



Grado en Enfermería

Trabajo Fin de Grado

Título:

***LA IMPORTANCIA DE UN BUEN ACOMPAÑAMIENTO DE
ENFERMERÍA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS Y SUS FAMILIAS***

Alumna: Elena Pilar del Prado Sánchez

Tutora: Araceli Suero de la Hoz.

Madrid, abril de 2018

INDICE

1. Resumen	3
Abstract	4
2. Presentación	5
3. Estado de la cuestión.....	6
3.1 Fundamentación	6
3.1.1 El cáncer	6
3.1.2 El paciente oncológico y la familia	8
3.1.3 Necesidades de cuidado del paciente oncológico: físicas, emocionales, sociales y espirituales	9
3.1.4 Afrontamiento	11
3.1.5 Personal de enfermería: competencias profesionales	12
3.1.6 Acompañamiento: relación de ayuda, los cuidados invisibles	13
3.2 Justificación	15
4. Metodología	16
4.1 Población y captación	16
4.1.1 Población	16
4.1.2 Captación	16
4.2 Objetivos	17
4.2.1 Objetivo general	17
4.2.2 Objetivos específicos	17
4.3 Contenidos	17
4.4 Sesiones	18
4.4.1 Primera sesión	18
4.4.2 Segunda sesión	19
4.4.3 tercera sesión	19
4.5 Evaluación	20
4.5.1 Evaluación de la estructura y el proceso	20
4.5.2 Evaluación de resultados	20
5. Bibliografía	21
6. Anexos	24

1.RESUMEN

Introducción: Cuando diagnostican a una persona con cáncer, su mundo, tal y como lo conoce, cambia radicalmente, y en muchas ocasiones, sin tiempo para procesar la noticia. Esto produce un gran desconcierto en el paciente y su familia, y un aun mayor temor ante el porvenir de sus vidas a partir de ese momento. **Objetivos:** Es fundamental que estos pacientes tengan a un profesional que los acompañe durante este complicado viaje, que los conozca, que creen un vínculo profesional que beneficie al paciente y a su familia y que lo anime a seguir a delante. Este profesional va a ser la enfermera de atención primaria ya que, es la más accesible para el paciente y es la que van a poder tener un seguimiento completo y exhaustivo de estos pacientes y sus familias. Por eso el objetivo de este trabajo va a ser concienciar a estos profesionales de enfermería de la importancia de un buen acompañamiento en pacientes oncológicos y sus familias. **Metodología:** Este proyecto educativo irá dirigido a la realización de un taller para enfermeras de atención primaria en el centro de salud de Pinto. Se espera que este taller conciencie a estas enfermeras de que los pacientes oncológicos son personas en un momento de fragilidad y que necesitan de la presencia de una figura de apoyo para ayudarles a sobrellevar la enfermedad y aprender a vivir con ella. Además, se incrementará la calidad de los cuidados y evitará que las enfermeras no sepan tratar con estos pacientes.

Palabras clave: neoplasias, oncología, enfermería, familia, consejo dirigido.

ABSTRACT

Introduction: When a person is diagnosed with cancer their world, as they know it, changes radically, and in many cases, without time to process the news. This produces a great confusion in the patient and his family, and an even greater fear of the future of their lives from that moment. **Objectives:** It's essential that these patients have a health professional to tailor them in this journey of uncertainty, someone who knows them, someone who can create a bond that benefit them both and encourage them to keep going forward. This professional will be the primary health care nurse because they are easy to reach by the patient and also because they will be able to have a complete and exhaustive follow-up of these patients and their families. That's why the objective of this educational project will be to raise awareness these nursing professionals the importance of a good counseling in oncology patients and their families. **Method:** The purpose of this educational project will be to hold a workshop for nurses of primary attention at the Pinto health center. It is hoped that this workshop will make these nurses aware that cancer patients are people in a time of fragility and that they need the presence of a support figure to help them cope with this illness and learn to live with it. In addition, the quality of care will be increased and it will help avoiding nurses not being able to deal with these patients.

Keywords: Neoplasms, oncology, nursing, family, directive counseling.

2.PRESENTACIÓN

Se podría decir que el cáncer es una de las enfermedades que más temor produce entre la población. Esto es debido a su gravedad, su gran variedad y su impacto sobre las vidas de los pacientes que la sufren y sus familias.

El cáncer, aunque ya es conocido, sigue siendo una enfermedad tabú y de la que da miedo hablar. Si una persona es diagnosticada con esta enfermedad, tiende a encerrarse en sí misma, lo mismo ocurre con su familia, y esto se incrementa si, además, el pronóstico de la enfermedad no es muy esperanzador. Se tiende a “esconder” la enfermedad y a sufrir en silencio.

Debido a esa tendencia a encerrarse y “esconder” de la enfermedad, es fundamental que exista un profesional que acompañe a los pacientes y a sus familias, y de este modo, normalizar la enfermedad en la vida del paciente, enseñarle a vivir con ella y a no aislarse.

Una de las enfermeras que más tiempo pasa con sus pacientes y que llega a conocerlos en profundidad es la enfermera de atención primaria. Por eso es fundamental que estas enfermeras estén concienciadas del impacto de esta enfermedad en todas las esferas del paciente y su familia, y de esta forma lo ayuden a aceptarla y lo más importante, a aceptarse a sí mismo en esta etapa de su vida.

Además, tengo una motivación muy personal ya que, el cáncer es una enfermedad que he conocido de cerca, tanto en mi esfera familiar, como en mi esfera social, y esto me ha ayudado a comprender la importancia de tener a alguien especializado en la materia que este a tu lado para guiarte, solucionararte dudas, educarte en la materia y, sobre todo, acompañarte en los logros y las derrotas. Sobre todo, es tener a alguien que te escuche te comprenda y te impida rendirte.

El cáncer es una guerra dura y complicada, pero batalla a batalla se puede ganar.

3. ESTADO DE LA CUESTIÓN

3.1 FUNDAMENTACIÓN

3.1.1 El cáncer

El cáncer es una enfermedad crónica degenerativa que ha aumentado su incidencia en las últimas décadas (1). Su nombre deriva de la palabra *kankros*, que significa cangrejo y hace referencia a la similitud en que el animal y la enfermedad “atrapan y destrozan a sus víctimas”. (2).

Es una enfermedad que puede desarrollarse en cualquier parte del cuerpo humano, y se debe a un crecimiento anormal de las células dentro del cuerpo. Dicho crecimiento anormal y descontrolado es el que en ocasiones produce cúmulos de células que denominamos tumores. Algunos cánceres, como el de origen sanguíneo, no producen tumores (12).

Existen dos tipos de tumores:

- Los llamados “malignos”, que son los que pueden extenderse e invadir otros tejidos, y una vez extirpados pueden volver a aparecer.
- Los llamados “benignos”, que son los que tiene un crecimiento lento, no se extienden o invaden otros tejidos, y una vez extirpados no suelen volver a crecer.

El cáncer es el resultado de un daño en el ADN, por lo tanto, es una enfermedad genética. Su aparición puede deberse a causas que pueden ser modificables, que generalmente son los hábitos que son perjudiciales para la salud como el tabaquismo y el alcoholismo, y otras que no se pueden modificar como la edad o los genes (12).

El cáncer sigue constituyendo una de las principales causas de morbilidad del mundo, con aproximadamente 14 millones de casos nuevos en el año 2012. Las estimaciones poblacionales indican que el número de casos nuevos probablemente aumente en un 70 % en las próximas décadas, alcanzando los 24 millones de casos aproximadamente en el año 2035. En España, el cáncer también es una de las principales causas de morbilidad, con 215.535 casos estimados para el año 2012, 228.482 casos estimados para el año 2017 y una previsión de 315.413 casos para el año 2035 (3).

Por lo que se puede visualizar en las cifras expuesta, en nuestro país y a nivel mundial las incidencias de cáncer han sufrido un crecimiento exponencial que no parece detenerse, esto es debido no sólo al aumento y envejecimiento progresivo de la población, sino también porque ahora los métodos de diagnóstico son más precisos y eficaces, por lo que se detectan más casos de cáncer, pero también tienen un diagnóstico más temprano, lo que supone una ventaja a la hora de comenzar un tratamiento y mejora el pronóstico de los pacientes.

Sin embargo, si fragmentamos la incidencia de los distintos tumores por sexo, se estima que los tumores más frecuentemente diagnosticados en varones en España en 2017 fueron los de próstata, pulmón, colon y recto, estómago, páncreas. Por otra parte, se estima que, en España, en el año 2017, los tumores más frecuentemente diagnosticados en mujeres fueron los de mama, colon, útero, pulmón, páncreas, estómago (4).

TIPO DE TUMOR	CASOS EN HOMBRES	CASOS EN MUJERES
Colon y recto	20.621	13.711
Pulmón	23.398	5.247
Estómago	5.195	3.089
Páncreas	3.567	3.193
Próstata	30.076	-----
Mama	-----	26.370
Útero	-----	5.473

Tabla 1: Incidencia de tumores más comunes en España en ambos sexos (5).

Esta enfermedad fue en 2015 la tercera causa de estancias hospitalarias (3.599.306), constituyendo una de las principales causas de ingreso hospitalario según los datos a portados por el Instituto Nacional de Estadística (INE), delante de ella solo estaban las enfermedades del aparato circulatorio y las del aparato respiratorio.

En el año 2015 el cáncer ocupó el segundo puesto en las causas de muerte a nivel mundial, siendo responsable de alrededor de 8,8 millones de muertes, lo que según las estadísticas poblacionales supondría que en el año 2035 las muertes producidas por esta enfermedad

aumenten a 14 millones. Hablando en números españoles, esto supuso que un 27,5% de las muertes fuesen producidas por tumores.

Los tumores responsables del mayor número de fallecimientos en 2016 en España en la población general fueron el cáncer de pulmón (22.187 muertes) y el cáncer colorrectal (15.802 muertes), seguidos a una gran distancia del cáncer de páncreas (6.789 casos), el cáncer de mama (6.477 muertes), y de próstata (5.752 muertes) (6).

Si hacemos un recuento de todos los datos de cáncer en Europa, España se sitúa en los puestos de cabecera, siendo uno de los países en los que más tumores se diagnostican y además es uno de los países en los que más gente fallece debido a esta enfermedad.

Sin embargo, puesto que contamos con una de las mayores esperanzas de vida del mundo, si comparamos la incidencia y mortalidad ajustadas por edad, la incidencia y la mortalidad en Europa se homogenizan.

Todos los datos expuestos nos pueden ayudar a entender mejor porque en nuestra sociedad esta enfermedad es uno de los mayores temores de la sociedad, no solo española, sino mundial, y porque su diagnóstico produce mucha ansiedad y temor.

3.1.2 El paciente Oncológico y la familia.

Ante una misma situación que puede resultar altamente estresante, cada persona presenta reacciones muy diferentes, por eso no existen dos pacientes, o dos familiares que reaccionen de la misma manera ante un diagnóstico de cáncer (13). A pesar de esto, hay una serie de sentimientos que suelen presentar la mayoría de pacientes ya que, ante una situación como esta, es normal que aparezcan. Son sentimientos como la rabia, la ansiedad, la negación, el miedo...

El cáncer es una enfermedad que afecta no solo al paciente, sino a toda la gente que le rodea, y en general, cambia drásticamente el curso de la vida de las personas que lo sufren, además, es una enfermedad con un gran impacto sociocultural.

Desde el momento en el que el paciente es diagnosticado ocurren una serie de cambios que afecta tanto a la vida del paciente como a la de sus familiares. Este diagnóstico produce

un cambio brusco en la vida cotidiana del paciente y familia y pone en vilo la continuidad de sus actividades diarias y sus rutinas durante los primeros momentos de toma de contacto con la enfermedad. Esto puede provocar en el paciente una situación de dependencia con respecto a la toma de decisiones y en su rol familiar, lo que podría producir un aislamiento social (11).

A la hora de informar a un paciente con cáncer debemos tener mucho cuidado, ya que no todos los pacientes y familiares asimilan la información de la misma manera y no todos están preparados para ser informados. Hay pacientes que piden mucha información y, además, demandan que esta sea muy específica. Pero hay pacientes que solo necesitan una información general sobre su enfermedad y su tratamiento, y no piden una información más detallada hasta que ha pasado un tiempo. Es por esto por lo que debemos medir muy bien la información que proporcionamos, como la proporcionamos, y lo más importante de todo, evaluar si el paciente y la familia está preparada para afrontarla. El no brindar una adecuada información puede aumentar el malestar general del paciente; es decir, que los pacientes pueden elevar los niveles de depresión y ansiedad lo que dificulta los esfuerzos del paciente para adaptarse a su enfermedad (7).

Después del diagnóstico, se le plantean a paciente y familia las posibles vías de tratamiento que se le pueden administrar y se les explica lo que va a conllevar este tratamiento, ya que la quimioterapia suele causar muchos efectos secundarios. En esta etapa, los pacientes y familiares pueden expresar distintas reacciones tanto físicas como emocionales con respecto al tratamiento. En general, estos tratamientos suelen generar temor y ansiedad.

3.1.3 Necesidades del cuidado en el paciente Oncológico: físicas, emocionales, sociales y espirituales.

El paciente oncológico presenta una serie de necesidades que implican contemplar a su persona desde una esfera bio-psico-social para poder proporcionarle unos cuidados adecuados a dichas necesidades. Para ello, nos centraremos en la valoración por patrones de Maryori Gordon y tendremos en cuenta distintos estudios llevados a cabo en los que se especifican las necesidades que manifiestan este tipo de pacientes (19).

Es muy importante realizar una correcta valoración de nuestro paciente y de su familia para poder detectar posibles alteraciones en su salud, aparte de la enfermedad, y de este modo

realizar un plan de cuidados de enfermería que se amolde a las necesidades particulares de paciente y familiares.

Marjory Gordon estipuló 11 patrones, según los cuales se puede realizar una valoración completa de nuestro paciente. A continuación, vamos a exponer dichos patrones, incluyendo en alguno de ellos un posible diagnóstico enfermero que serviría para elaborar un plan de cuidados a un paciente con cáncer.

- Patrón 1: Percepción - manejo de la salud

- Diagnóstico enfermero:
 - [00078] Gestión ineficaz de la salud

- Patrón 2: Nutricional - metabólico

- Diagnóstico enfermero:
 - [00134] Náuseas

- Patrón 3: Eliminación

- Diagnóstico enfermero:
 - [00013] Diarrea

- Patrón 4: Actividad - ejercicio

- Diagnóstico enfermero:
 - [00094] Riesgo de intolerancia a la actividad

- Patrón 5: Sueño - descanso

- Diagnóstico enfermero:
 - [00198] Trastorno del patrón del sueño

- Patrón 6: Cognitivo - perceptual

- Diagnóstico enfermero:
 - [00161] Disposición para mejorar los conocimientos

- Patrón 7: Autopercepción - autoconcepto

- Diagnóstico enfermero:
 - [00118] Trastorno de la imagen corporal

- Patrón 8: Rol - relaciones
 - Diagnóstico enfermero:
 - [00055] Desempeño ineficaz del rol

- Patrón 9: Sexualidad - reproducción
 - Diagnóstico enfermero:
 - [00065] Patrón sexual ineficaz

- Patrón 10: Adaptación - tolerancia al estrés
 - Diagnóstico enfermero:
 - [00069] afrontamiento ineficaz

- Patrón 11: Valores – creencias
 - Diagnóstico enfermero:
 - [00066] Sufrimiento espiritual

Estos patrones nos sirven para identificar las necesidades que pueden presentar nuestros pacientes, y de este modo, realizar un plan de cuidados individualizado y ajustado a cada paciente (26).

3.1.4 Afrontamiento de la enfermedad.

Afrontar según la RAE: 'Hacer frente o enfrentarse [a algo]'. Como muy bien dice la definición de esta palabra, los pacientes de cáncer y sus familias tiene que hacer frente al diagnóstico de la enfermedad, pero no todo el mundo lo hace de la misma manera, pues como ya hemos expuesto anteriormente cada persona afronta la enfermedad de diferentes maneras.

Aunque no afronten la enfermedad de la misma manera, los pacientes y sus familiares utilizan una serie de estrategias de afrontamiento que suelen coincidir en la mayoría de los casos. Un estudio en la ciudad de Bogotá que corrobora esta afirmación. Se encontró que las estrategias de afrontamiento más utilizadas por los participantes son: religión, reevaluación positiva, solución de problemas y búsqueda de apoyo profesional (8).

Los pacientes que utilizan estas estrategias son capaces de afrontar con mayor eficacia esta nueva etapa de su vida, ya que son capaces de gestionar las noticias y la información, y pueden incorporar en su vida, de forma eficaz, los cambios que produce esta enfermedad. De esta manera, se podría concluir que entre más frecuente sea la utilización de estrategias de afrontamiento como la solución de problemas en los pacientes con cáncer, menores serán los niveles de ansiedad y depresión experimentados (8).

Pero también hay que destacar que los pacientes necesitan de un profesional que les proporcione una educación adecuada sobre la enfermedad, y si lo necesitan intervenciones psicosociales. Hay estudios que demuestran que pacientes que pueden acceder a estos profesionales de la salud sufren menos ansiedad y comprenden mejor su enfermedad, y todo esto les ayudará a tener un mejor afrontamiento (9) (19).

3.1.5 Personal de enfermería en Oncología (competencias profesionales).

Hoy en día la tecnología y los avances científicos han hecho que el área de cuidados de la salud haya evolucionado de forma exponencial en los últimos años, eliminando ciertos aspectos y añadiendo otros, pero hay una figura que sigue siendo imprescindible, la enfermera oncológica.

Esta enfermera se encarga de proporcionar unos cuidados de calidad a estos pacientes que se encuentran en una fase muy delicada de su vida, intentando hacerla más llevadera y ayudándoles a entender y afrontar el sinuoso camino que supone esta enfermedad (25).

Lo primero que ha de hacer una enfermera es presentarse, tanto al paciente como al familiar, ahí es donde comienza la relación terapéutica, que formará un vínculo entre paciente, familia y enfermera. Es muy importante hacer partícipe a los familiares, ya que son el apoyo fundamental de los pacientes. Es indiscutible el hecho de que los hospitales están llenos de familiares junto a los enfermos. El familiar y el enfermo se necesitan mutuamente. La humanización de los cuidados requiere considerar a la familia como parte de estos (6).

La enfermera debe formar una unión sólida con sus pacientes teniendo una actitud tranquilizadora y cordial para que estos sientan la suficiente confianza como para contarla sus temo-

res y preocupaciones. De esta forma, estaremos proporcionando una atención integral, basada en la escucha activa y la confianza (23). Un pilar fundamental de la confianza es la información. La enfermera debe proporcionar una información adecuada a las necesidades de los pacientes y siempre debe ser verídica.

Un aspecto fundamental del trabajo enfermero es la educación. Debemos intentar educar a nuestros pacientes para sean autosuficientes y sean capaces de satisfacer sus necesidades diarias (22). Las enfermeras de oncología deben guiar a los pacientes a través de la trayectoria incierta que es el cáncer, mediante la identificación de las necesidades de los pacientes en base a la relación establecida, proporcionando coordinación personalizada y desarrollando su potencial (9). Para ello les haremos partícipes de sus propios cuidados, animándolos a realizar actividades de higiene, alimentación adecuada, prevención de efectos secundarios de la medicación...

Organizarse y comunicarse con un equipo multidisciplinar para poder ayudar al paciente desde varios puntos de vista. Esto es fundamental para una buena práctica enfermera, ya que nosotras no tenemos todas las repuestas a todo, y necesitamos de la ayuda de otros profesionales para proporcionar unos cuidados de calidad a nuestros pacientes (22).

Por último, es muy importante realizar un seguimiento exhaustivo de nuestros pacientes, sobre todo de los recién diagnosticados. De esta forma nos aseguraremos de controlar los efectos adversos que haya podido producirles la medicación y les daremos apoyo y ayuda para afrontar la enfermedad.

3.1.6 Acompañamiento: relación de ayuda, los cuidados invisibles

La enfermera oncológica es una profesional que debe contemplar al paciente y a la familia como un todo y acompañarlos es este viaje de incertidumbre que es el cáncer. La enfermera va a ser un apoyo fundamental en la lucha contra esta enfermedad ya que, es el profesional de la salud que más tiempo va a pasar con el paciente y la familia y por eso es la que mejor va a conocer sus necesidades y sus inquietudes.

Esto implica acompañar al paciente en todas sus esferas, la espiritual incluida ya que, aunque no se comparta una religión, debe respetarse, y más en momentos difíciles para el paciente y sus familias. Esto nos ayudará a proporcionar un cuidado más humano a nuestros pacientes (15).

Humanizar los cuidados es muy importante, ya que todos somos personas y nos merecemos ser tratados como tal. Es por esto por lo que se puede exigir de la enfermera un trato cercano y auténtico que ayudará a un crecimiento tanto del profesional, como del paciente, como de su familia (16). Siempre se puede aprender algo de alguien.

Es muy importante respetar las necesidades espirituales de nuestros pacientes pues en este tipo de enfermedades los pacientes suelen replantearse sus creencias, dejándolas a un lado, o fortaleciéndolas (18).

Las enfermeras deben ser conscientes de la necesidad de cariño y compañía que requieren estos pacientes, necesitan de alguien que los escuche, que les entienda, que hable con ellos para comprender sus temores, para exteriorizarlos y poder combatirlos (15). Esto ayudará a disminuir la ansiedad y temor de los pacientes y nos ayudará a afianzar una relación de confianza con el paciente, lo cual es fundamental para poder desarrollar unos cuidados adecuados e individualizados (21).

La enfermera va a ser la encargada de acompañar a los pacientes es sus logros y en sus derrotas. Tiene que estar ahí para sostener al paciente y a la familia en sus momentos de debilidad y reconocer el esfuerzo que han ido realizando a lo largo de la enfermedad.

3.2 JUSTIFICACIÓN

El cáncer es una de las enfermedades más frecuentes, pero a pesar de esto, sigue siendo un gran desconocido. Debido a esto, y sus efectos devastadores sobre los pacientes que la sufren, es una enfermedad que causa mucho temor e incertidumbre sobre pacientes y familiares. Es por esto por lo que es fundamental que exista un profesional encargado de acompañar a estos pacientes y sus familiares a través de este viaje, y dicho profesional es la enfermera (17).

Como ya se ha expuesto, las cifras sobre la incidencia de cáncer son muy alarmantes, tanto a nivel nacional, como a nivel global. Estos datos auguran un futuro en el que el cáncer será una de las enfermedades más comunes de la sociedad, o puede que la más común. Por eso es fundamental concienciar a los profesionales de la salud sobre la importancia de unos cuidados integrales y de un acompañamiento y seguimiento continuos de la enfermedad. Esto es necesario, porque muchos profesionales no están formados en esta área, y a la hora de afrontar el cuidado de una persona con esta enfermedad, carecen de las herramientas y los conocimientos necesarios para proporcionarles unos cuidados de calidad y realizar un acompañamiento adecuado durante la enfermedad (14).

Este seguimiento y acompañamiento influirán de manera positiva en la evolución durante el tratamiento de los pacientes ya que, les proporcionará herramientas y estrategias para superar momentos difíciles y, además, compartir con alguien sus logros. Para mejorar aún más la calidad de los cuidados proporcionados, el profesional de enfermería debe basarse en los patrones de Marjory Gordon y en diagnósticos de enfermería que se ajusten a la realidad del paciente, y al NANDA, NOC, NIC, para poder realizar planes de cuidados de enfermería que se ajusten a la realidad del paciente y que sean individuales y personalizados (26).

Una vez que se ha realizado la búsqueda bibliográfica se va a proceder a la justificación de la elección del modelo de proyecto educativo.

4.METODOLOGÍA

4.1 POBLACIÓN Y CAPTACIÓN

4.1.1 POBLACIÓN

POBLACIÓN DIANA: La población ideal para este proyecto serían todas las enfermeras de Atención Primaria del mundo, pero ya que esto es imposible de alcanzar, se ha seleccionado un grupo de población más pequeño. Este grupo serían las enfermeras de un centro de salud determinado.

POBLACIÓN ACCESIBLE: La población accesible serán las enfermeras de Atención Primaria del Centro de Salud Universitario Pinto, situado en la calle del Marqués.

4.1.2 CAPTACIÓN

Como ya se ha mencionado, lo ideal para este proyecto, es que se pudiese impartir un taller a todas las enfermeras de Atención Primaria del mundo. Dado que esto resulta imposible, el taller se realizará en el centro de salud de Pinto (Madrid). Para dar a conocer este taller se hará un cartel que será colgado por el centro de salud (Anexo1), y se elaborará un artículo informativo que se publicará en la revista ZIGZAG de Pinto. Dicha revista se reparte mensualmente a todos los domicilios de Pinto, por eso se piensa que escribiendo un artículo en ella se generará un gran medio de divulgación para el taller. (Anexo 2).

Lo primero que debemos hacer para la captación es escribir una carta a el/la supervisor/a del centro pidiéndola/le permiso para realizar el taller (Anexo 3). Posteriormente, y después del visto bueno del supervisor/a, se abrirá una agenda en el centro de salud para poder apuntar a la gente que esté interesada en participar. Se intentará que todos los profesionales del centro coloquen los carteles informativos del taller en sus consultas, de esta forma se generará un mayor impacto entre los trabajadores del centro.

4.2 OBJETIVOS

4.2.1 OBJETIVO GENERAL

Concienciar a las enfermeras de Atención Primaria de la importancia de un adecuado acompañamiento en personas que estén diagnosticadas con cualquier tipo de cáncer y a sus familias.

4.2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

Área cognitiva

- Conocer la enfermedad y las afectaciones que produce en las vidas de los pacientes y sus familias.

Área afectiva

- Sensibilizar sobre la importancia de unos buenos cuidados, sobre todo, en pacientes de este estilo y sus familias.

Área de habilidades

- Demostrar tener capacidades y recursos para tratar con pacientes diagnosticadas de cáncer y con sus familiares.
- Se capaz de realizar unos planes de cuidados adecuados y personalizados para cada paciente.

4.3 CONTENIDOS

Cáncer

- Definir el concepto de cáncer.
- Exponer cifras de morbilidad del cáncer.
- Efectos de la enfermedad en la vida de los pacientes y sus familias.

Necesidades del paciente oncológico y su familia

- Conocer los patrones de Marjory Gordon.
- Ser capaz de elaborar planes de cuidados.

- Conocer las distintas necesidades que pueden presentar pacientes con esta enfermedad y sus familiares.

Seguimiento y acompañamiento por parte de enfermería

- Conocer la importancia de un buen seguimiento y acompañamiento de los pacientes.
- La importancia de saber tratar a pacientes y familiares que sufren esta patología.

4.4 SESIONES

La planificación general de las sesiones será:

- 3 sesiones de 1 hora de duración, los días miércoles 19, jueves 20 de y viernes 21 de septiembre.
- Se estructurará un taller para máximo 10 asistentes.
- El taller constará de un solo ponente, que será el encargado de impartir y dirigir el taller.
- El taller tendrá lugar en un aula prestada por el centro de salud.

4.4.1 Primera sesión

El objetivo de esta sesión será conocer la enfermedad y las afectaciones que produce en las vidas de los pacientes y sus familias. Para ello se estructurará la sesión de la siguiente forma:

- Presentación del taller.
- Presentación de los asistentes al taller con técnicas de iniciación grupal, como el ovillo de lana.
 - En esta actividad se necesitará un ovillo de lana y 11 sillas colocadas den circulo.
 - Las asistentes tendrán que decir su nombre, el tiempo que llevan en el centro, y si han tenido trato con la consulta con algún paciente oncológico.
- Presentación sobre el cáncer.

Duración de la sesión: 1 hora.

Material necesario: Proyector, ordenador, ovillo de lana, aula con sillas disponibles (al menos 11 sillas).

4.4.2 Segunda sesión

El objetivo de esta sesión es sensibilizar sobre la importancia de unos buenos cuidados, sobre todo, en pacientes de este estilo y sus familias. Para ello se estructurará la sesión de la siguiente forma:

- Video sobre las experiencias de pacientes con cáncer.
- Lectura en conjunto y discusión sobre un artículo aportado por el ponente. Para ello se utilizará la técnica de investigación de aula denominada Brain storming o lluvia de ideas.

Duración de la sesión: 1 hora.

Material necesario: Proyector, ordenador, aula con sillas disponibles (al menos 11 sillas), artículo aportado por el ponente (10), lápiz y papel.

4.4.3 Tercera sesión

Los objetivos de esta sesión son demostrar tener capacidades y recursos para tratar con pacientes diagnosticadas de cáncer y con sus familiares, y ser capaz de realizar unos planes de cuidados adecuados y personalizados para cada paciente. Para ello se estructurará la sesión de la siguiente forma:

- Rol play.
- Realización de un caso.
- Presentación de despedida y cierre del taller.

Duración de la sesión: 1 hora.

Material necesario: Proyector, ordenador, aula con sillas disponibles (al menos 11 sillas), lápiz y papel.

4.5 EVALUACIÓN

4.5.1 Evaluación de la estructura y el proceso

La evaluación del número de asistentes, es decir, de la captación, se realizará de forma cualitativa pasando lista a los asistentes al taller, apuntando tanto los asistentes, como los ausentes.

Se evaluará el material proporcionado por el centro, dejando por escrito los incidentes que se pudiesen producir por fallos del material.

Se evaluará la participación de forma cuantitativa, apuntando los participantes que han intervenido, y el número de dichas intervenciones.

4.5.2 Evaluación de resultados

Para evaluar los objetivos a corto plazo se realizará un cuestionario al finalizar el taller en el que valorará de forma cuantitativa las repuestas de los asistentes. Además, este cuestionario constará de 3 preguntas abiertas para valorar de forma cualitativa la repercusión del taller (Anexo 4).

Para evaluar la repercusión del taller se volverá a pasar un cuestionario pasados 4 meses para valorar la utilidad del taller en la práctica diaria de las enfermeras de ese centro. Este cuestionario constará de 3 preguntas abiertas (Anexo 5).

5. BIBLIOGRAFÍA

1. De la Huerta R, Corona J, Mendez J. Evaluación de los estilos de afrontamiento en cuidadores primarios de niños con cáncer. *Revista Neurología, Neurocirugía y psiquiatría*. 2006; 39(1): Ene.-Mar:46-51
2. Aguiar J, Hernández M, Gómez M. Definición de cáncer. En: *Cuidados paliativos e intervención psicosocial en enfermos terminales*. Las Palmas de Gran Canaria: Edit I.C.E.P.S.S., 1994 13-4.
3. Sociedad Española de Oncología Médica. Las Cifras del Cáncer en España. [Internet]. Sociedad Española de Oncología Médica; 2018. Pag 6 [acceso 1 de febrero de 2018]. Disponible en:
[https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/Las Cifras del cancer en Espana2018.pdf](https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/Las_Cifras_del_cancer_en_Espana2018.pdf)
4. Sociedad Española de Oncología Médica. Las Cifras del Cáncer en España. [Internet]. Sociedad Española de Oncología Médica; 2018. Pag 8, 9 [acceso 1 de febrero de 2018]. Disponible en:
[https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/Las Cifras del cancer en Espana2018.pdf](https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/Las_Cifras_del_cancer_en_Espana2018.pdf)
5. Sociedad Española de Oncología Médica. Las Cifras del Cáncer en España. [Internet]. Sociedad Española de Oncología Médica; 2018. Pag 15 [acceso 1 de febrero de 2018]. Disponible en:
[https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/Las Cifras del cancer en Espana2018.pdf](https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/Las_Cifras_del_cancer_en_Espana2018.pdf)
6. Ginesa Zomeño Ros. Incorporación del familiar del enfermo hospitalizado a los cuidados enfermeros intrahospitalarios. *Universitat d'Alacant - Universidad de Alicante*; 2015; pag 16
7. Mesters I, Borne B, Boer M, et al, Measuring information needs among cancer patients. *Patient Education and Counseling*. 2001;43(Issue 3): 255-264.
8. Garzón EO, Salazar LM, Barrero JC, Chavarro S, Cardona GT, Guerrero MV. Relación entre las estrategias de afrontamiento, ansiedad, depresión y autoestima, en un grupo de adultos con diagnóstico de cáncer. *Psychología: Avances de la Disciplina* 2014;8(1):77-83.
9. Komatsu H, Yagasaki K. The power of nursing: guiding patients through a journey of uncertainty. *European journal of oncology nursing: the official journal of European Oncology Nursing Society* 2014 Aug;18(4):419.
10. Expectations, needs of family caregivers looking after oncological patients attended in Primary Care an Emergency services. *Expectativas y necesidades de cuidadores familiares de pacientes oncológicos que acuden a urgencias de atención primaria*. *NURE investigación: Revista Científica de enfermería* 2016;13(81):3

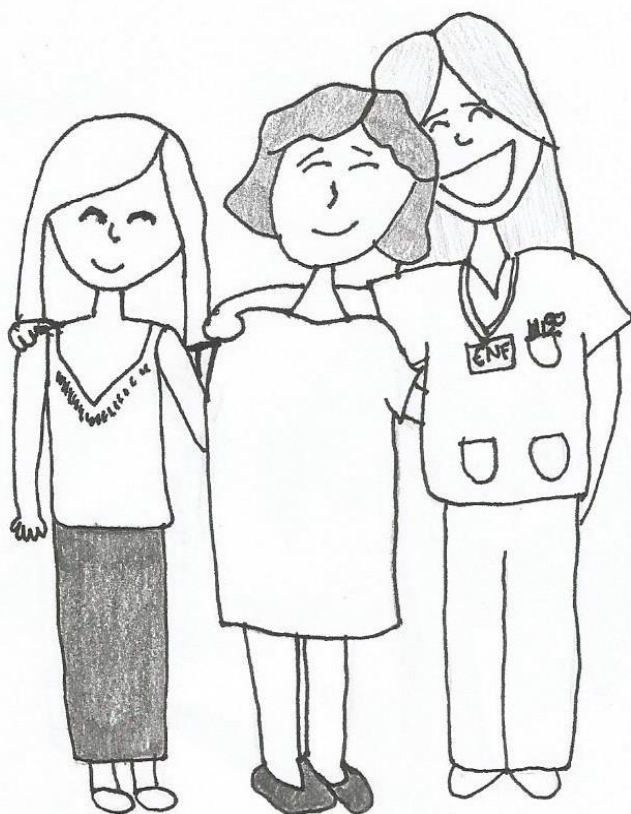
11. De Cáceres Zurita M. L., Ruiz Mata F., Germà Lluch J.R , Busques C. C. Manual del paciente oncológico y su familia. [Internet]. Sociedad Española de Oncología Médica; 2007. Pag 49-61 [acceso 4 de febrero de 2018]. Disponible en: https://www.seom.org/seomcms/images/stories/recursos/infopublico/publicaciones/manual_pacientes.pdf
12. Instituto Nacional del Cáncer: ¿Qué es el cáncer? [Internet]. Departamento de salud y servicios humanos de EE.UU [acceso 4 de febrero de 2018]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/naturaleza/que-es>.
13. Barrera Cárdenas M, Pinto T, Martínez S, Oliveros Aríza E. Afrontamiento ante el Diagnóstico de Cáncer. Revista de Psicología GEPU 2010;1(2):19-29.
14. Gálvez, Isabel María de la Torre, Peralta LIV, Rodríguez TM. Medición de la carga de trabajo de Enfermería en una planta de oncología mediante Project Research Nursing (PRN). Metas de enfermería 2010;13(9):8-13.
15. Grisales Naranjo LV, Arias Valencia MM. Humanized care: the case of patients subjected to chemotherapy. Investigación y educación en enfermería 2013;31(3):364-376.
16. Santamaría N, González GMC, Herrera BS, García LE. Percepción de comportamientos de cuidado de pacientes y de enfermería oncológica: estudio comparativo. Psicooncología: investigación y clínica biopsicosocial en oncología 2017;14(2):267-278.
17. Urdánóz EB, Vivar CG, Armayor NC, Ortega CO, Armayor, Ana María Dolores Canga, Izura SI. Práctica avanzada en enfermería: Experiencia sobre la implementación en una unidad de oncología. Revista ROL de enfermería 2012;35(12):46-52.
18. Caldeira S, Carvalho ECd, Vieira M. Between spiritual wellbeing and spiritual distress: possible related factors in elderly patients with cancer. Rev Lat Am Enfermagem 2014 Jan-Feb;22(1):28-34.
19. Calvo, Luz Esperanza Ayala de, Carrillo GJS. Necesidades de cuidado de pacientes con cáncer en tratamiento ambulatorio. Enfermería global: Revista electrónica semestral de enfermería 2017;16(1):353-383.
20. Overcash J. Geriatric oncology nursing: beyond standard care. Interdiscip Top Gerontol 2013;38:139-145.
21. Sajjad S, Ali A, Gul RB, Mateen A, Rozi S. The effect of individualized patient education, along with emotional support, on the quality of life of breast cancer patients - A pilot study. Eur J Oncol Nurs 2016 Apr;21:75-82.

22. Vaartio-Rajalin H, Huuromonen T, Iire L, Jekunen A, Leino-Kilpi H, Minn H, et al. Patient Education Process in Oncologic Context: What, Why, and by Whom? *Nurs Res* 2015 Sep-Oct;64(5):381-390.
23. Mahendran R, Lim HA, Tan JYS, Chua J, Lim SE, Ang ENK, et al. Efficacy of a brief nurse-led pilot psychosocial intervention for newly diagnosed Asian cancer patients. *Support Care Cancer* 2015 Aug;23(8):2203-2206.
24. Matthews M, Hughes C, Rogers KMA. Impact of counselling on quality of life and sleep in cancer patients. *Br J Nurs* 2014 May 22-Jun 11;23(10):11.
25. Borrajo CV. Papel de la enfermería ante el paciente con cáncer. *Revisiones en cáncer* 2006;20(1):28-31
26. NANDA. Diagnósticos Enfermeros. Definiciones y clasificación: 2015 - 2017. Barcelona: Elsevier; 2016

ANEXOS

Anexo 1: Cartel publicitario del taller

TALLER SOBRE LA IMPORTANCIA DEL ACOMPAÑAMIENTO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO Y SU FAMILIA



TALLER **GRATUITO** LOS DÍAS MIÉRCOLES 19, JUEVES 20 Y VIERNES 21 DE SEPTIEMBRE.

HORARIO: DE 12:00 A 13:00

LUGAR: CENTRO DE SALUD UNIVERSITARIO PINTO.

PARA SOLICITAR INSCRIPCIÓN: DAR DATOS AL TELÉFONO XXXXXXXXX O APUNTARSE DIRECTAMENTE EN ADMINISTRACIÓN.

Anexo 2: Artículo para la revista ZIGZAG de Pinto

El cáncer es una de las principales enfermedades que hoy día afectan a la población mundial, y será, dentro de unos años, la enfermedad más importante con más morbilidad del mundo. Por ello, es fundamental que el personal sanitario esté bien entrenado y cualificado a la hora de tratar con esta enfermedad y con las personas que la padecen, tanto pacientes, como familiares.

Unos de los profesionales que puede seguir muy de cerca la evolución de estos pacientes es la enfermera de Atención Primaria, pero en muchos casos, este profesional no está lo suficientemente entrenado en este ámbito para poder proporcionar unos cuidados adecuados y de calidad para los pacientes que padecen esta patología.

Para poder concienciar a estos profesionales de la importancia del acompañamiento y asesoramiento enfermero, se pretende realizar un taller formativo para enfermeras de Atención Primaria en el Centro de Salud Universitario Pinto. Es un taller totalmente gratuito. Se impartirá los días miércoles 19, jueves 20 y viernes 21 de septiembre, de 12:00 a 13:00.

Para solicitar inscripción dar datos al teléfono xxx xxx xxx o apuntarse directamente en la administración del centro.

Anexo 3: Carta para el/la supervisor/a del centro

Buenas, mi nombre es Elena Pilar del Prado Sánchez y le escribía para anunciarle que estoy trabajando en un proyecto educativo sobre la importancia del acompañamiento de enfermería en pacientes con cáncer y sus familias. Tengo la intención de desarrollar un taller que sirva para concienciar a las enfermeras de Atención Primaria de la importancia de un adecuado acompañamiento y asesoramiento a las personas que estén diagnosticadas con cualquier tipo de cáncer y a sus familias. Para ello, necesito un centro de salud que esté dispuesto a cederme un aula equipada con proyector y lo suficientemente grande para realizar un taller con 10 personas. Estaría muy agradecida si me permitiese llevar a cabo este proyecto en su centro de salud, ya que creo que es el centro ideal para poder realizar este taller.

Un cordial saludo.

Firmado:

Elena Pilar del Prado Sánchez

A _____ de _____ del _____

Anexo 4: Cuestionario de evaluación a corto plazo

	1	2	3	4	5
Valoración de los contenidos expuestos en el taller					
Valoración del material y las técnicas utilizadas					
Valoración de la utilidad del taller para profesionales de este centro					
Cree que los conocimientos adquiridos en el taller le servirán en un futuro					
Soy capaz de elaborar un plan de cuidados adecuado para pacientes oncológicos					
Valoración del ponente del taller					
Valoración global del taller					

¿Recomendaría este taller a compañeros de otros centros?

¿Por qué?

¿Qué se podría mejorar para próximos talleres?

Gracias por su participación

Anexo 5: Cuestionario de evaluación a largo plazo

¿Le resultó útil lo aprendido en el taller?	SI	NO
---	----	----

¿Cómo lo ha empleado en su labor diaria?

¿Ha mejorado su capacidad para tratar a pacientes con esta enfermedad?	SI	NO
--	----	----

¿De qué manera?

¿Volvería a asistir al taller?	SI	NO
--------------------------------	----	----

¿Por qué?

Gracias por su participación