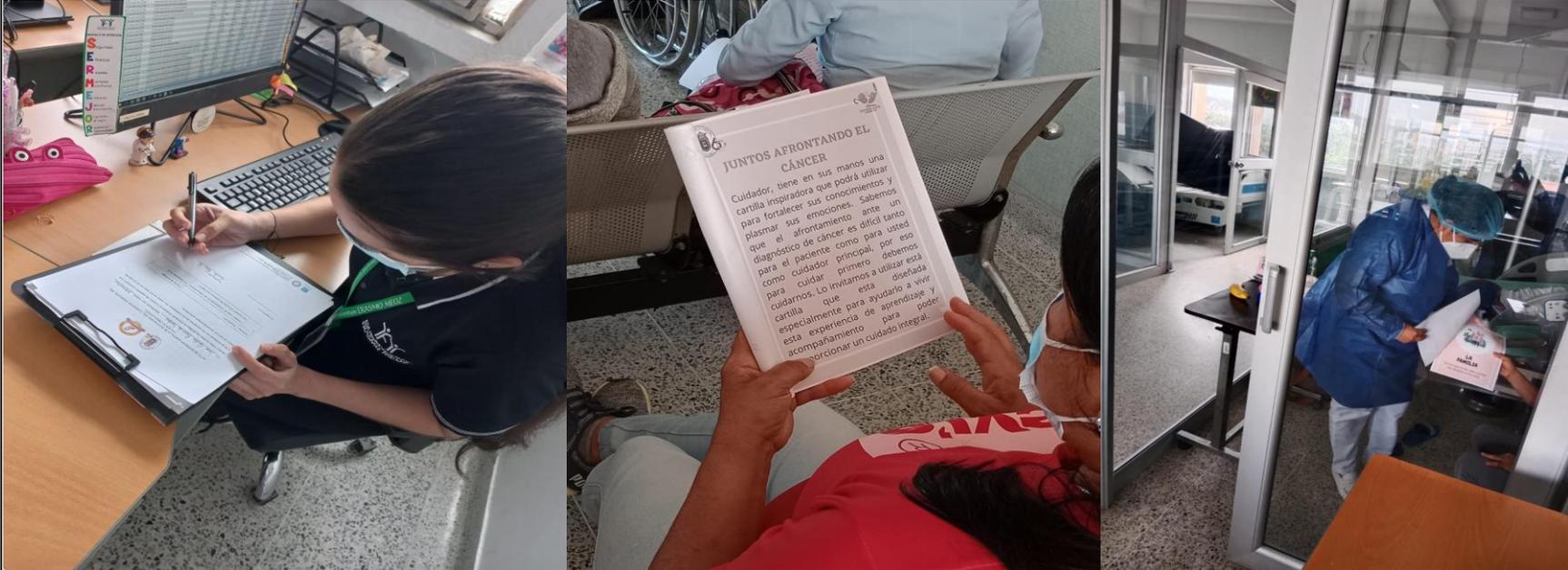




ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE



¡Sequimos avanzando!



3. Implementar procesos educativos para el cumplimiento de actividades de

Se desarrollaron dos capacitaciones con el fin de integrar a todos los familiares del paciente oncológico, no se logró la asistencia del total de familiares convocados, pero se cumplió la



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE



cuidado integral al familiar del paciente oncológico

¡Seguimos avanzando!
asistencia de un 60,8% se convocaron 21 familiares de los cuales fueron capacitados 15. Dentro de esto inicialmente se logró una integración y se dio un espacio para compartir la experiencia de ser un cuidador del paciente oncológico. Se realizó la incorporación de apoyo con psicología donde me dieron el apoyo de la estudiante de noveno semestre de psicología para el apoyo en temas de afrontamiento y resiliencia. También se realizó intervención en piso 6 sobre estos temas.

(Rol)



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

¡Seguimos avanzando!





ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

¡Seguimos avanzando!





ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

¡Seguimos avanzando!



13. CONCLUSIONES

- ❖ Durante el transcurso de este proyecto se logró establecer estrategias e intervenciones educativas que permitieron fortalecer la atención y proporcionar herramientas para el fortalecimiento del rol de cuidador en el servicio de oncología del Hospital Universitario Erasmo Meoz.
- ❖ Se logró por medio de intervenciones de enfermería la socialización e incorporación de actividades y contenidos educativos incluyendo la comunicación paciente-cuidador, expresión de sentimientos y emociones, que cosas no hacer como cuidador y el plan de cuidados que debe planear el cuidador ante un diagnóstico del familiar con Cáncer.
- ❖ Se implementaron capacitaciones en el piso 6 a los familiares de los cuidadores de pacientes oncológicos pediátricos, se incorporo la disciplina de psicología como medio de apoyo de las actividades y en sala de espera del piso 4 servicio de oncología área de quimioterapia ambulatoria, logrando la asistencia de los familiares y trabajar en aspectos de resiliencia y afrontamiento del cuidador principal.



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE



❖ La articulación de las intervenciones planteadas con los conceptos contemplados en el marco de sistemas de interacción y la teoría intermedia de la consecución de objetivos de Imogene King, permitieron el desarrollo integral de cada una de las actividades propuestas, dándole de esta manera, un soporte teórico-científico, útil e imprescindible para orientar al familiar del paciente oncológico en el proceso de lo que conlleva ser cuidador principal. En este sentido, se convirtió en un factor preponderante para demostrar el grado de afinidad frente a la situación problema y ante las características condicionantes del contexto en el que se ejecutó.



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE
¡Seguimos avanzando!



14. RECOMENDACIONES

- ❖ Se hace fundamental que se continúe implementando las estrategias y material educativo que se deja en el servicio de oncología, permitiendo fortalecer los conocimientos sobre los cuidados que debe tener el familiar con el paciente oncológico y adicionalmente como cuidarse a si mismo.
- ❖ Se evidencia que en el transcurso de las intervenciones se logró fortalecer los conocimientos de los cuidadores, sin embargo, es importante que se continúe fortaleciendo esto desde el profesional de enfermería.
- ❖ Se recomienda continuar con el convenio docencia- servicio con el fin de que los estudiantes logren desarrollar capacidades de destreza mediante su práctica formativa, para el buen desarrollo profesional.



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona

Pamplona - Norte de Santander - Colombia



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE
¡Seguimos avanzando!



15. ANEXOS

Anexo 1. Lista de chequeo por dominios NANDA



LISTA DE CHEQUEO POR LOS 13 DOMINIOS DE LA TAXONOMIA NANDA APLICADA EN EL SERVICIO DE ONCOLOGIA DURANTE LA II FASE DE PRACTICAS DE CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL			
A continuación, se presenta una lista de chequeo orientada según la definición de cada dominio para el servicio de oncología.			
ITEMS A EVALUAR	CUMPLE		OBSERVACIONES
	SI	NO	
DOMINIO 1: PROMOCIÓN DE LA SALUD			
¿Se realiza educación al paciente y familia sobre el diagnóstico de la enfermedad?	X		
¿Se educa sobre efectos secundarios del tratamiento al paciente y su familia?		X	El personal no está capacitado sobre los efectos secundarios que produce la quimioterapia
El profesional de enfermería realiza el plan de cuidados de acuerdo a las necesidades del paciente.	X		
El profesional de enfermería esta capacitado sobre el manejo del paciente oncológico con bases científicas actualizadas.	X		
El servicio cuenta con cartillas o contenido informativo que fomenten la educación al paciente y su familia. (Que es el cáncer, tratamiento, afrontamiento, autocuidado).	X		
El profesional realiza educación antes, durante y después de la quimioterapia.	X		
DOMINIO 2: NUTRICIÓN			
¿Se realizan capacitaciones al personal de enfermería con el fin de enriquecer los conocimientos necesarios para el desarrollo de sus funciones?	X		
¿El servicio cuenta con un formato de Plan de Cuidados de enfermería?		X	

Escaneado con CamScanner



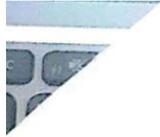
"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona

Pamplona - Norte de Santander - Colombia



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE
¡Seguimos avanzando!



El servicio cuenta con carro de paro, un desfibrilador y protocolo para utilización del mismo (Funciones de los profesionales en caso de un código azul)	X	El servicio cuenta con un carro de paro y desfibrilador, pero no se cuenta el protocolo de código azul, ni tienen definidos las funciones del mismo.
¿El servicio cuenta con manuales para la realización de procedimientos y administración de medicamentos de quimioterapia?	X	
El personal de enfermería tiene conocimiento sobre el protocolo de lavado de manos y lo realiza correctamente	X	
¿El servicio de oncología cuenta con disponibilidad de insumos para realizar los procedimientos?	X	
El servicio cuenta con al menos un profesional en nutrición y dietética especialista en el manejo del paciente oncológico		No aplica, el servicio no tiene un profesional pero si se cuenta con uno en la institución
En el servicio de oncología se realiza un plan de mejora para aumentar la calidad de atención de los usuarios.	X	
DOMINIO 3: ELIMINACIÓN E INTERCAMBIO		
En el servicio se realiza limpieza y desinfección de los equipos y áreas utilizadas por los pacientes	X	
En el servicio se cuenta con el protocolo de la correcta clasificación de los residuos	X	
El personal del servicio de oncología realiza la correcta clasificación de los residuos (Caneca roja, gris, verde).	X	
El servicio de oncología cuenta con un protocolo para el manejo de derrames de medicamentos citotóxicos.	X	
DOMINIO 4: ACTIVIDAD/REPOSO		
El personal brinda educación sobre medidas de autocuidado en el paciente oncológico, así como la importancia del descanso, sueño e higiene.	X	



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"
 Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5665320 - 5665324 - 5665325 - Fax: 5662760
 www.unpamplona.edu.co



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE
¡Seguimos avanzando!



El servicio cuenta con un monitor de signos vitales los cuales se toman antes y después de la quimioterapia	X	
El personal cuenta con área/zona de descanso y esparcimiento.	X	
En el servicio de oncología se realizan pausas activas para el personal.		X
En el servicio de oncología los turnos del personal son flexibles y permiten el descanso.	X	
DOMINIO 5: PERCEPCIÓN/COGNICIÓN		
¿Se fortalece el conocimiento del personal de enfermería con relación a los procedimientos que se realizan en el servicio de oncología?	X	
El personal posee el conocimiento sobre los protocolos institucionales del servicio: -Protocolo de atención integral del paciente oncológico ✓ -Protocolo de código azul. * -Protocolo para el manejo y uso de medicamentos en quimioterapia. ✓ -Protocolo de lavado de manos * -Protocolo de egreso y seguimiento oncología clínica. ✓ -Protocolo de bioseguridad. *	X	El personal tiene conocimiento de los protocolos del servicio excepto el protocolo de código azul (Tampoco se tienen las funciones definidas o roles de cada profesional)
La historia clínica y los registros asistenciales (tratamiento de quimioterapia) se encuentran digitalizados de forma clara y completa.	X	



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"
 Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682780
 www.unpamplona.edu.co

3

CS Escaneado con CamScanner



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona

Pamplona - Norte de Santander - Colombia



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

¡Seguimos avanzando!



La historia clínica y demás registros son conservados en archivo único garantizando la custodia y confidencialidad de los mismos, garantizando la protección legal por reserva	X		
Se tiene historia clínica individual de todos los pacientes atendidos en el servicio de oncología	X		
DOMINIO 6: AUTOPERCEPCIÓN			
¿Se le da la oportunidad al personal de expresar sus necesidades con relación al servicio?	X		
Hay seguimiento al buzón de sugerencias del servicio de oncología.	X		SIAU
¿El personal participa en actividades relacionadas con la promoción de la salud mental?	X		En la institución se realizan, pero en el servicio no.
Se realiza seguimiento a indicadores de calidad del servicio de oncología	X		
En el servicio de oncología se realizan auditorías internas continuas.	X		
Se diligencian encuestas de satisfacción a usuarios del servicio de oncología	X		Se realizan cada vez que el usuario tiene la atención (Quimioterapia).
DOMINIO 7: ROL/RELACIONES			
El personal de salud tiene comunicación continua y asertiva con el paciente oncológico.	X		
El personal de salud tiene comunicación continua y asertiva con el familiar y responde a sus necesidades (educación, escucha, emocionales).		X	Se debe reforzar la comunicación con el familiar

Escaneado con CamScanner



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona

Pamplona - Norte de Santander - Colombia



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

¡Seguimos avanzando!



El personal del servicio promueve estrategias de afrontamiento a la familia del paciente			Referencia .
En el servicio de oncología se involucra a la familia en el cuidado del paciente.	X		
¿Se promueven las relaciones interpersonales entre el personal del servicio de oncología haciendo énfasis en la empatía y comunicación?	X		
¿Se desarrollan actividades que potencialicen el trabajo en equipo?	X		
DOMINIO 8: SEXUALIDAD			
El personal promueve y tiene conocimientos sobre prevención, así como los factores de riesgo para cáncer de cuello uterino.	X		
El personal promueve y tiene conocimiento sobre prevención, así como los factores de riesgo asociados a la aparición de cáncer de mama.	X		Solo se educa al paciente no se educa al familiar
El personal informa sobre el tratamiento, efectos secundarios del cáncer de mama y cáncer cervicouterino al paciente y su familia.	X		Solo se educa al paciente no se educa al familiar.
DOMINIO 9: AFRONTAMIENTO/TOLERANCIA AL ESTRES			
Se dispone de estrategias en el servicio de oncología para brindar apoyo especial a los pacientes y familiares que tengan dificultad para aceptar el diagnóstico, tratamiento de la enfermedad.			
El servicio de oncología cuenta con un profesional de psicología para la atención del paciente y familia.	X		
¿El profesional tiene en cuenta el abordaje de la familia en el afrontamiento de la situación?		X	

Escaneado con CamScanner



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona

Pamplona - Norte de Santander - Colombia



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE
¡Seguimos avanzando!



DOMINIO 11: SEGURIDAD /PROTECCIÓN		
El personal de enfermería conoce los 5 momentos del lavado de manos: - Antes de tocar al paciente -Antes de realizar una tarea limpia/aséptica -Después del riesgo de exposición a líquidos corporales - Después de tocar al paciente. - Después del contacto con el entorno del paciente	X	
El personal de enfermería del servicio de oncología conoce y aplica los pasos para el correcto lavado de manos según la OMS.	X	
El personal de enfermería del servicio de oncología hace adecuado uso de los Elementos de Protección Personal (EPP)	X	
El personal de enfermería del servicio conoce las zonas de evacuación segura, salidas de emergencia visibles.	X	
El personal del servicio conoce el protocolo de código azul y recibe capacitaciones del mismo.		X
El personal del servicio de oncología conoce el rol que desempeña si se presenta un código azul.		X
El personal de enfermería verifica y mantiene los insumos del carro de paro.	X	Se verifica diariamente y se anota en el seguimiento
El prestador de servicios de salud lleva registros con la información y certificación de los medicamentos de quimioterapia	X	Base de datos con los medicamentos que se le han administrado a los pacientes


 "Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"
 Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co

CS Escaneado con CamScanner



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE
¡Seguimos avanzando!



-Silla fija y cómoda.			
-Temperatura adecuada.			
-Disminución de ruido.	X		
-Buena iluminación.			
Adicional a esto se cuenta con juegos didácticos.			
El servicio de oncología cuenta con áreas de descanso para el personal.	X		
En el servicio se cuenta con encuestas de satisfacción del usuario	X		
DOMINIO 13: CRECIMIENTO Y DESARROLLO			
En el servicio de oncología se tienen en cuenta el seguimiento de indicadores de cumplimiento.	X		
El servicio cuenta con un equipo multidisciplinario para brindar una atención integral y de calidad al paciente oncológico	X		
En el servicio se realiza actualización de los manuales, protocolos y procedimientos para la atención del paciente oncológico. -			
La institución capacita al personal para el manejo del paciente en el servicio de oncología.	X		Se realizó un curso que va a ser implementado al personal del servicio



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"
 Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE
¡Seguimos avanzando!



El profesional apoya en la toma de decisiones sobre la situación actual del paciente junto a su familiar.	X		
El profesional permite al familiar tener un espacio para la expresión de dudas, sentimientos acerca del tratamiento, diagnóstico y situación actual del paciente.	X		
En el servicio hay disponibilidad de salas de espera para los pacientes y familiares con medios de entretenimiento (juegos, charlas educativas e informativas)	X		Se dispone de salas de espera pero no se realiza acercamiento o charlas al familiar.

DOMINIO 10: PRINCIPIO VITALES

En el servicio de oncología el personal de enfermería respeta y tiene en cuenta las creencias religiosas del paciente y su familia.	X		
En el servicio de oncología se respeta la toma de decisiones por parte del paciente y su familia frente al tratamiento y manejo de la enfermedad (Retiro voluntario del tratamiento de quimioterapia)	X		
El servicio de oncología cuenta con un consentimiento informado para la administración del tratamiento de quimioterapia.	X		
¿La institución cuenta con espacios religiosos que fomenten la espiritualidad para el paciente y familia, como capillas o sitios para la meditación?	X		
En el servicio de oncología se brinda un cuidado humanizado al paciente y su familia durante toda la atención.	X		
En el servicio se tiene en cuenta la ética profesional, principios de confidencialidad en los registros de historia clínica, diagnóstico.	X		
La relación entre el personal del servicio de oncología es de apoyo mutuo, con trato amable y respetuoso.	X		

"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"
 Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 568275n

CS Escaneado con CamScanner



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona

Pamplona - Norte de Santander - Colombia



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE
¡Seguimos avanzando!



ANEXO 2. Lista de resolución 3100 de 2019



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE
¡Seguimos avanzando!



LISTA DE CHEQUEO SERVICIO DE ONCOLOGIA 2022

LISTA DE CHEQUEO SERVICIO DE ONCOLOGIA HUEM			
Descripción del servicio: Servicio de administración de medicamentos oncológicos.			
Estructura del Servicio: Complejidad alta			
ESTANDAR 1: Talento humano			
Ítems a evaluar	Cumple	No cumple	Observaciones
El Profesional de enfermería es especialista en oncología o profesional de la enfermería con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en el cuidado integral del paciente adulto o pediátrico con quimioterapia.	X		
En el servicio los auxiliares de enfermería cuentan con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en el cuidado integral del paciente adulto o pediátrico con quimioterapia.	X		
En el servicio hay disponibilidad de profesional de medicina especialista en oncología o especialista en hemato-oncología o especialista en hematología, según el tipo de cáncer a tratar.	X		
Estándar 2: Infraestructura			
El servicio cuenta con una sala de espera.	X		
En el servicio hay unidades sanitarias discriminadas por sexo.	X		
El ambiente de quimioterapia cuenta con área para casilleros.	X		



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona

Pamplona - Norte de Santander - Colombia



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE
¡Seguimos avanzando!



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE
¡Seguimos avanzando!

como evitarlas, condiciones de almacenamiento y vía de administración de la quimioterapia y disposición final de los medicamentos no utilizados durante el tratamiento y los sobrantes de los mismos.			Cartilla
En el servicio utilizan las medidas de bioseguridad para el manejo de medicamentos citostáticos y conservación de cadena frío según lo establecido por el fabricante.	X		
El prestador de servicios de salud realiza el seguimiento del paciente a través del equipo de salud requerido, de acuerdo con la condición clínica del paciente.	X		Como telefónico según el ciclo
Estándar 6: Historia clínica y registros			
La historia clínica cuenta con ciudad y fecha de la prescripción, nombre del paciente, número de identificación, se registra peso, talla, ciclo de tratamiento de quimioterapia, datos de ubicación del paciente.	X		
Se registra en la historia clínica, dosis del esquema y dosis de quimioterapia resultante para el paciente, vía de administración, duración del tratamiento.	X		
La historia clínica contiene nombre y firma del profesional de medicina y registro de administración de la quimioterapia.	X		
Estándar de interdependencia			
En el servicio hay disponibilidad de transporte asistencial y servicio de urgencias.	X		

Escaneado con CamScanner



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona

Pamplona - Norte de Santander - Colombia



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE
¡Seguimos avanzando!




ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE
¡Seguimos avanzando!


los medicamentos al paciente en dosis unitaria directamente por cada ciclo.	X		
En el servicio, los medicamentos oncológicos de uso endovenoso se dispensan y administran por la institución prestadora de servicios de salud que atiende al paciente, así mismo cuentan con embalajes que garantizan la integridad de los medicamentos y eviten su fácil ruptura.	X		
En el servicio los medicamentos se identifican, como material peligroso o de alto riesgo.	X		
En el servicio los medicamentos preparados y no preparados se transportan de modo que su integridad no se deteriore, se mantengan las condiciones de almacenaje, cadena de frío, se protejan contra hurto, se conserve su identificación y se evite la contaminación, exposición a microorganismos o plagas o confusión con otros productos. Además, es realizado por personal entrenado en su manipulación.	X		
El servicio cuenta con equipos de venoclisis por paciente, un kit de derrame de citostáticos y oxígeno medicinal.	X		
Estándar 5: Procesos prioritarios			
El servicio cuenta con información documentada acerca de recomendaciones para el tratamiento con quimioterapia, manejo y uso de los medicamentos, manejo de las principales complicaciones causadas por los medicamentos utilizados en el servicio,	X		
La comunicación al paciente, su familia o cuidador, acerca del tratamiento requerido, incluye: información de los medicamentos y sus efectos, complicaciones, qué hacer cuando se presenten y	X		



 "Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"
 Universidad de Pamplona

3

CS Escaneado con CamScanner



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona

Pamplona - Norte de Santander - Colombia



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE
¡Seguimos avanzando!



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE
¡Seguimos avanzando!



En el área de administración de medicamentos, en la atención del paciente adulto, las sillas de quimioterapia permiten la movilización del talento humano, pacientes, usuarios y equipos biomédicos.	X		
Estándar 3: Dotación			
La sala de quimioterapia cuenta con silla reclinable escualizable de material que permita procesos de limpieza y desinfección.	X		
La sala de quimioterapia cuenta con una cama hospitalaria para los pacientes que la requieran por su estado de salud o administración prolongada de quimioterapia, una bomba de infusión y ríñonera por paciente, adicional a esto debe contar con un carro de paro.	X		
Hay disponibilidad de succión dentro del servicio, la cual puede ser suministrada mediante sistema de vacío o mediante aspirador adicional al del carro de paro.	X		
Estándar 4: Medicamentos, dispositivos médicos e insumos			
Cuando en el servicio se realizan preparaciones, mezclas, adecuación y ajuste de concentraciones de dosis de medicamentos citostáticos, estos cuentan con certificado de buenas prácticas de elaboración vigente otorgado por el Invima. Cuando dichas actividades sean realizadas por una central externa, ésta debe contar con dicha certificación y contrato vigente.		X	Desde la central de mezcla envían el medicamento preparado.
Cuando la quimioterapia es vía oral o intravenosa la Institución Prestadora de Servicios de salud que prescribe el tratamiento, realiza la dispensación de			



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona

2

Escaneado con CamScanner



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona

Pamplona - Norte de Santander - Colombia



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE
¡Seguimos avanzando!



ANEXO 3. CARTILLA PACIENTE ONCOLOGICO

NO TE RINDAS! ESTAMOS CONTIGO

CARTILLA DE EDUCACION
PARA EL PACIENTE
ONCOLÓGICO





E.S.E. Hospital Universitario ERASMO MEOZ
3

Informe de Quimioterapia

Nombre				
Historia Clínica		Entidad		
DIAGNOSTICO				Médico
Esquema		Intervalo	Catéter Implantado	
FECHA	HORA	CICLO	MEDICAMENTO	OBSERVACIONES

Servicio de Oncología

Informe de Quimioterapia

FECHA	HORA	CICLO	MEDICAMENTO	OBSERVACIONES



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona

Pamplona - Norte de Santander - Colombia



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE
¡Seguimos avanzando!



Servicio de Oncología

Informe de Quimioterapia

FECHA	HORA	CICLO	MEDICAMENTO	OBSERVACIONES
10/ octubre /2022	7 am	II día 8	Proxima aplicación 20/10/22 Fosfoprotin + Paclitaxel	Cumplido
			Proxima aplicación 18/ noviembre	Reprogramado
20/ octubre /22	7 am	II. Día 15	Bevacizumab + Paclitaxel + Pegfilgrastim	Cumplido ↓
			Proxima aplicación 27/10/22	
27/10/22	7 am	III Día 22	Paclitaxel ✓	Cumplido
			Proxima aplicación 3/ nov /22	

**¡NO TE RINDAS,
ESTAMOS CONTIGO!**

CARTILLA DE EDUCACION
PARA EL PACIENTE
ONCOLÓGICO



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona

Pamplona - Norte de Santander - Colombia



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE
¡Seguimos avanzando!



ANEXO 4: Canecas para clasificación de residuos



ANEXO 5 Área de sanitarios para los usuarios



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona

Pamplona - Norte de Santander - Colombia



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE
¡Seguimos avanzando!



Anexo 6: Silla de quimioterapia



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona

Pamplona - Norte de Santander - Colombia



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE
¡Seguimos avanzando!



Anexo 7: Seguimiento a indicadores del servicio

987 CAUSALIDAD DE ABANDONO DE TRATAMIENTO POR VOLUNTAD DEL PACIENTE QUIMIOTERAPIA	
986 CAUSALIDAD DE ABANDONO DE TRATAMIENTOS POR INCONVENIENTES DE AUTORIZACIÓN DEL PAGADOR QUIMIOTERAPIA	
985 CAUSALIDAD DE ABANDONO DE TRATAMIENTOS POR MUERTE DEL PACIENTE QUIMIOTERAPIA	
924 PROPORCIÓN DE USUARIOS EN SEGUIMIENTO EN LOS SERVICIOS ONCOLÓGICOS	
923 PORCENTAJE DE USUARIOS CAPACITADOS EN EL SERVICIO DE ONCOLOGIA	
898 PROPORCIÓN DE TRATAMIENTOS TERMINADOS DE QUIMIOTERAPIA	
897 OPORTUNIDAD EN EL INICIO DE QUIMIOTERAPIA (DÍAS)	
896 PORCENTAJE EN EL CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE INFORMACIÓN AL INGRESO EN EL SERVICIO DE ONCOLOGIA RADIOTERAPIA	
871 TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA ENTRE EL DIAGNOSTICO PROBABLE Y EL DIAGNOSTICO DEFINITIVO LEUCEMIA AGUDA PEDIÁTRICA (LAP) EN MENORES DE 18 AÑOS	ESTE INDICADOR NO SE REPORTA ANUAL
870 PROPORCIÓN DE MENORES DE 18 AÑOS QUE CUMPLEN EL ESTÁNDAR DE 5 DÍAS PARA EL INICIO DE TRATAMIENTO DE LEUCEMIA AGUDA PEDIÁTRICA	ESTE INDICADOR NO SE REPORTA ANUAL
844 PROPORCIÓN DE TRATAMIENTO TERMINADOS DE QUIMIOTERAPIA	
831 TASA DE PRODUCTIVIDAD HOSPITAL DIA QUIMIOTERAPIA (GIRO SILLA)	
812 TASA DE CAIDA DE PACIENTES EN EL SERVICIO DE QUIMIOTERAPIA	
805 OPORTUNIDAD DE LA ASIGNACION DE CITAS DE ONCOLOGIA CLINICA DE SEGUIMIENTO O CONTROL	
804 OPORTUNIDAD DE LA ASIGNACION DE CITAS DE ONCOLOGIA CLINICA DE PRIMERA VEZ	
803 COMPLICACIONES TERAPEUTICAS Y MEDICAMENTOSAS RELACIONADAS CON LA ADMINISTRACION DE TRATAMIENTO SISTEMICO EN EL SERVICIO DE QUIMIOTERAPIA	
802 PROPORCIÓN DE EVENTOS ANALIZADOS EN LOS SERVICIOS ONCOLÓGICOS (ONCOLOGIA RADIOTERAPIA)	
1668 TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA EL INICIO DEL TRATAMIENTO EN CANCER DE MAMA	ESTE INDICADOR NO SE REPORTA ANUAL
1613 OPORTUNIDAD EN LA RESPUESTA A INTERCONSULTA DE ONCOLOGIA	

Anexo 8: señalización de las rutas de evacuación



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona

Pamplona - Norte de Santander - Colombia



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE
¡Seguimos avanzando!



Anexo 9: Carro de paro y documentación de seguimiento y registro diario del mismo



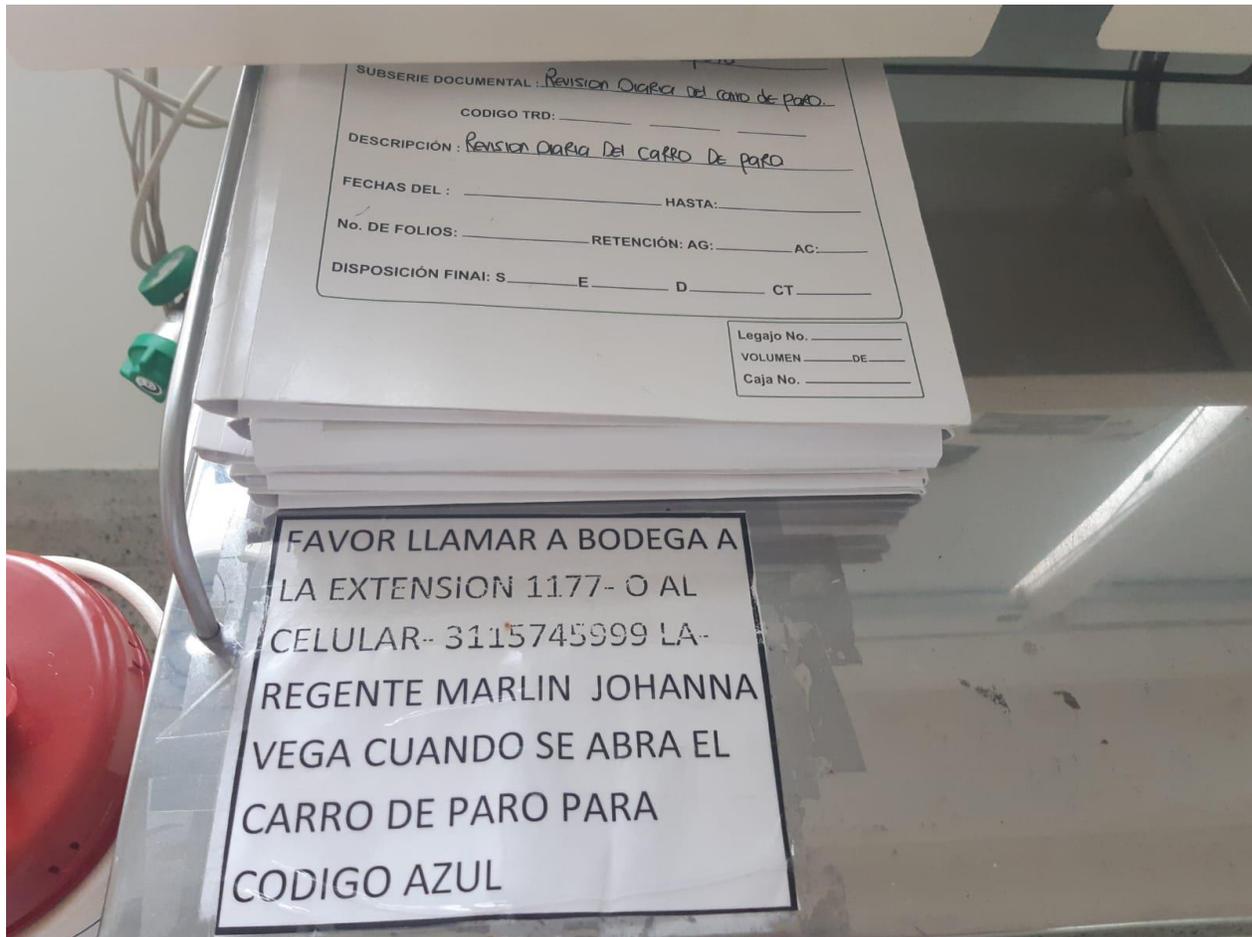
"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona

Pamplona - Norte de Santander - Colombia



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE
¡Seguimos avanzando!



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona

Pamplona - Norte de Santander - Colombia



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE
¡Seguimos avanzando!



ANEXO 10. Lista de chequeo aplicada a familiares de pacientes asistentes al servicio de oncología

Formulario sin título
COMUNICACION ENFERMERA-PACIENTE Y FAMILIA

lu.fe.ca.27@gmail.com (no compartidos) [Cambiar de cuenta](#)

Al inicio del tratamiento se le informo a usted y a su familiar acerca de la enfermedad, cuidados desde el hogar y efectos secundarios

SI
 NO

Durante cada ciclo y días en que su familiar se encuentra en quimioterapia se le ha informado sobre la condición de salud actual del paciente

SI
 NO

Cuando el paciente se encuentra en pre-medicación se le informa sobre si ha presentado efectos secundarios u otra situación

SI
 NO

Cuando el paciente ha terminado la quimioterapia se le informa sobre el estado de salud y si presento efectos secundarios

SI
 NO

Cuando el paciente se encuentra y finaliza la pos-medicacion, se le informa sobre la situacion de salud actual y como termino el tratamiento



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona

Pamplona - Norte de Santander - Colombia



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE
¡Seguimos avanzando!



PREGUNTA	SI	%	NO	%	TOTAL
Al inicio del tratamiento se le informó a usted y a su familiar acerca de la enfermedad, cuidados desde el hogar y efectos secundarios	7	70%	3	30%	10
Durante cada ciclo de quimioterapia se le ha informado sobre la condición de salud actual del paciente	10	100%	0	0	10
Cuando el paciente se encuentra en premedicación se le informa sobre si ha presentado efectos secundarios u otra situación	0	0	10	100%	10
Cuando el paciente ha terminado la quimioterapia se le informa sobre el estado de salud y si presentó efectos secundarios.	0	0	10	100%	10
Cuando el paciente se encuentra y finaliza la posmedicación, se le informa sobre la situación de salud actual y cómo terminó el tratamiento	5	50%	5	50%	10
La educación acerca de los cuidados de su familiar, tratamiento y resolución de inquietudes ha sido continua.	2	20%	8	80%	10

TABULACION RESULTADOS LISTA DE CHEQUEO APLICADA A CUIDADORES DEL PACIENTE ONCOLOGICO



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona

Pamplona - Norte de Santander - Colombia



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE
¡Seguimos avanzando!

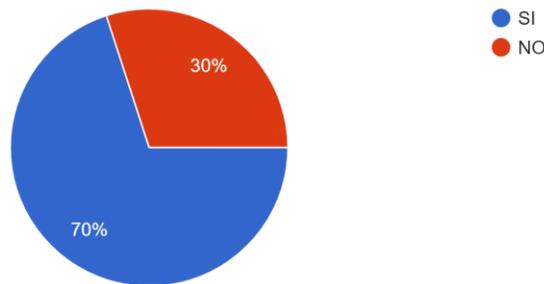


Se aplico encuesta a 10 familiares que asumen el rol de cuidadores de pacientes asistentes al servicio de oncología (Quimioterapia ambulatoria)

Pregunta 1:

Durante cada ciclo y días en que su familiar se encuentra en quimioterapia se le ha informado sobre la condición de salud actual del paciente

10 respuestas



Tras obtener estos resultados se encuentra que de los 10 familiares encuestados a la pregunta 1 se indica que 3 familiares (30%), no se les informa acerca del ciclo y día en que se encuentra su familiar en tratamiento de quimioterapia, mientras que 7 (70%), familiares responden que si se les ha informado sobre el ciclo en que se encuentra su familiar.



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona

Pamplona - Norte de Santander - Colombia



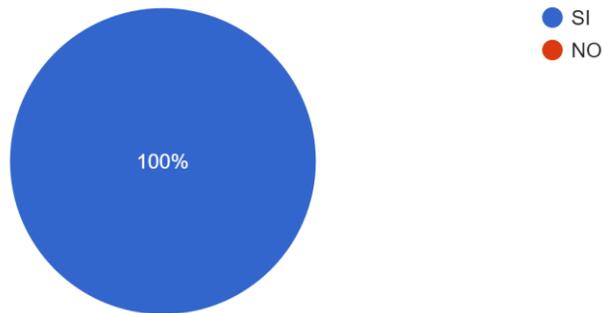
ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE
¡Seguimos avanzando!



PREGUNTA 2.

Al inicio del tratamiento se le informo a usted y a su familiar acerca de la enfermedad, cuidados desde el hogar y efectos secundarios

10 respuestas



Tras obtener estos resultados se encuentra que de los 10 familiares encuestados a la pregunta 2 se indica que al inicio del tratamiento se le informa acerca de la enfermedad, tratamiento, cuidados desde el hogar, un total de 10 familiares (100%)



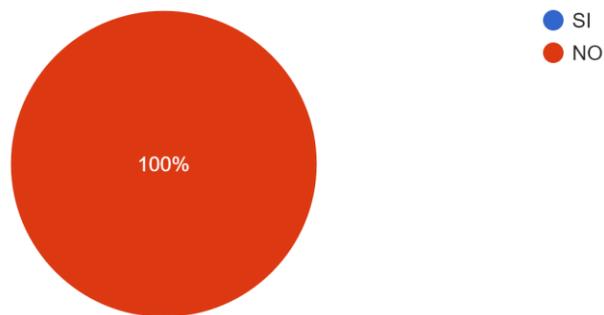
ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE
¡Seguimos avanzando!



PREGUNTA 3

Quando el paciente se encuentra en pre-medicación se le informa sobre si ha presentado efectos secundarios u otra situación

10 respuestas



Tras obtener estos resultados se encuentra que de los 10 familiares encuestados a la pregunta 3 se indica que los 10 familiares (100%), no se le informa si su familiar ha presentado efectos secundarios durante la premedicacion.



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona

Pamplona - Norte de Santander - Colombia



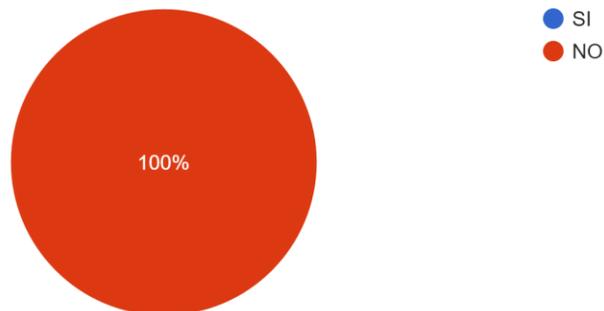
ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE
¡Seguimos avanzando!



PREGUNTA 4

Cuando el paciente ha terminado la quimioterapia se le informa sobre el estado de salud y si presento efectos secundarios

10 respuestas



Tras obtener estos resultados se encuentra que de los 10 familiares encuestados a la pregunta 4 se indica que los 10 familiares (100%), no se le informa el inicio del tratamiento de quimioterapia y la situación actual del paciente en cuanto a efectos secundarios.



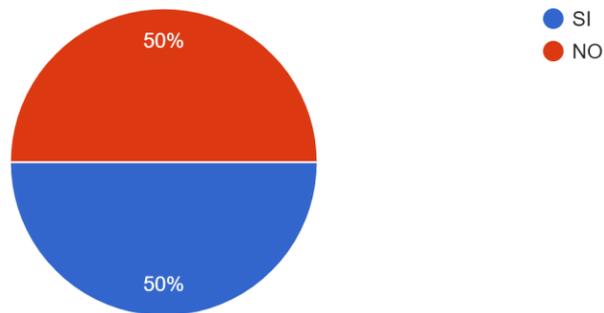
ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE
¡Seguimos avanzando!



PREGUNTA 5

Cuando el paciente se encuentra y finaliza la pos-medicacion, se le informa sobre la situacion de salud actual y como termino el tratamiento

10 respuestas



Tras obtener estos resultados se encuentra que de los 10 familiares encuestados a la pregunta 5 se indica que 5 familiares (50%), se les informa como termino el tratamiento, situación actual del paciente cuando finaliza la pos-medicacion.



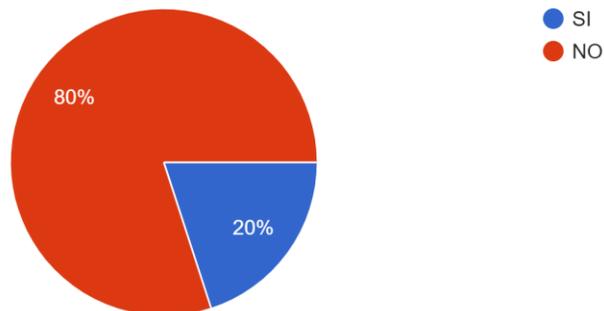
ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE
¡Seguimos avanzando!



Pregunta 6

La educación acerca de los cuidados de su familiar, tratamiento y resolución de inquietudes ha sido continua

10 respuestas



Tras obtener estos resultados se encuentra que de los 10 familiares encuestados a la pregunta 6 se indica que 8 familiares (80%), le dan información acerca de los cuidados en el hogar, resolver dudas o inquietudes y esta educación es continua, mientras que 2 familiares (20%) respondieron negativamente a esta pregunta.



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona

Pamplona - Norte de Santander - Colombia



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE
¡Seguimos avanzando!



16. Referencias

1. Rodríguez Rodríguez J. El vínculo afectivo entre personas con cáncer y sus familias como factor de resiliencia Aquesta tesi doctoral està subjecta a la llicència Reconeixement-NoComercial-CompartirIgual 4.0. Espanya de Creative Commons. Esta tesis doctoral está sujeta a la licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0. España de Creative Commons.
2. Rodríguez Rodríguez J. El vínculo afectivo entre personas con cáncer y sus familias como factor de resiliencia Aquesta tesi doctoral està subjecta a la llicència Reconeixement-NoComercial-CompartirIgual 4.0. Espanya de Creative Commons. Esta tesis doctoral está sujeta a la licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0. España de Creative Commons.
3. 2020Yohana Paola Beltrán.
4. Ordóñez Vázquez NA, Monroy Nasr Z. Comunicación médico-paciente en enfermos de cáncer en etapa terminal. Rev Latinoam Bioet. 2021 Dec 31;21(2):11–24.
5. Palacios-Espinosa, X. X, González, M. I. MI, Zani, B. B. Las representaciones sociales del cáncer y de la quimioterapia en la familia del paciente oncológico. Avances en Psicología Latinoamericana. 2015 Sep 4;33(3):497–515.
6. Santamaría NP, García LE, Sánchez Herrera B, Carrillo GM. PERCEPCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DADO A LOS PACIENTES CON CÁNCER HOSPITALIZADOS. Rev Latinoam Bioet [Internet]. 2016 Dec 15 [cited 2022 Oct 27];16(1):104–27. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-47022016000100007&lng=en&nrm=iso&tlng=es
7. MONOGRAFIA EDUCACION DE ENFERMERIA AL CUIDADOR DEL PACIENTE ONCOLOGICO HOSPITALIZADO ELABORADO POR DIANA EUGENIA SANCHEZ ARANGO PAULA CRISTINA HENAO PEREZ ASESORA BERTHA CECILIA TELLEZ MURCIA ESPECIALISTA ONCOLOGA.
8. Experiencias de familias que conviven con una persona con diagnóstico de Alzheimer [Internet]. [cited 2022 Nov 1]. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/448/44843206007/html/>
9. Fernanda L, Beltrán A, Peñuela PG. Aplicación de la teoría de la consecución de objetivos al cuidado del paciente con enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Investigación en



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona

Pamplona - Norte de Santander - Colombia



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE
¡Seguimos avanzando!



Enfermería: Imagen y Desarrollo [Internet]. 2013 [cited 2022 Nov 1];15(2):31–47. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=145229803003>

10. Alvarado-Alvarado AL, Hernández-Mogollón RA, Bustamante-Gil CA, Rodríguez-Herrera R. Caso clínico de enfermería: Implementación del modelo del logro de las metas a sujeto con diagnóstico de Sarcoma de Ewing. MedUNAB. 2020 Nov 26;23(3):471–82.



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona

Pamplona - Norte de Santander - Colombia



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

¡Seguimos avanzando!

