

UNIVERSIDAD DE COSTA RICA
SISTEMA DE ESTUDIOS DE POSGRADO

PROGRAMA DE EDUCACIÓN AL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LA
ATENCIÓN INTEGRAL A LA PERSONA CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO EN
EL HOSPITAL DR. RAFAEL ÁNGEL CALDERÓN GUARDIA

Trabajo final de investigación aplicada sometido a la consideración de la comisión del
Programa de Estudios de Posgrado en Ciencias de la Enfermería para optar por el grado de
Maestría Profesional en Enfermería Oncológica

IDANIA ARTAVIA AGÜERO
FRESSY ARCE CHAVES.

Ciudad Universitaria Rodrigo Facio, Costa Rica

2021

Dedicatoria

A mis padres y a mi hermana, por su colaboración en este proceso. A mi hija Nazareth, por su paciencia y amor. A mi compañera y amiga Fressy, por acompañarme y no dejarme desfallecer en este proceso. Los amo.

Idania Artavia Agüero.

A mi compañera y mejor amiga Idania Artavia, quien estuvo presente durante todo el proceso, por su paciencia y comprensión y a todas esas personas que estuvieron a mi lado durante este largo proceso, ¡gracias!

Fressy Arce Chaves.

Agradecimientos

Ante todo, agradecer a Dios por dejarnos finalizar este proyecto académico; además a nuestras familias por su paciencia y amor.

Nuestro agradecimiento sincero a múltiples personas que nos brindaron su apoyo, colaboración y paciencia durante el desarrollo de este proyecto.

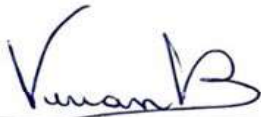
A la Msc. Zeidy Vargas por creer en nosotras y brindarnos siempre su ayuda en el desarrollo de este proyecto educativo.

A nuestras docentes, Dra. Ana Laura Solano y Máster Sunny González Serrano, por su guía y acompañamiento en el desarrollo de este proyecto.

A la Msc. Linsey Álvarez Pacheco, amiga y compañera de batallas, por su motivación para continuar y finalizar este proyecto.

A la Dirección de Enfermería por su anuencia y colaboración para construir este proyecto que pudimos retribuir a este hospital.

“Este trabajo final de investigación aplicada fue aceptado por la Comisión del Programa de Estudios de Posgrado en Ciencias de Enfermería de la Universidad de Costa Rica, como requisito parcial para optar al grado y título de Maestría Profesional en Enfermería Oncológica”



Dra. Vivian Vilchez Barboza

Representante del Decano Sistema de Estudios de Posgrado



M.Sc. Marlene Agüero Arce

Profesora Guía



M.Sc. Sunny González Serrano

Lectora



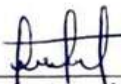
Dra. Silvia Alfaro Cartín

Lectora



Dra. Ana Laura Solano López

Representante de la Directora del Programa de Posgrado en Ciencias de la Enfermería



Idania Artavia Agüero
Sustentante



Fressy Arce Chaves
Sustentante

TABLA DE CONTENIDOS

Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
Hoja de aprobación	iv
TABLA DE CONTENIDOS	v
Resumen	vi
Abstract	vii
Lista de figuras y tablas	viii
Lista de abreviaturas	ix
Capítulo I	1
Introducción	1
Justificación	3
Objetivo general	8
Objetivos específicos	8
Capítulo II	9
Marco empírico	9
Capítulo III	13
Marco conceptual	13
Capítulo IV	23
Marco metodológico	23
Capítulo V	32
Diagnóstico situacional	32
Capítulo VI	44
Diseño del programa de educación	44
Capítulo VII	66
Implementación y evaluación del programa de educación	66
Conclusiones	74
Bibliografía	77
Anexos	87
Anexo #1 - Diseño Curricular	87
Anexo #2 - Pre test	101
Anexo #3 Evaluación plataforma digital Surveymonkey	101

Resumen

El cuidado de enfermería brindado a las personas con diagnóstico oncológico es específico y requiere de intervenciones puntuales donde se refleje el humanismo, juicio clínico y principios éticos. Cuidar a este tipo de población conlleva a las personas profesionales de enfermería a varios desafíos dentro del ambiente hospitalario, pero principalmente para aquellos que no cuentan con el conocimiento sobre la atención integral de las personas con enfermedad oncológica. Ante esto, la presente investigación en modalidad de proyecto tiene como objetivo desarrollar un programa educativo sobre la atención integral del usuario oncológico dirigido al enfermero (a) profesional del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia. Con esta finalidad hemos utilizado un diagnóstico situacional, aplicando preguntas generadoras por medio de grupos focales a profesionales en enfermería de ese hospital, con el propósito de obtener información relevante para la elaboración de un programa de educación sobre cuidado integral a la persona con diagnóstico oncológico. Posteriormente se realizó la ejecución del programa de educación dirigido a las personas profesionales de enfermería y se analizaron los resultados obtenidos de esa ejecución mediante una encuesta por una plataforma digital y un pre test con preguntas fundamentales de la temática. Las conclusiones de la investigación se relacionan con la mejora de los cuidados de enfermería a las personas con diagnóstico oncológico, a partir de participación de las enfermeras (os) en la construcción y ejecución del programa educativo, confiriéndoles un papel activo en la mejora de su práctica profesional. Finalmente, se brindan algunas recomendaciones para fomentar la educación continua en enfermería desde la enfermería oncológica.

Palabras clave

Enfermería oncológica; educación continua; programa educativo; cuidado; oncología.

Abstract

The nursing care provided to people with an oncological diagnosis is specific and requires specific interventions that reflect humanism, clinical judgment, and ethical principles. Caring for this type of population leads nursing professionals to various challenges within the hospital environment, but mainly for those who do not have knowledge about the comprehensive care of people with oncological disease. Given this, the present research in this project mode aims to develop an educational program on the comprehensive care of the cancer patient aimed at the professional nurses of the Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia Hospital. For this purpose, we have used a situational diagnosis, applying generating questions to focus groups to nursing professionals from that hospital, to obtain relevant information for the development of an education program on comprehensive care for the person with an oncological diagnosis. Subsequently, the educational program aimed at nursing professionals was carried out and the results obtained from this execution were analyzed through a survey with a digital platform and a pre - test with fundamental questions on the subject. The conclusions of this research are related to the improvement of nursing care for people with an oncological diagnosis, based on the participation of nurses in the construction and execution of the educational program, giving them an active role in improving their professional practice. Finally, some recommendations are provided to promote continuing education in nursing from oncology nursing.

Keywords

Oncology nursing; continuing education; educational program; nursing care; oncology.

Lista de figuras y tablas

Título de figura

Figura 1. Árbol de problemas.....	7
Figura 2. Roles de la enfermera y el enfermero oncológico.....	22
Figura 3. Cronograma de programa de educación	66

Título de tabla

Tabla 1. Presupuesto	30
Tabla 2. Planteamiento didáctico.....	47
Tabla 3. Planteamiento didáctico.....	52
Tabla 4. Planteamiento didáctico	56
Tabla 5. Planteamiento didáctico.....	59

Lista de abreviaturas

CCSS	Caja Costarricense de Seguro Social
CENDEISSS	Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social
HCG	Hospital Dr. Rafael Calderón Guardia



UNIVERSIDAD DE
COSTA RICA

SEP Sistema de
Estudios de Posgrado

Autorización para digitalización y comunicación pública de Trabajos Finales de Graduación del Sistema de Estudios de Posgrado en el Repositorio Institucional de la Universidad de Costa Rica.

Yo, Idania Artavia Agüero, con cédula de identidad 1-1371-0666, en mi condición de autor del TFG titulado Programa de educación al profesio-
nal de enfermería sobre la atención integral a la persona con
diagnóstico oncológico en el hospital Dr Ratael Angel Calderón Guardia

Autorizo a la Universidad de Costa Rica para digitalizar y hacer divulgación pública de forma gratuita de dicho TFG a través del Repositorio Institucional u otro medio electrónico, para ser puesto a disposición del público según lo que establezca el Sistema de Estudios de Posgrado. SI NO

*En caso de la negativa favor indicar el tiempo de restricción: _____ año (s).

Este Trabajo Final de Graduación será publicado en formato PDF, o en el formato que en el momento se establezca, de tal forma que el acceso al mismo sea libre, con el fin de permitir la consulta e impresión, pero no su modificación.

Manifiesto que mi Trabajo Final de Graduación fue debidamente subido al sistema digital Kerwá y su contenido corresponde al documento original que sirvió para la obtención de mi título, y que su información no infringe ni violenta ningún derecho a terceros. El TFG además cuenta con el visto bueno de mi Director (a) de Tesis o Tutor (a) y cumplió con lo establecido en la revisión del Formato por parte del Sistema de Estudios de Posgrado.

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE:

Nombre Completo: Idania Artavia Agüero

Número de Carné: B79379 Número de cédula: 1-1371-0666

Correo Electrónico: idaniantavia2466@hotmail.com

Fecha: 29/7/21 Número de teléfono: 8884-72-04

Nombre del Director (a) de Tesis o Tutor (a): Msc. Marlene Agüero Arce


FIRMA ESTUDIANTE

Nota: El presente documento constituye una declaración jurada, cuyos alcances aseguran a la Universidad, que su contenido sea tomado como cierto. Su importancia radica en que permite abreviar procedimientos administrativos, y al mismo tiempo genera una responsabilidad legal para que quien declare contrario a la verdad de lo que manifiesta, puede como consecuencia, enfrentar un proceso penal por delito de perjurio, tipificado en el artículo 318 de nuestro Código Penal. Lo anterior implica que el estudiante se vea forzado a realizar su mayor esfuerzo para que no sólo incluya información veraz en la Licencia de Publicación, sino que también realice diligentemente la gestión de subir el documento correcto en la plataforma digital Kerwá.



UNIVERSIDAD DE
COSTA RICA

SEP Sistema de
Estudios de Posgrado

Autorización para digitalización y comunicación pública de Trabajos Finales de Graduación del Sistema de Estudios de Posgrado en el Repositorio Institucional de la Universidad de Costa Rica.

Yo, Fresny Arce Chaves, con cédula de identidad 701870219, en mi condición de autor del TFG titulado Programa de educación al profesional de enfermería sobre la atención integral a la persona con diagnóstico oncológico en el hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Fournier.

Autorizo a la Universidad de Costa Rica para digitalizar y hacer divulgación pública de forma gratuita de dicho TFG a través del Repositorio Institucional u otro medio electrónico, para ser puesto a disposición del público según lo que establezca el Sistema de Estudios de Posgrado. SI NO

*En caso de la negativa favor indicar el tiempo de restricción: _____ año (s).

Este Trabajo Final de Graduación será publicado en formato PDF, o en el formato que en el momento se establezca, de tal forma que el acceso al mismo sea libre, con el fin de permitir la consulta e impresión, pero no su modificación.

Manifiesto que mi Trabajo Final de Graduación fue debidamente subido al sistema digital Kerwá y su contenido corresponde al documento original que sirvió para la obtención de mi título, y que su información no infringe ni violenta ningún derecho a terceros. El TFG además cuenta con el visto bueno de mi Director (a) de Tesis o Tutor (a) y cumplió con lo establecido en la revisión del Formato por parte del Sistema de Estudios de Posgrado.

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE:

Nombre Completo: Fresny Arce Chaves

Número de Carné: 079375 Número de cédula: 701870219

Correo Electrónico: fresnyce23@gmail.com

Fecha: _____, Número de teléfono: 84 136275

Nombre del Director (a) de Tesis o Tutor (a): M.S.C. Marlene Agüero Arce

Arce

FIRMA ESTUDIANTE

Nota: El presente documento constituye una declaración jurada, cuyos alcances aseguran a la Universidad, que su contenido sea tomado como cierto. Su importancia radica en que permite abreviar procedimientos administrativos, y al mismo tiempo genera una responsabilidad legal para que quien declare contrario a la verdad de lo que manifiesta, puede como consecuencia, enfrentar un proceso penal por delito de perjurio, tipificado en el artículo 318 de nuestro Código Penal. Lo anterior implica que el estudiante se vea forzado a realizar su mayor esfuerzo para que no sólo incluya información veraz en la Licencia de Publicación, sino que también realice diligentemente la gestión de subir el documento correcto en la plataforma digital Kerwá.

Capítulo I

Introducción

En la actualidad, uno de los mayores retos que vive la disciplina enfermera es la gestión de los cuidados en las personas con patología oncológica. Como lo señala Díaz et al. (2017), esta enfermedad se puede definir a grandes rasgos como un conglomerado de patologías que afectan varios órganos o sistemas. De hecho, en esta entidad patológica se da una afectación a nivel celular generando mutaciones y alteraciones en el proceso de crecimiento de la célula, de manera descontrolada, a una velocidad más rápida de lo usual y sin un centro de control. Al final de este proceso es cuando se da la aparición de lo que se denomina tumor, una especie de masa celular con un crecimiento que se da progresivamente. (Díaz et al. 2017, p. 5).

El desarrollo de esta enfermedad se realiza desde niveles microscópicos hasta el desarrollo de un tumor o masa tumoral evidente como se explicó anteriormente; además, gradualmente puede darse una diseminación a otras zonas distintas al lugar de origen de la masa celular, provocando una serie de interferencias en las funciones vitales del huésped (Díaz et al., 2017). Debido a la complejidad y los daños colaterales en la parte orgánica, social, psicológica, familiar, económica que esta patología puede causar a las personas y sus entornos próximos, es que los y las profesionales en Enfermería requieren continuamente la adquisición y actualización de sus conocimientos por medio de educación continua para brindar cuidados de acuerdo con las necesidades individuales, familiares y colectivas de la población.

Por ejemplo, al revisar la situación específica de nuestro país, Quesada y Bolaños (2019) indican que la incidencia y mortalidad del cáncer ha ido en aumento en Costa Rica; en el 2019 más de 13 000 personas fueron diagnosticadas con algún tipo de cáncer y 4 500 murieron, según datos suministrados por el Proyecto de Fortalecimiento de la Atención Integral del Cáncer de la Caja Costarricense del Seguro Social. Por otra parte, las muertes por cáncer en el país se duplicarán en el año 2038, como lo ha pronosticado la Organización Mundial de la Salud (OMS), según datos publicados por la Agencia Internacional de

Investigación sobre el Cáncer (IACR) en la plataforma Cáncer Tomorrow. El país también está entre los primeros lugares de incidencia en cáncer estomacal, pues es el número diecinueve a nivel mundial en este tipo de cáncer, tomando en cuenta ambos sexos,

A raíz de esa situación, nació la inquietud sobre la mejora en los cuidados que se le brindan a las personas con cáncer, específicamente en el nivel terciario del sistema de salud. Estas personas y sus familias son nuestra prioridad y por eso se formuló una propuesta educativa para contribuir a la optimización de los cuidados que se ofrecen a diario. Este proyecto busca implementar, actualizar y fortalecer los conocimientos relacionados con la Enfermería Oncológica de los y las profesionales en Enfermería para promover un óptimo desempeño en la ejecución de las actividades asociadas al cuidado de las personas hospitalizadas con diagnóstico oncológico.

Por ende, la población meta de este proyecto fueron los enfermeros (as) profesionales del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia. En la fase inicial del proyecto se realizó un diagnóstico situacional; por medio de preguntas a grupos focales se logró establecer el grado de información en la temática del cuidado al usuario con diagnóstico oncológico. Producto de ello se elaboró un programa de educación que respondió a las necesidades detectadas y luego se procedió a su implementación, generando una serie de resultados; finalmente se enlista una serie de recomendaciones para futuras intervenciones educativas en esta temática.

El interés en el desarrollo de este proyecto final de graduación en este hospital central de nuestro país fue ofrecer un espacio educativo para la divulgación del conocimiento y su aplicación dentro de los procesos del cuidado asociados a la atención directa e integral del área física, mental y social de la persona, desde el diagnóstico de la enfermedad hasta una posible recuperación o los cuidados al final de la vida. Con esto directa o indirectamente se brindó una oportunidad para la unificación de criterios con respecto a los cuidados enfermeros que se ofrecen a los usuarios y a las usuarias.

Este trabajo de investigación aplicada se desarrolló en modalidad de proyecto elaborando un programa de educación para el profesional de Enfermería sobre la atención integral a la persona con diagnóstico oncológico en el Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia,

durante el año 2020. Es el primer programa en su especie dentro de la Caja Costarricense de Seguro Social y funge como referente del cuidado enfermero oncológico de nuestro país.

Justificación

El cáncer es una de las patologías con crecientes tasas de incidencia a nivel mundial y nacional. También es un problema de salud pública y se encuentra entre las principales causas de muerte a nivel global. Según mencionan el Registro Nacional de Tumores del Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, en nuestro país el cáncer es la segunda causa de muerte; al año se hace el diagnóstico de aproximadamente diez mil personas. Entre los años de 2000 al 2011 se dio un aumento del 24% de la tasa de mortalidad. Por categoría, el orden de incidencia es cáncer de piel, gástrico, de mama, de próstata, de cérvix, de pulmón y de colon. (CCSS, 2015, s p).

En el Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, en los servicios de oncología médica y quirúrgica de hospitalizados, se ha observado que el número de casos de personas con diagnóstico oncológico va en aumento; esto se refleja en las estadísticas que el departamento encargado del hospital lleva sobre dicha enfermedad. Ahora bien, producto de la situación antes mencionada, en la consulta externa de oncología médica de este hospital se brinda atención a un aproximado de novecientos pacientes mensualmente, los cuales reciben terapias farmacológicas como parte de su tratamiento contra diversos tipos de cáncer.

Por otra parte, revisando los censos diarios de personas usuarias, en el área de hospitalización el servicio de cirugía se atiende hasta un promedio de diez pacientes diarios en cirugía general, oncología quirúrgica y radiología intervencionista. Además, se cuenta con los cuartos destinados a la iniciativa llamada Proyecto Daniel, en donde se ubican cuatro camas hospitalarias exclusivas para jóvenes entre los 12 y 25 años de ambos sexos.

Según los datos obtenidos de la jefatura de área de Medicinas, este servicio solamente cuenta con cuatro camas de internamiento. Asimismo, el Servicio de Emergencias dada su dinámica brinda una estancia hospitalaria corta de apenas un par de días. Ahora bien, el Servicio de

Cirugía Oncológica cuenta con dieciocho camas, once para mujeres y siete para hombres. De acuerdo con el Departamento de Estadística del hospital, el 65% de las cirugías son ambulatorias y el resto son pacientes que se encuentran en alguna de esas camas, ya que ameritan una hospitalización por ser procedimientos quirúrgicos amplios y que requieren cuidados puntuales.

Esta población requiere de cuidados integrales cada vez más específicos. Las personas que viven un proceso de hospitalización por patología oncológica requieren cuidados de alta precisión, individualizados, oportunos y con evidencia de una reflexión crítica previa por parte de la enfermera o el enfermero. Al garantizar un cuidado de calidad, el grado de satisfacción de la persona y su familia tiende a aumentar y se pueden medir en los diferentes indicadores que existen sobre el cuidado. Por ende, la capacitación de los y las profesionales encargados del cuidado es vital; esto aumenta proporcionalmente la calidad de vida de las personas, familias y comunidades que se benefician de este cuidado más específico. Además, la atención integral de enfermería se centra en los enfoques de multidisciplinaria y multiprofesional para tratar el cáncer.

Esto ha llevado a una elevada reflexión de la importancia de afrontar necesidades en la atención psico-social y de apoyo a las personas con cáncer y sus familias. Por ello, las personas profesionales en enfermería oncológica han ampliado el campo de su práctica profesional hacia la práctica basada en la evidencia y en ofrecer cuidados contra el cáncer en diversos contextos clínicos. Se ha admitido unánimemente que las personas profesionales en enfermería oncológica necesitan una educación sanitaria específica para poder afrontar las diversas y complejas necesidades con las que los enfermos (as) de cáncer y sus familias se encuentran. (Sociedad Europea de Enfermería Oncológica, 2005).

Por su parte, como lo mencionan Mesa et al. (2020) la subdisciplina oncológica tiene como objetivo primordial buscar la garantía de la salud de las personas de manera efectiva, con propuestas dirigidas a la promoción, prevención y mantenimiento de la salud; esto se logra mediante la preparación académica y educativa en diversas áreas para atender con eficiencia las demandas de cuidados individualizados de esta población. Según lo menciona Virginia Henderson, citado por Hernández (2016), la meta fundamental de la enfermera o el

enfermero es “ayudar al individuo sano y enfermo, en la realización de aquellas actividades que contribuyan a su salud, su recuperación o una muerte tranquila, que éste realizaría sin ayuda si tuviese la fuerza, la voluntad y el conocimiento necesario.”(p.7).

Por lo anterior, se consideró ejecutar un programa de educación en el área de Enfermería Oncológica. Se debe recalcar que „la finalidad de la educación en salud es la de modificar, ajustar y restablecer hábitos saludables que minimicen efectos secundarios, toxicidades y complicaciones durante el tratamiento para favorecer la adherencia al mismo.” (Mesa et al., 2020, p.1). Por lo cual, es de vital importancia tratar las competencias en educación que debe tener el profesional de Enfermería que cuida al paciente y su familia en el contexto de la patología oncológica. Por tanto, este programa educativo ha sido una oportunidad novedosa y la primera en su clase para la formación y actualización de conocimientos de los profesionales en Enfermería en el Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia. Además, promovió el aprendizaje y la transformación de las prácticas profesionales de acuerdo con las necesidades de salud de las personas en los diversos escenarios y realidades hospitalarias.

Planteamiento del problema

Para llevar a cabo el desarrollo de este proyecto se decidió utilizar la técnica de árbol de problemas para lograr la identificación más apropiada del problema, las causas y los efectos. Primeramente, se procedió al análisis e identificación de las principales problemáticas con respecto a los cuidados que se les brinda en el contexto hospitalario a las personas con diagnóstico oncológico; posteriormente se generó una lluvia de ideas para identificar las causas que lo generaron y los efectos más relevantes.

En cuanto a las causas, se debe señalar que la ausencia de programas educativos pertinentes e innovadores tiene mucho peso; en la actualidad a nivel local y regional en el contexto costarricense no se cuenta con ninguna propuesta o programa activo para la educación continua de enfermería desde el campo de la Enfermería Oncológica. Por otra parte, según las estadísticas y los documentos consultados, así como la amplia experiencia clínica que se tiene, se muestra que existe una alta incidencia de esta enfermedad en la sociedad costarricense, siendo una de las principales causas de muerte en nuestro país. Finalmente, en el desarrollo de la historia enfermera de nuestro país, no se cuenta hasta ahora con un programa especializado para la formación de personas profesionales especialistas en Enfermería Oncológica, lo cual de un modo u otro ha influenciado los cuidados que hasta ahora se han ofrecido a la población en los diferentes niveles de atención.

Según lo anterior, en la práctica diaria profesional se tiene un bajo conocimiento sobre la atención integral a las personas usuarias con enfermedad oncológica. Según la experiencia laboral de las investigadoras, esto se denota principalmente en las y los colegas de nuevo ingreso y hasta con experiencias de índole personal, donde para atender las necesidades de las personas se debió indagar e investigar de forma autodidacta o bien seguir los conocimientos empíricos que otras enfermeras con mayor experiencia laboral transmitían.

Con esto se mostró que los efectos principales de esta problemática son traducidos en los cuidados que reciben la persona, la familia y la comunidad en general. Uno de los efectos percibidos es la dificultad para desarrollar el proceso enfermero, afectando directamente a la persona que requiere de los cuidados. Además, el nivel de satisfacción de las personas

hospitalizadas con cáncer y sus familias usualmente mantienen un bajo nivel de satisfacción, lo cual se comprueba año a año en las encuestas de satisfacción al cliente externo que las jefaturas de área realizan como parte de los indicadores que evalúan el cuidado de enfermería. Asimismo, esta problemática central deriva en un incremento de posibles errores en la atención hospitalaria, especialmente con los tratamientos que deben recibir estas personas. Finalmente se procedió a generar la siguiente figura, que ilustra el árbol de problemas para el desarrollo de este proyecto:

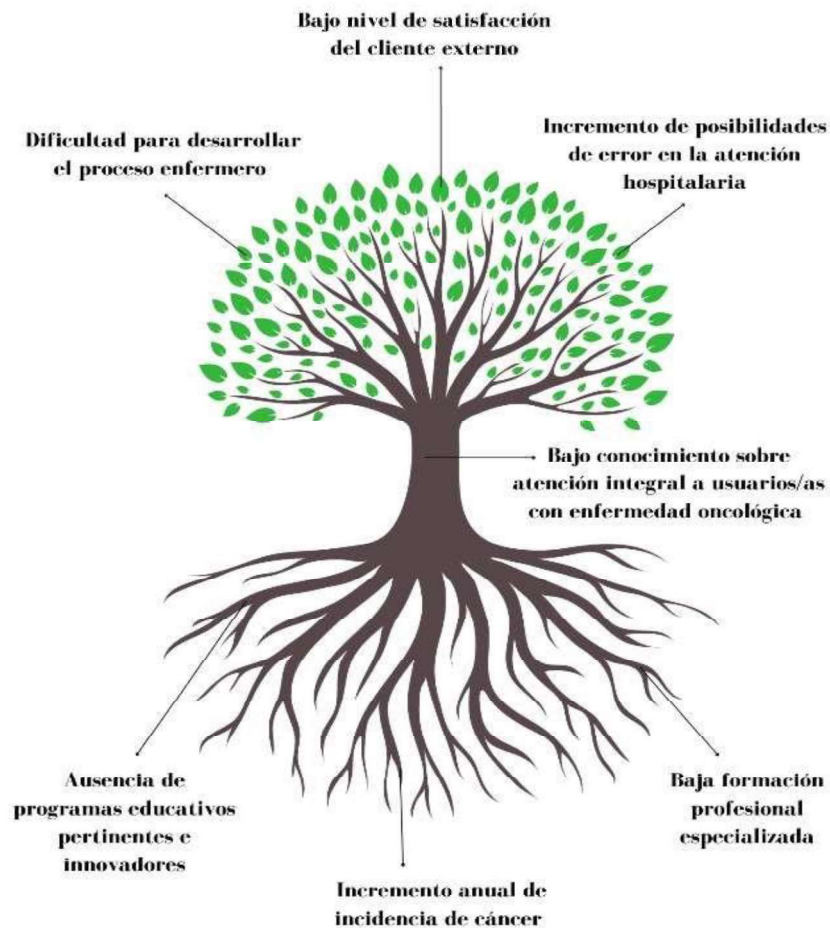


Figura 1. Árbol de problemas. Elaboración propia

Objetivo general

- o Desarrollar un programa educativo sobre la atención integral del usuario oncológico dirigido al personal de Enfermería del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.

Objetivos específicos

- o Realizar un diagnóstico de los requerimientos educativos de los enfermeros (as) profesionales para la atención del usuario oncológico.
- o Elaborar un programa de educación sobre el cuidado integral a la persona hospitalizada con diagnóstico oncológico, dirigido a los y las profesionales en Enfermería.
- o Ejecutar el programa de educación dirigido a los y las profesionales de Enfermería del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.
- o Analizar los resultados obtenidos de la ejecución del programa de educación propuesto.

Capítulo II

Marco empírico

Para la realización de este apartado se realizó una búsqueda en la base de datos del Sistema de Bibliotecas, Documentación e Información de la Universidad de Costa Rica, así como una búsqueda en varios sitios web de Internet. En la mayoría de los documentos encontrados se tiene claro que la educación continua en el ámbito profesional tiene un efecto significativo en el desarrollo y crecimiento de las y los profesionales. Así mismo, la educación genera un espacio para debatir las problemáticas emergentes y sus posibles resoluciones.

El punto central de este proyecto educativo es el interés por la persona con diagnóstico oncológico. Se ha demostrado que los cuidados brindados en los centros de salud impactan la vida de las personas receptoras de ese cuidado, así como la de sus familias y grupos sociales más próximos. La mayoría de la literatura encontrada se basa en las acciones o intervenciones de enfermería en el paciente oncológico y no tanto en la educación permanente del personal que brinda los cuidados a ese grupo de personas.

En cuanto a programas de educación en enfermería, a nivel internacional se conoce una amplia gama, pero cuando se empieza a realizar búsquedas de temáticas más específicas como enfermería oncológica en los países de lengua hispana, el número tiende a disminuir. Aunque este sea el panorama, la actualización constante es clave para ejecutar cuidados de calidad. Por ejemplo, como lo menciona Regoñes et al. (2016) sobre la formación continua en enfermería en España:

se ha determinado la importancia de estrategias en la formación de los profesionales que les permita estar actualizados continuamente. Esta formación se puede realizar de varias maneras como, por ejemplo, a través de estancias en otros centros sanitarios, con programas específicos de formación continuada sobre aspectos concretos según las necesidades identificadas o bien propuestas de formación avanzada de posgrado”.

(s.p)

Existen varias alternativas para los temas de educación continua en enfermería, pero siempre buscando un objetivo común. La educación permanente debe responder a las necesidades que en los diferentes contextos se pueden detectar. Según menciona Almaraz (2017) «las prácticas profesionales deben ser transformadas y basadas en la reflexión crítica sobre las prácticas reales de profesionales en acción en la red de servicios» (s.p). Por ello, depende en parte de los procesos reflexivos en los lugares de trabajo y las motivaciones personales y colectivas la búsqueda de la mejora.

Es necesaria la capacitación continua al personal de Enfermería encargado de brindar cuidados a personas con diagnóstico oncológico. Por ejemplo, en Colombia en un estudio transversal publicado por Ayala y Sepúlveda (2017) se exploraron las necesidades de atención de salud de 173 usuarios con cáncer, sometidos a tratamiento ambulatorio en tres unidades de oncología especializadas en dos hospitales de Bogotá; nos señala lo siguiente: «la identificación de las necesidades de cuidado es especialmente importante en el caso de los usuarios con alto riesgo de tenerlas desatendidas, porque estas pueden afectar negativamente la adherencia al tratamiento, el estado de salud y calidad de vida» (s.p).

No hay duda de la relevancia de las acciones que enfermería practica con respecto al cuidado de la persona, la familia y las comunidades. Por eso, en otros países como México, Colombia, Chile, Argentina y España se han generado programas de educación superior para solventar los diversos requerimientos de los grupos humanos. Se dice que los programas educativos específicos son destinados, principalmente, al cuidado integral con foco en el equipo de enfermería, con el fin de mejorar la calidad y seguridad de atención usuario y familia como lo mencionan Barrios et al. (2018).

Existe una cantidad importante de literatura que habla de la educación permanente en el campo de la salud, ya que según Sardinha et al. (2013) «propone trascender al tecnicismo y las capacitaciones puntuales, estimulando la participación de los educandos en el proceso, así como el desarrollo de la capacidad crítica y creadora de los sujetos». (p.316). Ante esto se puede determinar que existe evidencia de la importancia de los programas educativos

dirigidos a los y las profesionales en enfermería, que de un modo u otro se reflejarán en los cuidados y la atención integral y humanizada que requieren las personas. Como se ha venido apuntando en el caso de las patologías oncológicas, la incidencia sigue en aumento y eso ha generado una demanda de requerimientos educativos en enfermería oncológica para enfrentar los retos que todos los países a nivel mundial viven con respecto a esta enfermedad.

En el caso costarricense, en el 2014 el CENDEISSS aprobó en el Hospital México una pasantía llamada: “atención al usuario de Radioterapia y Hemato-Oncología”, con una duración de 156 horas efectivas. Esta pasantía pretende integrar componentes educativos con experiencias clínicas lideradas por profesionales de enfermería experimentados para facilitar la incorporación de conocimientos teóricos y prácticos en el manejo de procedimientos relacionados con la atención integral al usuario oncológico y a su familia.

Con la implementación de esa actividad educativa se pretende capacitar adecuadamente al profesional de enfermería, tanto del Hospital México, como de centros de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social para solventar las necesidades de la alta demanda de usuarios que diariamente asisten a recibir tratamientos oncológicos; las autoras mencionan además que esto permitirá minimizar riesgos tanto para los pacientes y para los profesionales de enfermería.

Los casos de programas educativos en enfermería no son comunes en nuestro país, pero dentro de la formación enfermera continua se ha trabajado otras temáticas. Por ejemplo, en el 2013 el Hospital México en el servicio de realizó un curso sobre la “Atención de enfermería al usuario con transporte aeromédico”, con la participación de profesionales de varios hospitales. Esta actividad educativa tuvo como objetivo capacitar al personal de enfermería en temas relacionados con el traslado aéreo de los pacientes, como la valoración clínica, situaciones de emergencia que se puedan presentar durante el vuelo, complicaciones de los pacientes, formas de abordaje y desabordaje de los enfermos y las regulaciones que sobre esta materia existen en nuestro país.

En el caso de nuestro país, únicamente la Universidad de Costa Rica cuenta dentro de su programa de posgrado en Ciencias de la Enfermería con la especialización en Enfermería

Oncológica; este posgrado es de reciente origen y espera graduar la primera generación de profesionales especializados en la región centroamericana.

Por otra parte, según varias indagaciones realizadas en los hospitales públicos de nuestro país, tanto de tercer nivel como especializados, las actividades educativas son parte de las competencias de la dirección de enfermería y docencia para garantizar la educación continua en las personas trabajadoras de la institución. Este departamento de docencia tiene como objetivo satisfacer las necesidades educativas emergentes de gran variedad de temas, ajustándose a los perfiles de los colaboradores.

En el hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia es conocido que se han impartido charlas cortas sobre oncología y temas referentes a ello, sin embargo, no existía un programa educativo avalado por el CENDEISSS en la modalidad de aprovechamiento para los (las) enfermeros de este centro. Asimismo, en los otros establecimientos de la Caja Costarricense de Seguro Social no se ha creado un programa de educación semejante a la propuesta que se presenta más adelante.

Por ello, a la hora de buscar programas en enfermería oncológica dentro del país no se obtuvieron resultados satisfactorios. Dada esta particularidad la presentación de este proyecto se convierte de manera novedosa en la primera alternativa avalada por la CCSS como parte de la formación continua de los enfermeros (as) en la atención integral a las personas hospitalizadas con patología oncológica.

Capítulo III

Marco conceptual

De acuerdo con los objetivos planteados para el desarrollo de este proyecto, se presentan los conceptos de uso más frecuente en el área de la enfermería oncológica. De modo que la persona lectora pueda tener un panorama amplio, claro y detallado de este campo de especialización del cuidado enfermero. Primeramente, se exponen los conceptos biológicos sobre el cáncer y luego otros conceptos relevantes sobre la práctica enfermera y la enfermería oncológica.

Con respecto al concepto de cáncer, la American Cancer Society (2017) brinda la siguiente definición: “El cáncer es un grupo de muchas enfermedades relacionadas que comienzan en las células, la unidad vital básica del cuerpo”. (p.3). Mientras que El Instituto Nacional del Cáncer (2014) en su Manual de enfermería oncológica define el término cáncer como: un

término genérico que designa un amplio grupo de enfermedades que pueden afectar cualquier órgano del cuerpo. Dichas enfermedades se caracterizan por una profunda alteración de la regulación del crecimiento y/o muerte celular y por la adquisición de una capacidad para invadir localmente y diseminarse a distancia. También se denominan tumores o neoplasias malignos. (p.10)

De este modo, cuando una persona presenta cáncer en su organismo es porque cuenta con células anormales por multiplicación rápida y descontrolada de estas, así como por fallas en los mecanismos de muerte celular natural. “También tienen la capacidad de ingresar a los vasos linfáticos o sanguíneos e implantarse en órganos alejados en un proceso conocido como metástasis” (Instituto Nacional del Cáncer, 2014, p.10).

Así mismo, el Instituto Nacional del Cáncer (2014) en su Manual de enfermería oncológica determina que el cáncer tiene diferentes tipos: “1) según el tejido de origen; 2) según el órgano en que se origina; 3) según la extensión de la enfermedad alcanzada y 4) según las

características particulares de cada tumor.” (p.18). Además, se pueden mencionar algunos tipos de cáncer: cáncer de pulmón, de seno, de colón, de vejiga, de próstata, de nódulos linfáticos, entre otros.

El cáncer se puede controlar y para ello se requiere de un conjunto de estrategias destinadas a reducir la carga que produce la enfermedad en sí misma en una sociedad; tales estrategias se refieren a “acciones aplicables a diferentes niveles y escalas; ellas van desde la promoción y prevención a través del control de factores de riesgo y el estímulo para una vida saludable hasta los cuidados paliativos en personas que enfrentan una enfermedad avanzada.” (Instituto Nacional del Cáncer, 2014, p.22).

Por ello, en nuestro país se ha establecido una serie de acciones puntuales para esta población. Con el fin de mejorar la calidad de vida de los pacientes que sufren de algún tipo de cáncer, estas estrategias se enmarcan en:

La promoción de la salud, prevención, detección temprana, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos; utilizándolos eficaz y equitativamente. A fin de mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familiares, reducir la carga de esta enfermedad, enfrentar la tendencia ascendente de algunos factores de riesgo y mejorar el control de esta. (Ministerio de Salud de Costa Rica, 2012, p.12).

Además, como lo señala el Ministerio de Salud de Costa Rica (2012), el cáncer es la segunda causa de muerte en nuestro país; por tanto, es un tema central en el debate y la implementación de las políticas de salud pública y para ello desde hace varios años atrás se creó un proyecto llamado:

Plan Nacional para la Prevención y el Control de Cáncer, en cumplimiento con las políticas nacionales, que han señalado la importancia de este tema. El fin principal de la creación de este plan es verlo [...] como un medio para fortalecer y dirigir los

esfuerzos que se realizan en el abordaje integral de la problemática relacionada con esta patología. (p.12-13).

Los objetivos del Plan Nacional para la Prevención y el Control de Cáncer son los siguientes: disminuir la incidencia del cáncer en el ámbito nacional, reducir la mortalidad por cáncer en el país, aumentar la cobertura en la atención integral del cáncer, mejorar la calidad de los servicios de atención del cáncer, contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas afectadas. (Ministerio de Salud de Costa Rica, 2012, pp.17-18).

Ahora bien, con respecto al manejo global desde una postura del modelo médico sanitario el tratamiento que se administra para el cáncer es variable y depende de una serie de factores que incluyen el tipo, la ubicación y la magnitud de la enfermedad, y el estado de salud del paciente. La mayoría de los tratamientos están diseñados para matar o eliminar directamente las células cancerosas o para provocar su muerte al privarlas de las señales necesarias para la supervivencia. Otros tratamientos funcionan estimulando las propias defensas del cuerpo contra las células cancerosas. Hay tres tipos generales de tratamientos contra el cáncer según lo menciona Emory Winship Cáncer Institute (2021):

- Radioterapia

Con la radioterapia se crean modelos en 3D del tumor y de las estructuras normales circundantes. La radioterapia se enfoca en el tumor y se evitan los tejidos normales (similar a la luz de una lupa de enfoque). Algunas de las ventajas de este tratamiento incluyen: muerte de una gran proporción de células cancerosas dentro del tumor, capacidad para disminuir tumores, se utiliza como coadyuvante de la terapia sistémica y se aplica localmente en órganos afectados. Algunos de los efectos colaterales de la radioterapia se explican cómo daños a los tejidos circundantes (por ejemplo, pulmón, corazón), dependiendo de qué tan cerca estén del tumor, incapacidad para destruir células tumorales que no se pueden ver en las imágenes (como la enfermedad metastásica), incapacidad para destruir todas las células cancerosas en los tumores, mayor incidencia de complicaciones de la herida y mala cicatrización y la durabilidad del tratamiento puede ser extenso.

■ Cirugía

Durante gran parte de la historia de la humanidad, la cirugía ha sido la primera línea de tratamiento para muchos tumores sólidos; en algunas ocasiones no se puede extirpar todo el tumor, pero se puede extirpar parte de él, un proceso llamado cito reducción. También se pueden eliminar los crecimientos benignos.

Algunas ventajas de la cirugía son: la eliminación de un gran volumen del tumor puede aliviar el efecto de la masa, reduciendo los síntomas al instante; la extirpación de un tumor en una parte del cuerpo que no se puede tratar con radiación (por ejemplo, si el paciente ya ha recibido radiación) o terapia sistémica (por ejemplo, en el cerebro, donde cierta quimioterapia no puede llegar); capacidad potencial para eliminar todas las células cancerosas en un área pequeña y capacidad para observar el tejido canceroso (patología).

Algunas de las desventajas de este tipo de tratamiento son: la incapacidad para reseca la enfermedad microscópica, alrededor de los bordes del tumor puede dejar células tumorales en el paciente después de la cirugía; complicaciones de la cirugía (ejemplo, infección y otros casos específicos), incapacidad para remover el cáncer en otras partes del cuerpo (ejemplo, enfermedad metastásica) y extracción de un órgano que puede afectar a la calidad de vida del paciente.

■ Terapia sistémica

La terapia sistémica incluye medicación que afecta a todo el cuerpo (ejemplo, hormonas, quimioterapia, terapia dirigida, anticuerpos, vacunas, modificadores de la respuesta inmune, medicinas complementarias y alternativas, moduladores inmunes). Algunas de las ventajas de la terapia sistémica incluye: habilidad para matar muchas células cancerosas a lo largo de todo el cuerpo, sinergia con la radioterapia, habilidad para matar enfermedades microscópicas en la periferia del tumor principal, que no podría ser detectada a simple vista, adaptación del tratamiento sistémico para cada paciente (ejemplo, terapias hormonales

específicas para cánceres de pecho, terapias dirigidas para cánceres pulmonares), "columna vertebral" de una medicina personalizada.

Las desventajas de la terapia sistémica son: incapacidad para destruir al tumor por sí sola (en la mayoría de los casos, la terapia sistémica debe ser utilizada ya sea con cirugía o con radioterapia), toxicidades sistémicas, inconveniencia relativa (ejemplo, algunas formas de quimioterapia deben ser aplicadas diariamente, 5 días a la semana, durante semanas o deben ser tomadas oralmente durante años)

- Trasplantes de células madre en el tratamiento del cáncer

Los trasplantes de células madre son procedimientos que restauran las células madre que forman la sangre en pacientes con cáncer en quienes se destruyeron con dosis muy altas de quimioterapia o de radioterapia.

Por otra parte, para efectos de este proyecto se retoman conceptos vitales como lo es enfermería, que el Consejo Internacional de Enfermeras (s.f.) la define como:

los cuidados autónomos y en colaboración que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermas o sanas, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y los cuidados de los enfermos, discapacitados y personas moribundas. Funciones esenciales de la enfermería son la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en las políticas de salud y en la gestión de los pacientes y los sistemas de salud, y la formación. (párr.1).

Es importante tomar en cuenta las características de la enfermería como profesión. Primeramente, se debe definir qué es una profesión. Amezcua (2017) define el término profesión como: “Fenómeno sociocultural en el cual intervienen un conjunto de

conocimientos y habilidades, tradiciones, costumbres y prácticas que dependen del contexto económico, social y cultural en el que surge y se desarrolla.” (p.9).

Además, Amezcua (2017) menciona lo siguiente con respecto a las características de una profesión: formación educativa de alto nivel de un cuerpo de conocimientos propios basada en conocimientos científicos, actualización continua, estructura organizativa (corporatividad), control de la práctica y de la profesión (autocontrol), desarrollo de un código de ética de la profesión, búsqueda de autonomía. (p.11).

Partiendo de lo anterior, Amezcua (2017, p.12) menciona las características de la enfermería como profesión:

- Constituye un servicio a la sociedad que implica conocimientos y habilidades especiales.
- Posee un cuerpo de conocimientos propio que intenta perfeccionar y aumentar constantemente para mejorar sus servicios.
- Es responsable y se hace cargo de la preparación de las personas que van a desempeñar.
 - Establece sus propias normas y modelos de actuación y criterios de medida de esta.
 - Adapta sus servicios a las necesidades cambiantes.
 - Acepta y asume la responsabilidad de proteger al público al cual sirve.
 - Trata de rentabilizar de forma económica las personas que la ejercen.
 - Está más motivada por su compromiso con la causa a la que sirve que por consideraciones de tipo económico.
- Se ajusta un código de conducta basado en principios éticos.

De acuerdo con las funciones anotadas anteriormente, se debe tomar en cuenta que existen diversas especialidades dentro de la disciplina enfermera; la que interesa a este proyecto es la enfermería oncológica. La Sociedad Española de Enfermería Oncológica (2017) define la

práctica de la enfermería oncológica como la prestación de servicios de enfermeras (os) profesionales y competentes, al individuo, familia o comunidad, en todo el continuum salud enfermedad, desde la prevención del cáncer a los cuidados del enfermo en situación terminal.

Para ello, de acuerdo con Díaz et al. (2013), el profesional de enfermería oncológica desarrolla sus funciones de asistencia, docencia, gestión e investigación utilizando un método científico que le permite identificar y tratar respuestas humanas, así como determinar la influencia de sus servicios en la evolución física, psicosocial y espiritual del cliente. El profesional como especialista en enfermería oncológica debe poseer aptitudes y capacidades especializadas en el cuidado de usuarios con necesidades únicas. Como lo describe Virginia Henderson, la función de la enfermera es ayudar a la persona en busca de su recuperación e independencia, pero para poder lograr este objetivo se debe poseer el conocimiento científico.

Según Díaz et al. (2013), el desarrollo de una enfermería con visión hacia el futuro debe también traspasar a la enfermería oncológica, donde deben establecerse nuevos proyectos que contengan una estructura integral. Esto no debe incluir solo al personal de enfermería de primera línea en las áreas de atención hospitalizada y ambulatoria, sino que también se debe incorporar al personal de soporte y apoyo al paciente, así como a la familia del paciente en todo momento; es decir, desde el diagnóstico hasta su salida del sistema, cualquiera sea la condición de esta salida.

La Sociedad Española de Enfermería Oncológica (2017) señala otra definición de enfermería oncológica:

la prestación de servicios de enfermeras (os) profesionales y competentes, al individuo, familia o comunidad, en todo el continuum salud-enfermedad, desde la prevención del cáncer a los cuidados del enfermo en situación terminal. Para ello, la (el) enfermera (o) oncológica (o) desarrolla sus funciones de asistencia, docencia, gestión e investigación, utilizando un método científico que le permite identificar y tratar respuestas humanas y determinar la influencia de sus servicios en la evolución física, psicosocial y espiritual del paciente. (párr.10-11).

En cuanto a las competencias específicas sobre enfermería oncológica, en el sitio web de la SEEO se indica que: “Las enfermeras y los enfermeros del área de oncología, cumplen un papel muy especial en donde enfatizan la prevención de complicaciones del paciente, detectando y controlando los efectos secundarios y proporcionando en los episodios críticos con atención especializada.” (párr. 4). Por otra parte, para dar una atención integral se debe tomar en cuenta el área psicosocial de la persona que padece la enfermedad y su familia.

Las enfermeras especializadas en enfermería oncológica rigen su práctica profesional en la normativa vigente de sus lugares y entornos laborales, asegurando indicadores de calidad y seguridad en la persona atendida. Con respecto a la definición de estándar de calidad se dice que es “una exposición descriptiva del grado de actuación requerido, con el que se podrá cuantificar la calidad de la estructura, del proceso y de los resultados.” (Díaz et al., 2013, p.695). Además, indican estos autores que los estándares de calidad se basan en cinco estrategias fundamentales: estandarización del cuidado, seguridad en la atención, capacitación continua, mejoría continúa de la calidad y eficiencia en la asignación de recursos. Por tanto, se puede decir que los cinco estándares mencionados anteriormente constituyen los pilares fundamentales y que soportan, entonces, la estructura de los cuidados de enfermería general, dentro de la cual se enmarca la enfermería oncológica. Los estándares de enfermería oncológica, por lo tanto, basan sus postulados en dichos estándares.

Otro de los aspectos relevantes sobre la práctica enfermera en oncología, son los puntos básicos por tomar en cuenta cuando se ejecutan acciones o intervenciones a la persona con diagnóstico, los cuales según Díaz et al. (2013, p.696) son los siguientes:

- a. Definición de Estándares de seguridad del paciente Oncológico.
- b. Aplicación de Estándares Institucionales de manejo y administración de medicamentos Citostáticos en las distintas etapas del proceso.
- c. Implementación de un Comité de seguridad del paciente Oncológico.
- d. Aplicación del Programa de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS).

- e. Implementación del Programa de Educación Continua del Personal de Enfermería.
- f. Aplicación del Programa de Protección del personal.
- g. Desarrollo de la práctica de Enfermería Oncológica Avanzada.

En cuanto al rol de una enfermera o enfermero especializado en el área oncológica, debe tener un rol protagónico en la atención de salud, contar con un conocimiento especializado que abarque las necesidades globales de la persona, familia y comunidad. Además, debe asumir un rol integral considerando varias dimensiones de la persona: la parte física, la psicológica, la social y la espiritual; además, debe considerar a la familia como parte fundamental de su asistencia.

De acuerdo con Montealegre (2014), en el servicio de oncología se realizan varios roles y cada rol desempeñado abarca al paciente, a su familia y a la institución. Por lo que el profesional de enfermería cumple varios de estos, como se muestra en el siguiente esquema:

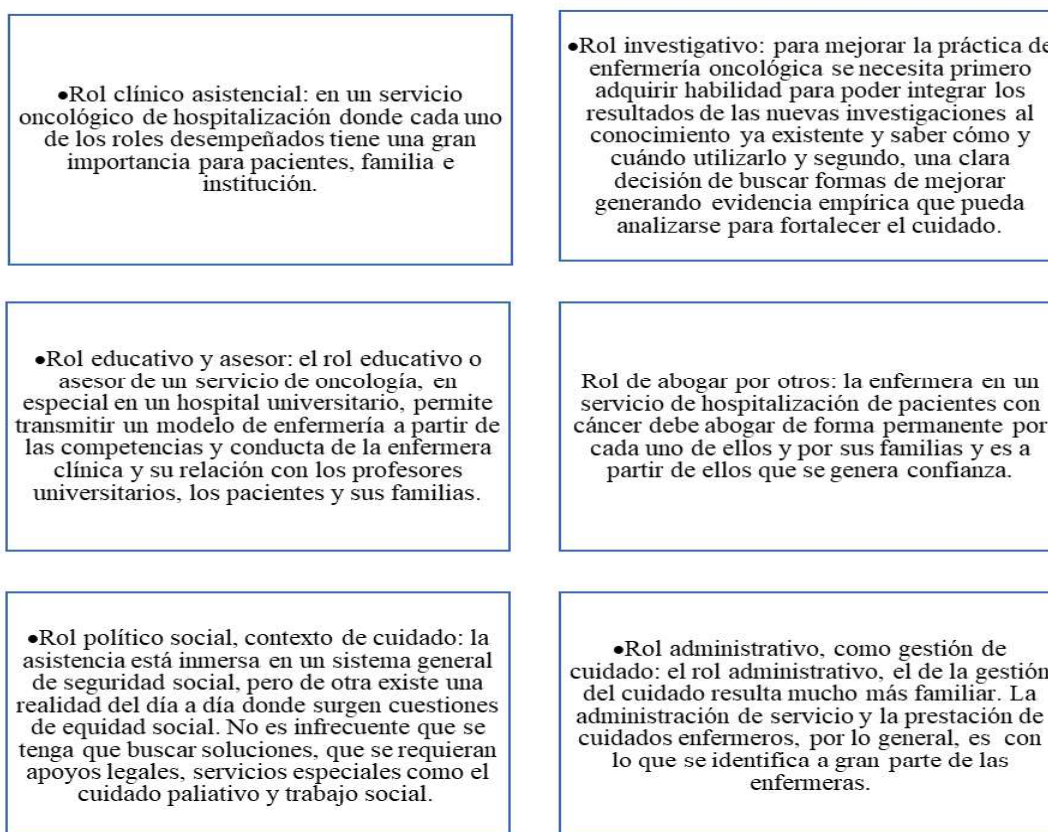


Figura 2. Roles de la enfermera y en el enfermero oncológico.

Por otro lado, la competencia de la educación de enfermería es transcendental para el especialista en enfermería oncológica. En la actualidad, la educación se ha convertido en un medio para obtener cada día nuevos conocimientos, además, la educación es para todos; por lo cual, si la persona se educa adecuadamente, obtendrá con ello conocimientos actualizados.

Dentro de la literatura disponible acerca de esto, Álvarez et al. (2014) anotan que:

La educación en enfermería con calidad, innovación y responsabilidad, capaz de forjar un diseño de política y profesional, requiere la interpretación de la realidad compleja de la sociedad contemporánea en sus múltiples posibilidades de nuevas formas de relación social, de intercambio de conocimientos e información y de la diversidad de la condición humana en constante transformación”. (p.504).

Es solo desde una mirada proactiva y elocuente que se puede sobrellevar los retos continuos de la práctica y la educación enfermera, como medio para lograr optimizar la prestación de los cuidados realizados a las personas con diagnósticos oncológicos. Para ello se requiere de procesos novedosos, innovadores y continuos, que se puedan someter a evaluación para verificar sus fortalezas y oportunidades de mejora, tomando en cuenta el contexto particular de la práctica enfermera.

Capítulo IV

Marco metodológico

Mediante la modalidad de proyecto se creó un programa educativo para profesionales en enfermería sobre la atención integral al usuario oncológico en el Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia. Según Pineda (2016), el proyecto educativo se define como:

un esfuerzo temporal que busca resolver de manera estructurada un problema educativo, que suele ser el medio para el logro de objetivos institucionales. Aunque cada proyecto es único, la estructura del ciclo de vida de vida incluye a modo genérico el inicio, la planificación, la ejecución y el cierre: siendo la planificación, la explícita en el diseño del proyecto, la etapa más crítica y compleja dado a que es allí donde se establece el alcance, la clarifican los objetivos y se definen las acciones a realizar. (p.480).

Por medio de la elaboración de este proyecto educativo se buscó satisfacer las necesidades sobre la atención integral que brinda el (la) enfermero (a) profesional especialista en oncología a las personas con cáncer, desde las necesidades identificadas de aprendizaje por esos mismos profesionales por medio de la entrevista a grupos focales.

Para lograr una mayor comprensión de la metodología utilizada se establecen los siguientes criterios principales:

1. Involucrados Interesados

Durante el desarrollo de este proyecto las personas participantes son las siguientes:

- a) Responsables del proyecto: enfermeras clínicas con experticia en enfermería oncológica.
- b) Organización ejecutante: Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, uno de los principales hospitales estatales del sistema de la salud costarricense, clasificado como un hospital clase A, que brinda atención de salud a las personas por medio de diferentes departamentos y diferentes disciplinas que componen la seguridad social; entre ellos se encuentran las especialidades en oncología médica y quirúrgica, cirugías generales entre otras.
- c) Director de Enfermería Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia: persona encargada del planeamiento, dirección, coordinación, control y evaluación de servicios de enfermería de instituciones hospitalarias regionales y nacionales especializadas.
- d) Subdirectora de docencia en Enfermería del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, encargada de la logística en otorgar el tiempo y espacio físico para poner en práctica el proyecto.
- e) Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social de la Caja Costarricense del Seguro Social: institución líder, encargada de la regulación en la formación, capacitación, información e investigación para el personal de salud y seguridad social.
- f) Profesionales en enfermería que participaron en los grupos focales para realizar un diagnóstico situacional.
- g) Profesionales en las diferentes disciplinas que participaron en los diferentes temas para el desarrollo del programa educativo.
- h) Beneficiarios directos e indirectos:
 - Directos: profesionales de enfermería de los diferentes servicios del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.

- Indirectos: usuarios que recibirán atención por parte de estos profesionales con conocimiento actualizado.

2. Características de la población

Para este proyecto se consideró como población las y los profesionales de enfermería con grado académico de licenciatura o superior, que se han desempeñado en los diferentes servicios del HCG en donde se brindó atención a personas usuarias con diagnóstico oncológico por más de tres meses.

En el caso de las personas participantes de las sesiones educativas del proyecto, se eligió una muestra de catorce profesionales de enfermería con las siguientes características:

- a. Experiencia laboral mínima de tres meses.
- b. Que laboren en los servicios donde se brindan cuidados a usuarios con diagnóstico oncológico.
- c. Respuesta afirmativa para participar en el proyecto y permiso de su respectiva jefatura.

Por otra parte, para la entrevista a grupos focales se aplicaron únicamente a profesionales de enfermería del Servicio de Cirugía por criterios específicos de las responsables del proyecto, con una participación de doce personas.

3. Alcance

Mediante la capacitación y actualización de conocimiento, habilidades y destrezas de los profesionales, este proyecto busca mejorar decisiones clínicas y la calidad de los cuidados enfermeros a las personas con diagnóstico oncológico, su familia y la sociedad en general.

4. Fases del proyecto

Como lo describe Ander y Aguilar (2005) el proyecto es “un conjunto de actividades concretas, interrelacionadas y coordinadas entre sí, que se realizan con el fin de producir determinados bienes y servicios capaces de satisfacer necesidades o resolver problemas”. (p.16).

Por tanto, se pudo concretar que el programa educativo que se desarrollará en el Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia buscará resolver necesidades educativas en la rama de la oncología donde existe un bajo nivel de conocimientos de la atención integral a los pacientes oncológicos. Así mismo, este proyecto educativo es un conjunto de actividades que se realizan combinando la gestión del talento humano, recursos materiales, financieros y técnicos, con el propósito de conseguir un determinado objetivo o resultado. A continuación, se desglosan las fases que se utilizarán en este proyecto:

a. Fase de pre- inversión

Esta es la primera fase del proyecto, conocida también como fase de planeación y elaboración del documento:

Consiste en identificar las ideas de inversión, así como formular, evaluar y seleccionar los proyectos más rentables desde el punto de vista económico y social.

Determina la factibilidad y viabilidad de los proyectos y los resultados de estas acciones serán las bases para la toma de decisiones en la elaboración del proyecto.

(Carrión y Berasategi, 2010, p.14).

Por esto, una de las primeras tareas de este proyecto fue la elaboración de un diagnóstico situacional que tuvo como propósito recolectar información y datos sobre las necesidades de conocimiento en diversos temas relacionados con el cuidado de la persona hospitalizada con diagnóstico oncológico, que tenían los y las profesionales de enfermería seleccionados. Para este diagnóstico situacional se confeccionó una guía de diez preguntas abiertas generadoras

para ser aplicadas en una entrevista grupal a dos grupos focales de seis participantes cada uno.

Para Hamui y Varela (2012) la técnica de grupos focales “es un espacio de opinión para captar el sentir, pensar y vivir de los individuos, provocando auto explicaciones para obtener datos cualitativos y que utiliza la comunicación para obtener la información”. (p.56). Con la aplicación de esta técnica se logró desarrollar un ambiente de discusión profesional y participación de los y las profesionales de enfermería para explorar sus conocimientos y experiencias con respecto del cuidado de la persona con diagnóstico oncológico. Se eligió esta técnica porque se dice que el proceso de adquisición y generación de conocimiento “no tiene una correspondencia lineal con la realidad, sino que es una construcción que se genera al confrontar el pensamiento del investigador con los múltiples eventos empíricos que se presentan, lo que le permite crear nuevas construcciones y articulaciones”. (Hamui y Varela, 2012, p.56).

Ahora bien, con esta técnica se buscó descubrir y comprobar el pensar y sentir de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de cirugía y que día a día tienen contacto directo con los y las pacientes oncológicos (as). Gracias a los resultados del diagnóstico situacional se delimitaron los temas que las personas participantes creen importantes de abarcar y donde tienen mayores debilidades, así como recomendaciones de cómo solventar sus necesidades educativas.

b. Fase de promoción, negociación y financiamiento.

Durante esta etapa o fase del proyecto se ubicaron los elementos que se requieren para poner en marcha la solución a los problemas detectados en la fase anterior. Como lo describe Aguirre (2009):

Esta etapa consiste en la negociación de los recursos necesarios, sean económicos, materiales o humanos. Busca garantizar ante los organismos responsables de las áreas que tengan que ver con el proyecto, el reconocimiento del mismo y el apoyo para

realizarlo. Además, en esta etapa se debe dar la divulgación del proyecto a lo externo de la organización, y por último la elaboración del documento del proyecto. (p.28).

Por eso, durante esta fase se realizaron las coordinaciones con la dirección de enfermería del hospital y se expuso la propuesta del proyecto a las autoridades correspondientes, teniendo una respuesta positiva e inmediata ya que desde hace tiempo atrás se requería de la aplicación de un programa estructurado sobre la atención al usuario con diagnóstico oncológico, que hasta podría aplicarse semestralmente o según los requerimientos del hospital.

Además, es en esta fase donde también se realizaron las coordinaciones y contactos con otros profesionales de otras áreas de la salud, con la intención de verificar su anuencia a participar futuramente del proyecto por medio de las ponencias en sus áreas disciplinares, logrando determinar la factibilidad y viabilidad del proyecto.

En esta etapa se expuso a las autoridades correspondientes los resultados del diagnóstico situacional (se detalla en el próximo capítulo) y con ello se demostró la necesidad de la aprobación y aplicación del programa. Durante este momento se entregó la propuesta de financiamiento a las jefaturas y se manifestaron las necesidades específicas del proyecto.

Para esto se presentó y se entregó una propuesta que contemplaba los siguientes puntos:

- Diagnóstico situacional.
- Diseño y elaboración del proyecto.
- Recopilación y elaboración de material educativo, se confecciona el diseño curricular (se detallará más adelante).
- Reporte de los acuerdos con otros profesionales de diferentes áreas de la salud por medio de cartas de invitación para la participación en el proyecto educativo.
- Cronograma y programación de actividades.

Una parte vital de esta fase son los recursos materiales requeridos, ya sea por el uso de insumos o la participación de talento humano. Por tanto, se procedió a realizar una

proyección presupuestaria de acuerdo con el proyecto que se plantea. Los datos y cálculos estimados se muestran en la siguiente tabla:

RECURSO	INVERSIÓN
<i>ENFERMERAS COORDINADORAS DEL PROGRAMA # 2 POR TRES DÍAS DE PROGRAMA.</i>	€ 280.000
<i>DÍA LABORAL PROFESIONAL DE NUTRICIÓN APROXIMADO</i>	€ 50.000
<i>DÍA LABORAL TERAPEUTA FÍSICO</i>	€ 46.000
<i>DÍA LABORAL DE MÉDICO ESPECIALISTA</i>	€ ?
<i>PROFESIONALES DE ENFERMERÍA PARTICIPANTES APROXIMADO DE 10, POR 3 DÍAS LABORALES.</i>	€ 1.410.000
<i>INSUMOS DIDÁCTICOS (LAPICEROS, BROCHURE, HOJAS)</i>	€ 40.000
<i>AULA EDUCATIVA DEL HOSPITAL</i>	€ 0
<i>DÍA LABORAL DE OTROS PARTICIPANTES DEL ÁREA DE LA SALUD.</i>	€ 92.000
<i>TOTAL</i>	€ 1.878.000

Tabla 1. Presupuesto. Elaboración propia

c. Fase inversión y ejecución

Con respecto a esta fase, es donde el proyecto debe estar preparado para lograr su ejecución.

Como lo menciona Aguirre (2009):

Es en esta etapa es donde se materializan todas las ideas y planteamiento del proyecto.

Incluye el desarrollo del proyecto hasta el inicio de operación del mismo. Aquí se utilizan todos los recursos y financiamientos para la compra o contratación de recursos y se elabora el manual de ejecución que es el plan de acción necesario para la ejecución del proyecto y para el reconocimiento por parte del equipo gerencial, de su papel en el proyecto. Se establece además el tipo de contrataciones y la forma en que estas se harán para cumplir con los objetivos específicos del proyecto. (p.30).

En esta etapa se concluyeron las actividades para dar inicio al proyecto, se creó la lista de temas y se envió el diseño educativo a las entidades educativas de la Caja Costarricense del Seguro Social buscando el aval para la puesta en práctica. Además, en esta etapa se acordó realizar la evaluación del programa educativo mediante el uso de la plataforma de SurveyMonkey, la cual puede evaluar, tanto los contenidos del programa, como el desempeño de las personas expositoras. Se confeccionó en esta etapa un pre - test para realizar una pequeña evaluación antes y después de la participación en el programa educativo para obtener un parámetro comparativo de las respuestas de las y los participantes.

Por otra parte, se realizaron las gestiones administrativas para solicitar la colaboración de los diferentes profesionales de la salud que ofrecieron su participación en este proyecto para dar inicio en marzo del 2020.

Además, se enviaron a las jefaturas de las diferentes áreas del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia las cartas de invitación a catorce profesionales en enfermería para su participación en el programa educativo. La dirección de docencia, representante de estas actividades educativas a nivel hospitalario gestionó los permisos con goce salarial a los

profesionales en enfermería para la asistencia al programa, además del espacio físico y material didáctico. (Ver anexo #1).

d. Fase de operación o funcionamiento

Esta es la última etapa del ciclo de vida del proyecto, es la más concreta porque es donde se realiza la ejecución de lo planificado en las etapas anteriores.

En esta fase se puso en marcha el programa educativo que se impartió de manera presencial en marzo del 2020 con una duración de treinta y dos horas efectivas. Se ejecutó el programa dentro de una planta física que cumple con las necesidades para la realización de las actividades educativas establecidas, con una adecuada ventilación e iluminación, proporcionando un ambiente de confianza, contando con la tecnología y recursos necesarios para su puesta en marcha. Se llevó a cabo con la participación de catorce profesionales en enfermería de los diferentes servicios del hospital: Supervisión de Enfermería, Servicio de Emergencias, Sala de Operaciones, Clínica del Control del dolor y cuidados paliativos, Ginecología y Cirugía).

Finalmente, luego de implementar el programa de educación, se procede a realizar su evaluación, permitiendo un proceso de retroalimentación y la verificación del impacto en las personas participantes. De este modo, más que ser una etapa de conclusión, es una oportunidad de mejora continua del proyecto con el fin de su prolongación en el tiempo, según las necesidades emergentes de los y las profesionales de enfermería, donde la persona hospitalizada con diagnóstico oncológico es la principal beneficiosa de este proyecto.

Capítulo V

Diagnóstico situacional

Dentro de la fase de pre- inversión como se detalló en el marco metodológico, una de las actividades más importantes es el diagnóstico situacional, ya que este permite realizar una indagación sobre los principales temas identificados por los profesionales de enfermería con el paso del tiempo, donde existe una necesidad de conocimiento para brindar cuidados a los usuarios con diagnóstico oncológico.

El diagnóstico situacional se realizó mediante la aplicación de la técnica de grupos focales, aplicada a dos diferentes grupos conformados por seis profesionales en enfermería cada uno. Para esta actividad se generó una guía con diez preguntas generadoras aplicadas para lograr determinar la necesidad de educación, temas de interés y métodos de aprendizajes que los profesionales de enfermería pudiesen tener.

Por tanto, se detalla a continuación los resultados obtenidos en los grupos focales producto de la implementación de la guía con preguntas generadoras:

Pregunta generadora #1 ¿Cuál es el tipo de tratamiento del paciente oncológico?

Como profesionales de enfermería que laboran, tanto en el área de oncología, como en las demás áreas, los entrevistados deben conocer claramente cuáles son los tratamientos que se requiere establecer a un paciente oncológico

Respuesta 1

Grupo focal #1:

«Dependiendo del tipo de patología y etapa de la enfermedad se aplicará el tratamiento, existen diferentes tipos de tratamiento y entre ellos se pueden fusionar para otorgarle al paciente la mejor terapia.» (comunicación personal, 2020).

Grupo focal #2:

«Hay varios tipos de tratamiento para el cáncer, en Costa Rica existe la quimioterapia, radioterapia, cirugía y terapias hormonales, eso dependerá del tipo de enfermedad y estadio de esta.» (comunicación personal, 2020).

«Algunas personas con una manifestación de cáncer puede que solo reciban un tipo de tratamiento, pero en ciertas ocasiones el paciente requiere de una combinación de tratamientos, por ejemplo, requieren de cirugía combinada con quimioterapia o con radioterapia.

” (comunicación personal, 2020).

“Estos pacientes sometidos a tratamientos oncológicos se encuentran en una condición frágil tanto física como psicológica, lo que hace que las necesidades de cuidados y asistencia de parte del personal de enfermería no sean solo tratamientos terapéuticos, sino también psicológicos.” (comunicación personal, 2020).

Pregunta generadora #2 ¿Qué tipo de terapias se aplican en la actualidad en Costa Rica?

Como ya se ha mencionado, tanto en Costa Rica como a nivel mundial, las terapias que se aplican a los pacientes oncológicos son la quimioterapia, la hormonoterapia, anticuerpos monoclonales, radioterapia, trasplante de médula ósea, reservorio subcutáneo, entre otros. En la actualidad se ha despertado el interés para que estas terapias sean lo menos invasivas posibles, con el fin de evitarle al paciente tantos efectos secundarios que conllevan las terapias actuales.

En relación con lo anterior, se habla en el ámbito médico y de enfermería sobre la utilización de la inmunoterapia, en la cual se fortalece el sistema inmunológico del paciente y se atacan las células cancerígenas sin tocar las células sanas (American Cancer Society, 2017). Para conocer la opinión de las personas entrevistadas, se les consultó sobre los diferentes tipos de terapias que se le brindan a nivel hospitalario nacional al paciente oncológico; en las dos respuestas se señala:

Respuesta 2

Grupo focal #1:

“Las terapias que se aplican en la actualidad pueden ser quimioterapia, radioterapias, cirugías o tratamientos paliativos.”

El otro entrevistado respondió que: “se aplican, terapias externas como la radioterapia, sistémicas como la quimioterapia, locales como las cirugías, algunas se pueden mezclar según las necesidades del paciente.” (comunicación personal, 2020).

Grupo focal # 2:

“De nuestro conocimiento actualmente en nuestro país se aplica la opción quirúrgica, la quimioterapia, braquiterapia, radioterapia, terapia hormonal, crioterapia, inmunoterapia y terapia dirigida. Siempre teniendo en cuenta que estas opciones van a depender primeramente de si el paciente es paliativo o curativo y donde se encuentre el área o áreas afectadas por células cancerígenas.” (comunicación personal, 2020).

“La atención en los hospitales a personas con algún tipo de cáncer es una labor llevada a cabo día con día por profesionales que intervienen en las diferentes áreas de la salud, por esto el personal de enfermería debe estar lo suficientemente capacitado para atender a este tipo de paciente de una manera integral.” (comunicación personal, 2020).

Pregunta generadora #3 ¿Cuál es el nivel de asistencia emocional que requiere el paciente oncológico del enfermero?

Se debe considerar que cuando a un paciente le diagnosticaron que padece de cáncer, de inmediato lo asocian a muerte, lo asocian a cosas negativas y dolorosas que deberá presentar desde ese momento. La enfermera o enfermero tienen como función para estos pacientes brindar ayuda, tanto técnica, como de soporte emocional dando aliento y consuelo. Este personal de asistencia médica debe lograr mantener un balance entre la parte humanística y la parte científica; esto con el único propósito de promover en el paciente y en su familia una

adaptación por la enfermedad que se le diagnosticó y garantizar al paciente, en caso fatal, una muerte digna.

Las personas entrevistadas como personal de apoyo y en función de su labor como enfermeras o enfermeros indicaron:

Respuesta 3

Grupo focal #1:

„Desde que se da la noticia de cáncer, el impacto es de gran índole para el usuario y su familia, por lo que la asistencia emocional debe darse desde el diagnóstico de la enfermedad, y durante el tratamiento, esto para procurar la adherencia al tratamiento y mejorar la calidad de vida.” (comunicación personal, 2020).

Grupo focal #2:

„El nivel de asistencia emocional que requiere el paciente oncológico es de muy alta demanda, ya que el cáncer y todo lo que esto demanda cambia y modifica su estilo de vida, además, las necesidades de este aumentan y cambian.” (comunicación personal, 2020).

Las doce personas entrevistadas, además de lo anteriormente indicado, manifestaron entre sus respuestas las fortalezas, amenazas y debilidades al brindar un cuidado a los pacientes oncológicos:

- Fortalezas: adquisición de experiencia y destreza en la práctica clínica por el contacto directo y cotidiano con el paciente oncológico; deseo de conocimiento, compromiso, empatía, atención con calidad y calidez al paciente oncológico.
- Amenazas: aumento constante de enfermedades neoplásicas, espacios no acordes con las necesidades reales, incumplimiento del tiempo de atención al usuario por escasez de recurso humano, personal sin la adecuada capacitación.
- Debilidades: creciente demanda del servicio sin el crecimiento del personal profesional y de apoyo, carencia de un programa educativo que contemple aspectos del paciente

con enfermedad oncológica, incumplimiento de los procesos y normas por desconocimiento.

Pregunta generadora #4 ¿Qué tipo de cuidado a nivel de estrés y ansiedad requiere el personal de enfermería?

Para poder intervenir de una manera adecuada a un paciente oncológico, el personal de enfermería debe partir de las indicaciones y observaciones del médico tratante. Es preciso que la enfermera o enfermero demuestre al paciente actitudes de empatía compasiva y que demuestre una intención de acercamiento y de escucha. Un paciente ingresado en un hospital con algún diagnóstico de cáncer presenta bastantes emociones, como ansiedad, tristeza, desconsuelo, abandono, entre otros. Estos estados se desencadenan en estados de estrés constante y deben ser manejados por el personal de enfermería, el cual debe ayudar al paciente a llevar su padecimiento.

De las personas entrevistadas, se logró captar ese sentir, el personal de salud sobre el manejo del paciente oncológico en el Hospital Calderón Guardia menciona:

Respuesta 4 Grupo

focal #1:

“Creemos que cuidar la salud mental del profesional que atiende este tipo de usuarios es de suma importancia, ya que se maneja un alto nivel de estrés, al tener que brindar soporte al usuario y también al administrar quimioterapéuticos es de gran estrés, sin embargo, no contamos con ninguna herramienta para manejar los niveles de ansiedad en el trabajo..”
(comunicación personal, 2020).

Grupo focal #2:

“Dentro de los cuidados al personal de salud que atiende a los usuarios con cáncer, deben

incluir terapias con personal de salud mental que nos ayude a manejar el estrés que esto genera, también tiempo de recreación y herramientas que nos ayuden a manejar a este paciente y su familia.” (comunicación personal, 2020).

El ambiente de un área oncológica en un hospital es sumamente estresante porque se manejan bastantes patologías y el personal de enfermería está en constante relación con el dolor e inclusive con la muerte de los pacientes. Por ello, es necesario que el personal de enfermería se encuentre con el mayor conocimiento y capacidad de manejar los diferentes tipos de emociones que puedan presentar en su labor diaria.

Los niveles de estrés que presentan los profesionales de enfermería varían en las diferentes áreas de trabajo o donde se desenvuelve el profesional. Algunas fuentes principales de estrés están en la sobrecarga de trabajo. Según lo mencionado por los entrevistados, el personal de enfermería es bastante susceptible de padecer altos niveles de estrés laboral como consecuencia de las implicaciones psicológicas y emocionales que conlleva su trabajo diario.

El grado de satisfacción del personal de enfermería es un indispensable factor de mantenimiento del equilibrio en la actividad de enfermería a través de las acciones, comportamientos, obligaciones y actitudes, podrían desarrollarse sin ninguna tensión que debilite o se interponga en los cuidados específicos de los pacientes.

Pregunta generadora #5 ¿Qué manejo cree que tienen la mayoría de las (os) enfermeras (os) del Hospital Rafael Calderón Guardia sobre el paciente oncológico?

Es innegable la participación de enfermería en procedimientos y terapias invasivas, preventivas y curativas. Sus acciones forman parte de los planes de atención de salud que debe coordinar con el equipo interdisciplinario; en este proceso es reconocida su labor como el personal promotor del respeto por la autonomía del paciente (Bautista et al., 2017). Es por esta participación del enfermero (a) profesional en el proceso de enfermedad de los pacientes con diagnóstico oncológico que deben poseer el conocimiento científico para brindar su cuidado. Sin embargo, los participantes indican el déficit y casi nula educación sobre el tema de la oncología en este hospital y lo que conocen es por la práctica y lo laborado diariamente.

Respuesta 5 Grupo

focal #1:

“El conocimiento que tenemos se puede decir que el 90% es un conocimiento muy básico, que se aprende en el camino de la cotidianidad de nuestro trabajo, ya que no contamos con orientación o educación sobre el paciente oncológico, quimioterapias y otros temas de importancia.” (comunicación personal, 2020).

Grupo focal #2:

“El nivel de conocimiento del personal del Hospital Calderón Guardia es variado, por tiempo de laborar o experiencia laboral solo de esta manera se obtiene el conocimiento, ya que no contamos con educación o cursos sobre este tema y también está dentro de la responsabilidad individual el querer estudiar y conocer más del tema.” (comunicación personal, 2020).

Las doce personas participantes creen que uno de los mayores vacíos que afecta el adecuado conocimiento sobre el paciente oncológico es la inestabilidad laboral, pues al rotar por periodos muy cortos en diferentes servicios del hospital, no se logra una adecuada adaptación, ni tampoco se logra la toma de experiencia para el manejo de estos pacientes. Además, creen que, por la falta de tiempo, cansancio físico y agotamiento mental debido al volumen de trabajo, no sienten deseo de investigar o estudiar estos temas. Así mismo, refieren que la institución no se ha preocupado por brindar una adecuada inducción sobre este tema.

Se logró identificar y determinar que el personal de enfermería requiere de una constante capacitación actualizada sobre nuevas prácticas de enfermería, sin dejar de lado el apoyo psicológico que ellos requieren para enfrentar a pacientes y sus actividades diarias. Todos los profesionales del área de enfermería deberían recibir algún tipo de capacitación sobre el manejo de pacientes oncológicos, esto por el constante cambio de tecnologías y tratamientos

especializados que se presentan a nivel mundial y se puede emular en el hospital, pues la formación universitaria no es suficiente.

Pregunta generadora #6 ¿Cómo influye lo anterior en la atención del paciente oncológico?

Respecto a la valoración propia de los entrevistados, refieren que esta carencia de conocimiento tendrá un impacto negativo en la calidad de atención y cuidado que brindan a los usuarios con diagnóstico oncológico y sus familias. Mencionan lo siguiente:

Respuesta 6 Grupo

focal #1:

“El impacto que tiene lo anterior en la atención influye de manera negativa, que al no tener el conocimiento adecuado para aplicar en esta área no se logra alcanzar que el cuidado sea el óptimo, y esto influye de manera negativa en lo que sea la recuperación de este tipo de usuario.” (comunicación personal, 2020); y otra opinión sería la dada por:

Grupo focal #2:

“El paciente no recibe una atención integral y de calidad por no contar con el conocimiento ni las herramientas, lo expone a riesgos como equivocaciones tales como mala praxis, omisiones que pueden atentar con su salud física y mental.” (comunicación personal, 2020).

Pregunta generadora # 7 8 ¿Qué contenidos debería abarcar un plan de capacitación en enfermería relativo al paciente oncológico en el citado hospital? ¿Qué contenido y metodología debería tener esta capacitación?

Debido al aumento significativo en la incidencia del cáncer en el Hospital Calderón Guardia, el hospital como tal podría llegar a sus límites en cuanto a recursos humanos y equipamientos. Esta escasez de personal calificado y de equipos se podría constituir como una especie de

lastre para tratar el cáncer con eficacia. Para afrontar el reto, a la administración del hospital no le bastará con suministrar material oportuno. Se debe disponer de personal altamente capacitado, que posea una experiencia clínica demostrada con el objetivo de administrar los tratamientos requeridos por el paciente oncológico de una manera segura y eficiente.

El personal de enfermería considera como lo han mencionado anteriormente, que existe un vacío a nivel de conocimientos o actualización sobre el tratamiento y cuidado del paciente oncológico. Entre las necesidades de conocimiento, los resultados de las respuestas de este apartado se resumen a continuación:

Grupo focal #1:

- Tipos de cáncer.
- Quimioterapias.
- Radioterapias.
- Tipos de cirugías.
- Cuidados paliativos en el paciente con cáncer.
- Catéter porta cath.
- Nutrición en el paciente con cáncer.
- Farmacología.
- Cuidados a la hora de la manipulación de las quimioterapias.

Grupo focal #2:

- Diversos tipos de cáncer más comunes en Costa Rica. Fisiopatología del cáncer.
- Cómo actúa el cáncer.
- Diferentes tipos de quimioterapia.
- Estrategias de abordaje emocional
- Cuidados en el domicilio de estos usuarios al recibir diferentes tipos de tratamiento
Cuidados del catéter port a cath y picc.
- Procedimientos de control y diagnósticos.
- Manejo del dolor en el paciente oncológico.

Las personas entrevistadas indicaron respecto a los contenidos y metodologías que se pueden brindar en las capacitaciones lo siguiente:

Grupo focal #1:

“Debe ser un curso amplio de una cantidad de horas recomendable para poder abarcar todos los temas que conlleva al paciente oncológico, donde también se abordan temas de otras especialidades y sobre el cáncer.” (comunicación personal, 2020).

Grupo focal #2:

“El contenido debe ser amplio en el campo oncológico, definitivamente la metodología debería ser presencial, charlas magistrales, envío de material digital para estudio y pasantías a los servicios de oncología y hematología y también implementar la lectura de artículos científicos.” (comunicación personal, 2020).

Además, los entrevistados realizan unas sugerencias respecto a las capacitaciones:

- Fuera de horas laborales, fuera del hospital.
- Charlas.
- Mesas de discusión.
- Debate de casos.
- Teoría 50% - práctica 50%.

Según los resultados obtenidos de las entrevistas, se determina una falta de actualización de conocimientos en el personal de enfermería; las enfermeras que laboran diariamente con los usuarios oncológicos indicaron tener las mayores necesidades de capacitación en los siguientes temas: diferentes tipos de cáncer, radioterapias más actuales, procedimientos de control, administración de tratamientos, entre otros. Para ello sugieren que se realicen charlas presenciales o virtuales, realizar debates sobre casos para retroalimentarse de la opinión de sus compañeros o de algún experto.

El personal de enfermería además manifestó la importancia de contar con capacitaciones continuas, donde se establezca un procedimiento de formación y actualización de los conocimientos, habilidades y destrezas que se adquirieron, tanto en las aulas, como en la

práctica diaria, esto con el objetivo de mejorar su desempeño. Además, esto les daría la oportunidad de intercambiar ideas, discutir problemas de la práctica diaria entre el grupo de iguales.

Con respecto a las preguntas nueve y diez (¿Qué recursos son necesarios para la capacitación? ¿Cómo se debería medir el aprovechamiento de la capacitación?), se presenta a continuación el resumen de los resultados de respuestas facilitadas por las personas participantes: Grupo focal #1:

“Los recursos principalmente deben ser expositores con conocimientos actualizados en los temas, con dominio del tema, también algún tipo de práctica para el uso del catéter, mesas redondas, charlas participativas, un espacio físico adecuado.” (comunicación personal, 2020).

Grupo focal #2:

“Se necesita que el curso sea de una cantidad de horas adecuadas, contar con espacio físico adecuado, contar con invitados que tengan dominio del tema o de los diferentes temas y también equipo audiovisual y material didáctico.” (comunicación personal, 2020).

Los responsables directos del proceso de capacitaciones son de recursos humanos, jefes directos, consultores externos e incluso los mismos participantes; los temas relevantes se deben realizar con base en los objetivos planteados, contenidos y modalidad de actividades, así como seguimientos, mediciones e informes.

Cuando se realiza una capacitación, es conveniente medir su aprovechamiento; al respecto, los entrevistados indican:

Grupo focal #1:

“Se podría medir por medio de una pequeña prueba corta o mesa redonda con preguntas al

”

azar para cada participante y también se debe medir la calidad del curso y expositores. (comunicación personal, 2020).

Grupo focal #2:

“Consideramos que la evaluación del conocimiento debe ser medido a través de un examen o quiz y hacer las evaluaciones del curso y expositores para validar el programa y así lograr que se siga impartiendo.” (comunicación personal, 2020).

A raíz de los datos obtenidos por parte de la implementación de los grupos focales, se obtuvieron los insumos necesarios para conocer los temas de mayor interés para las personas participantes, de este modo se logró la construcción del diseño educativo que se presentará más adelante. Además, las actividades formativas que se recomendaron abarcan un ámbito teórico considerable complementando con práctica para el desarrollo de mejores habilidades y destrezas del personal, las cuales se evaluaron siguiendo las recomendaciones que se obtuvieron en los grupos focales.

Capítulo VI

Diseño del programa de educación

Dado la información obtenida en el diagnóstico situacional, se pudo realizar un análisis y la extracción de la información precisa para la elaboración del diseño de un programa de educación, con énfasis en los cuidados enfermeros a la persona con diagnóstico oncológico. Por medio de una matriz educativa se permite organizar y desarrollar el programa educativo, y a través de esta estructuración se buscó satisfacer las necesidades formativas de los profesionales en enfermería del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.

El programa con su planeamiento didáctico se basó en los temas que las personas participantes expusieron que debían tratarse con prioridad, según las necesidades individuales y colectivas. En este diseño curricular se presenta la estructura del plan de educación, las competencias que se busca desarrollar; con ello se logra llegar a la planificación final de las actividades académicas que se ejecutaron en este programa educativo. Este programa se diseñó para tener sesiones presenciales, con un horario de 7 a.m. a 3 p.m. por cuatro días.

A continuación, se presenta en detalle el programa y su respectivo planeamiento didáctico, el cual se generó del diagnóstico situacional. Producto de la información recolectada se muestran las necesidades reconocidas por los y las participantes de los grupos focales; estas se agrupan en cuatro grupos para facilitar la comprensión de la persona lectora.

Primer grupo de necesidades

El primer grupo de necesidades encontradas fue conocer las características epidemiológicas del cáncer en Costa Rica, por lo que se realizó una revisión de la incidencia de los tipos de cáncer más frecuentes en Costa Rica: En mujeres: piel, mama, cérvix, tiroides, estómago y

colon. En hombres: piel, próstata, estómago, colon, SHR y pulmón. Así como la mortalidad en los tipos de cáncer más frecuentes en Costa Rica según sexo: en mujeres (mama, estómago, colon, cuello del útero, páncreas e hígado), en hombres: (próstata, estómago, pulmón, hígado y colon). Finalmente se menciona la estadificación del cáncer según tipo: en hombres y en mujeres.

Además, los profesionales en enfermería que atienden las necesidades de los usuarios con diagnóstico oncológico deseaban conocer los principales elementos fisiopatológicos del cáncer, cuál es su etiología, ciclo celular, reproducción celular, mutaciones, manifestaciones clínicas, entre otros temas que se abordan al pasar del programa, por lo que se describen las características del cáncer según tipo cáncer de piel, cáncer de mama, cáncer de próstata, cáncer de estómago, cáncer de colon, cáncer en cabeza y cuello.

Como profesionales de la salud se consideró importante que los participantes comprendan en qué consisten los medios diagnósticos para la detección del cáncer. Se trabaja en este tema según clasificación entre los no invasivos: (marcadores tumorales y estudios radiológicos). Los invasivos: (citologías, biopsias y endoscopias). Además de mencionar los principales tipos de urgencias oncológicas a las cuales estos usuarios están expuestos, por ejemplo: síndrome de la vena cava superior, compresión medular, hipercalcemia, síndrome de lisis tumoral.

Para abordar el primer grupo de necesidades detectadas se presenta este planteamiento didáctico:

Objetivos	Contenido	Metodología	Tiempo	Instructor
Conocer las características epidemiológicas del cáncer en Costa Rica.	Características Epidemiológicas del cáncer en Costa Rica.	Charla magistral	Duración total:120 minutos	Dr. Arturo Campos, médico oncólogo

<p>Revisar la incidencia de los tipos de cáncer más frecuentes en Costa Rica.</p>	<p>Incidencia de los tipos de cáncer más frecuentes en Costa Rica.</p> <p>Cáncer más frecuentes en mujeres: Piel, mama, cérvix, tiroides, estómago, y colon.</p> <p>Cáncer más frecuentes en hombres: Piel, próstata, estómago, colon, SHR y pulmón.</p>	<p>Charla magistral</p>	<p>40 minutos</p>	<p>Dr. Arturo Campos, médico oncólogo</p>
<p>Revisar la mortalidad de los tipos de cáncer más frecuentes en Costa Rica.</p>	<p>Mortalidad en los tipos de cáncer más frecuentes en Costa Rica, según sexo.</p> <p>Mortalidad en los tipos de cáncer más frecuentes en mujeres: mama, estómago, colon, cuello del útero, páncreas e hígado.</p> <p>Mortalidad en los tipos de cáncer más frecuentes en hombres: próstata, estómago, pulmón, hígado y colon.</p>	<p>Charla magistral</p>	<p>40 minutos</p>	<p>Dr. Arturo Campos, médico oncólogo</p>
<p>Revisar la estadificación del cáncer, según tipo.</p>	<p>Estadificación del cáncer según tipo.</p> <p>Estadificación del cáncer más frecuente en hombres.</p> <p>Estadificación del cáncer más frecuente de mujeres.</p>	<p>Charla magistral</p>	<p>40 minutos</p>	<p>Dr. Arturo Campos, médico oncólogo</p>
<p>Conocer los principales elementos fisiopatológicos del cáncer.</p>	<p>Fisiopatología en cáncer.</p>	<p>Charla magistral</p>	<p>Duración total: 120 Minutos</p>	<p>Dr. Arturo Campos, médico oncólogo</p>

<p>Factores</p> <p>Puntualizar relación de la etiología del cáncer</p>	<p>Etiología del cáncer.</p> <p>Ciclo celular.</p> <p>Reproducción celular.</p> <p>Mutaciones.</p> <p>Manifestaciones clínicas.</p>	<p>Charla magistral</p>	<p>60 minutos</p>	<p>Dr. Arturo Campos, médico oncólogo</p>
<p>Describir las características del cáncer, según tipo.</p>	<p>Características del cáncer, según tipo: de piel, de mama, de próstata, de estómago, de colon, en cabeza y cuello.</p>	<p>Charla magistral</p>	<p>60 minutos</p>	<p>Dr. Arturo Campos, médico oncólogo</p>
<p>Conocer los medios diagnósticos para la detección del cáncer.</p>	<p>Medios diagnósticos para la detección del cáncer.</p>	<p>Charla magistral</p>	<p>Duración total: 60 Minutos</p>	<p>Dr. Arturo Campos, médico oncólogo</p>
<p>Revisar los medios de diagnóstico no invasivos para detección del cáncer.</p>	<p>Medios de diagnósticos no invasivo</p> <p>Marcadores tumorales.</p> <p>Estudios radiológicos.</p>	<p>Charla magistral</p>	<p>30 minutos</p>	<p>Dr. Arturo Campos, médico oncólogo</p>
<p>Revisar los medios de diagnóstico invasivos para detección del cáncer</p>	<p>Medios de diagnósticos invasivos para la detección del cáncer.</p> <p>Biopsias.</p> <p>Endoscopias.</p>	<p>Charla magistral</p>	<p>30 minutos</p>	<p>Dr. Arturo Campos, médico oncólogo</p>

Discutir sobre los diferentes tipos de urgencias oncológicas.	Principales tipos de urgencias oncológicas.	Charla magistral	Duración total: 120 Minutos	Licda. Idania Artavia Agüero
Mencionar los principales tipos de urgencias oncológicas.	Principales urgencias oncológicas. Síndrome de la vena cava superior. Compresión medular. Hipercalcemia. Síndrome de lisis tumoral.	Charla magistral	60 minutos	Licda. Idania Artavia Agüero
Mencionar el abordaje terapéutico de las principales urgencias oncológicas.	Abordaje terapéutico de las principales urgencias oncológicas. Síndrome de la vena cava superior. Compresión medular. Hipercalcemia. Síndrome de lisis tumoral	Charla magistral	60 minutos	Licda. Idania Artavia Agüero

Tabla 2. Planteamiento didáctico. Elaboración propia

Segundo grupo de necesidades

Dentro de los temas de prioridad mencionados en los grupos focales, se determina la importancia de conocer sobre los tratamientos relacionados con el uso de radioterapia en cáncer, ya que el hospital no cuenta con este servicio. Sin embargo, sí realizan traslados de usuarios a recibir este tipo de tratamiento a otros centros. Por lo cual, es de alta prioridad, conocer la definición de radioterapia, tipos de radioterapia, características de la radioterapia,

radioterapia externa, radioterapia interna, cuidados de enfermería a usuarios en tratamiento radioterapéutico.

Unos de los tratamientos más comunes en el cáncer es la quimioterapia, la cual causa en la persona que la recibe efectos secundarios a nivel físico y emocional; por eso, se abordaron los tratamientos relacionados con el uso de quimioterapia en cáncer: uso de quimioterapia, definición de quimioterapia, tipos de quimioterapia, características de la quimioterapia, mecanismo de acción, complicaciones de los quimioterapéuticos, cuidados de enfermería a usuarios en tratamiento con quimioterapia.

Los cuidados al administrar diferentes familias de quimioterapéuticos son de gran importancia y por eso se describieron según el tipo: quimioterapia vesicante (cisplatino, epirrubicina, oxaliplatino, paclitaxel), quimioterapia irritante (etoposido, fluoracilo, metrotexate, carboplatino), quimioterapéuticos no agresivos (bleomicina, ciclofosfamida, rituximab). Además de describir un poco sobre otros tipos de tratamientos como la bioterapia como modalidad en tratamiento del cáncer y definición, características, mecanismo de acción y tipos de la hormonoterapia.

Se incluyó como parte de los tratamientos para el cáncer la cirugía, pues en muchas ocasiones son intervenciones amplias que cambian la salud del usuario, naciendo de ahí necesidades individuales; por eso se buscó exponer a los participantes los diferentes tipos de cirugía como tratamiento para el cáncer: cirugía diagnóstica, cirugía radical o curativa, cirugía paliativa, cirugía de las recidivas tumorales, cuidados del paciente oncológico quirúrgico pre y post cirugía.

Además, se describieron las principales complicaciones relacionados con la administración de quimioterapia por diferentes vías como lo son:

- Complicaciones quimioterapia vía VO: Complicaciones gastrointestinales, complicaciones sistémicas, complicaciones locales y medidas de prevención.
- Complicaciones relacionadas con administración de quimioterapia IV:

Características de la extravasación, características de la infiltración, características de la irritabilidad y los protocolos en caso de complicaciones de las quimioterapias.

- Complicaciones relacionadas con administración de quimioterapia SC: Complicaciones locales, complicaciones sistémicas, medidas de prevención y las medidas de tratamiento.

Finalmente, en este grupo de necesidades se incluye como tema de interés las diferentes vías de administración de los quimioterapéuticos: vía oral, vía intravenosa, vía subcutánea, intratecal.

Objetivos	Contenidos	Metodología	Tiempo	Instructor
Describir las principales generalidades del tratamiento y terapias en enfermedades oncológicas.	Generalidades del tratamiento en enfermedades oncológicas.	Charla dialogada	Duración total: 310 minutos	Licda. Fressy Arce Chaves, Licda. Idania Artavia Agüero, Msc. Eloisa Little Little, Dra. Kathia Camacho
Revisar los tratamientos relacionados con el cáncer de radioterapia.	Tratamiento de radioterapia en cáncer Definición de radioterapia. Tipos de radioterapia. Características de la radioterapia. Radioterapia externa. radioterapia interna. Cuidados de enfermería a usuarios en tratamiento radioterapéutico.	Charla dialogada	60 minutos	Licda. Fressy Arce Chaves

<p>Revisar los tratamientos relacionados con el uso de quimioterapia en cáncer.</p>	<p>Tratamiento de quimioterapia.</p> <p>Definición de quimioterapia</p> <p>Tipos de quimioterapia</p> <p>Características de la quimioterapia.</p> <p>Mecanismo de acción.</p>	<p>Charla dialogada</p>	<p>70 minutos</p>	<p>Msc. Eloisa Little Little</p>
	<p>Complicaciones de los quimioterapéuticos.</p> <p>Cuidados de enfermería a usuarios en tratamiento con quimioterapia.</p>			

<p>Describir los tipos de quimioterapéuticos, según tipo.</p>	<p>Tipos de quimioterapéuticos</p> <p>Quimioterapia vesicante</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cisplatino • Epirrubicina <p>Oxaliplatino Paclitaxel</p> <p>Quimioterapia irritante</p> <ul style="list-style-type: none"> • Etoposido • Fluoracilo • Metrotexate <p>Carboplatino</p> <p>Quimioterapéuticos agresivos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bleomicina • Ciclofosfamida • Rituximab 	<p>Charla dialogada</p>	<p>60 minutos</p>	<p>Dra. Kathia Camacho, Farmacéutica</p>
<p>Describir los tipos de cirugía como tratamiento para el cáncer.</p>	<p>Tipos de cirugía como tratamiento para el cáncer.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cirugía diagnóstica • Cirugía radical o curativa • Cirugía paliativa <p>Cirugía de las recidivas tumorales Cuidados del paciente oncológico</p>	<p>Charla dialogada</p>	<p>60 minutos</p>	<p>Licda. Idania Artavia Agüero</p>

	quirúrgico pre y post cirugía			
Describir la bioterapia como modalidad en tratamiento del cáncer.	<p>Bioterapia como modalidad de tratamiento del cáncer.</p> <p>Definición de la hormonoterapia.</p> <p>Características de la hormonoterapia.</p> <p>Mecanismo de acción de la hormonoterapia.</p> <p>Tipos de hormonoterapia.</p>	Charla dialogada	30 minutos	Dra. Kathia Camacho, farmacéutica
Conocer las vías de administración de los quimioterapéuticos.	<p>Vías de administración de quimioterapéuticos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vía oral • Vía intravenosa • Vía subcutánea • Intratecal 	Charla dialogada	30 minutos	Licda. Idania Artavia Agüero
Describir las principales complicaciones relacionadas con la administración de quimioterapia por diferentes vías.	Principales complicaciones relacionadas con la administración de quimioterapia por diferentes vías.	Charla dialogada	Duración total: 110 minutos	Licda. Idania Artavia Agüero

<p>las con de</p> <p>Detallar complicaciones relacionadas administración quimioterapia VO.</p>	<p>Complicaciones quimioterapia vía VO.</p> <ul style="list-style-type: none"> • • Complicaciones gastrointestinales • • Complicaciones sistémicas • Complicaciones locales • Medidas de prevención 	Charla dialogada	20 minutos	Licda. Idania Artavia Agüero
<p>las con de</p> <p>Mencionar complicaciones relacionadas administración quimioterapia IV.</p>	<p>Complicaciones relacionadas con administración de quimioterapia IV.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Características de la extravasación • Características de la infiltración • • Características de la irritabilidad • Protocolo en caso de complicaciones de las quimioterapias 	Charla dialogada	60 minutos	Licda. Idania Artavia Agüero
<p>las con de</p> <p>Detallar complicaciones relacionadas administración quimioterapia SC.</p>	<p>Complicaciones relacionadas con administración quimioterapia SC.</p> <ul style="list-style-type: none"> • • • • <p>de de</p> <p>Complicaciones locales</p>	Charla dialogada	30 minutos	Licda. Idania Artavia Agüero

	Complicaciones sistémicas Medidas prevención Medidas tratamiento			
--	---	--	--	--

Tabla 3. Diseño didáctico. Elaboración propia

Tercer grupo de necesidades

Uno de los temas que expusieron los participantes de los grupos focales como de mayor utilidad para sus actividades cotidianas en la atención del usuario con diagnóstico oncológico, fue conocer el manejo de los diferentes tipos de accesos venosos para la aplicación de las quimioterapias: reservorios percutáneos, PICC.

Por tanto, dentro del diseño curricular se mencionan las principales características del acceso venoso central de larga duración (PORT A CATH): definición y uso del acceso. Además de explicar los cuidados de enfermería relacionados con los reservorios de larga duración PORT A CATH: pre - colocación, durante la utilización, sellado.

Para maximizar la experiencia educativa se propone la ejecución de una práctica dirigida a los participantes del programa educativo para evaluar la técnica correcta de la colocación de acceso de catéter reservorio de larga duración: colocación de la aguja gripper, cuidados de la aguja gripper.

Para lo anterior se presenta el siguiente planteamiento didáctico:

Objetivo	Contenido	Metodología	Tiempo	Instructor
Conocer el manejo de los diferentes tipos de accesos venosos para la aplicación de las quimioterapias.	Manejo de los diferentes tipos de accesos venosos para la aplicación de las quimioterapias.	Varias	Duración total: 360 minutos	Licda. Fressy Arce Chaves Licda. Idania Artavia Agüero
Describir los tipos de accesos venosos.	Tipos de accesos venosos. <ul style="list-style-type: none"> • • Reservorios percutáneos PICC. 	Charla dialogada	30 minutos	Licda. Fressy Arce Chaves
Mencionar las características del acceso venoso central de larga duración (PORT A CATH).	Generalidades del acceso venoso central de larga duración. Definición del acceso venoso central de larga duración. Uso del acceso venoso central de larga duración. Permeabilidad acceso venoso central de larga duración.	Charla dialogada	30 minutos	Licda. Fressy Arce Chaves
Conocer los cuidados de enfermería relacionados con los reservorios de larga duración.	Cuidados de enfermería del catéter PORT A CATH. <ul style="list-style-type: none"> • Pre colocación • Durante la utilización • Sellado 	Charla dialogada	30 minutos	Licda. Fressy Arce Chaves

Ejecutar correctamente la técnica de acceso de catéter reservorio de larga duración.	Técnica de acceso de reservorio de larga duración <ul style="list-style-type: none"> • Aguja gripper • Colocación de la aguja gripper • Cuidados de la aguja gripper 	Práctica dirigida	210 minutos	Licda. Fressy Arce Chaves e Idania Artavia
Realizar la evaluación de colocación de aguja gripper en un reservorio de larga duración	Evaluación Realizar el procedimiento	Examen práctico	60 minutos	Licda. Fressy Arce Chaves e Idania Artavia
Mencionar las principales generalidades del catéter central de inserción periférica (PICC).	Generalidades del catéter central de inserción periférica (PICC). <ul style="list-style-type: none"> • Definición del catéter PICC • Uso del catéter PICC • Permeabilidad del PICC • Cuidados de enfermería del catéter PICC 	Charla dialogada	45 minutos	Licda. Fressy Arce Chaves

Tabla 4. Planteamiento didáctico. Elaboración propia

Cuarto grupo de necesidades

El cuarto grupo de necesidades detectadas están vinculadas con las medidas de seguridad del personal de salud durante la atención de personas usuarias que reciben quimioterapia, donde se abordan temas sobre las barreras de protección en el personal durante la manipulación de medicamentos citotóxicos, manipulación de los fluidos corporales y de desechos.

Por otra parte, se contemplan temas sobre las medidas correctas para los desechos de líquidos y sólidos de los quimioterapéuticos, disposición de materiales e insumos, disposición correcta de fluidos corporales y técnica de depleción. Aunado a lo anterior, se detalla el protocolo para la contención de derrames relacionados con quimioterapéuticos.

Ahora bien, se toma en consideración la necesidad de los cuidados paliativos al usuario con diagnóstico oncológico, describiendo los principales elementos, principios y objetivo de los cuidados paliativos, así como también el abordaje interdisciplinario, manejo del dolor, aspectos emocionales y rol del cuidador. Se mencionan además las diferentes terapias para manejo del dolor, las características del dolor en el usuario oncológico, los tratamientos más utilizados y las principales terapias en el manejo de este.

Las necesidades psicológicas que va a presentar la persona con diagnóstico oncológico van a depender de una serie de factores: tipo de cáncer, pronóstico, tratamiento que reciba y la fase de la enfermedad en la que se encuentre. Por lo cual, también se trabajarán temas para identificar las necesidades emocionales en usuarios en fase terminal, la comunicación con el usuario y la familia, la importancia de dar calidad de vida durante la etapa terminal y la necesidad de ayuda para una muerte digna.

Prosiguiendo con el manejo integral, una de las necesidades detectadas es el deterioro del estado nutricional, como una complicación relativamente frecuente que aparece asociado a la evolución de la enfermedad; por esta razón se analizó la importancia de la asistencia nutricional al usuario con diagnóstico oncológico, llevando a cabo el abordaje de los diferentes temas nutricionales como las principales características de la nutrición durante el tratamiento del cáncer, el perfil nutricional y las causas de la desnutrición en los usuarios con enfermedad oncológica. Además, se menciona el objetivo principal y los elementos del soporte nutricional pre y post tratamientos oncológicos, la importancia de la suplementación oral y de la nutrición enteral.

Otros de los temas donde se evidenciaron las necesidades de conocimiento fueron los relacionados con la terapia física y rehabilitación y la importancia de esta en los usuarios con enfermedad oncológica. Se da a conocer la definición, los objetivos, los tipos y beneficios de la rehabilitación oncológica. Asimismo, se analiza la importancia de la rehabilitación oncológica pre quirúrgica y postquirúrgica, dando a conocer la prescripción, los tipos y las características de los ejercicios; igualmente se da a conocer una de las mayores complicaciones que presentan los usuarios sometidos a cirugías o tratamientos oncológicos por lo que se menciona la definición, la prevención y el tratamiento del linfedema.

Por último, se incluye el cuidado humanizado de enfermería al usuario con diagnóstico oncológico, valorando el impacto de ese cuidado humanizado sobre la calidad de vida en los usuarios. Se da a conocer el manejo y control de emociones del personal de enfermería que atiende a los usuarios con enfermedad oncológica, las técnicas del control de emociones y las técnicas en el manejo de duelos.

A continuación, se presenta el planteamiento didáctico de lo mencionado anteriormente:

Objetivo	Contenido	Metodología	Tiempo	Instructor
Conocer medidas de seguridad del personal de salud durante la atención de personas usuarias que reciben quimioterapia.	Medidas de seguridad del personal de salud durante la atención de personas usuarias que reciben quimioterapia.	Charla magistral	Duración total: 90 minutos	Licda. Idania Artavia Agüero

<p>Describir las medidas de protección personal del personal de salud.</p>	<p>Medidas de protección personal del personal de salud.</p> <p>Barreras de protección en el personal.</p> <p>Barreras de protección para manipular medicamentos.</p> <p>Barreras de protección al manipular desechos.</p> <p>Barreras de protección al manipular fluidos corporales.</p>	<p>Charla magistral</p>	<p>30 minutos</p>	<p>Licda. Idania Artavia Agüero</p>
<p>Describir las medidas correctas para la disposición de desechos hospitalarios relacionados con quimioterapéuticos.</p>	<p>Medidas correctas para la disposición de desechos quimioterapéuticos.</p> <p>Disposición de desechos líquidos.</p> <p>Disposición de desechos sólidos.</p> <p>Disposición de materiales e insumos.</p> <p>Disposición correcta de fluidos corporales.</p>	<p>Charla magistral</p>	<p>30 minutos</p>	<p>Licda. Idania Artavia Agüero</p>

Detallar el protocolo para la contención de derrames relacionados con quimioterapéuticos.	<p>Protocolo para la contención de derrames relacionados con quimioterapéuticos</p> <p>Protocolo contención de derrame.</p> <p>Contención de derrames en superficies.</p> <p>Contacto con piel y mucosas.</p>	Charla magistral	30 minutos	Licda. Idania Artavia Agüero
---	---	------------------	------------	------------------------------

	<p>Rol del personal de salud involucrado.</p> <p>Técnica de contención de derrame de fluidos corporales.</p>			
Analizar la importancia de los cuidados paliativos al usuario con diagnóstico oncológico.	Importancia de los cuidados paliativos en el tratamiento al usuario con diagnóstico oncológico.	Charla magistral	Duración total: 90 minutos	Dr. Alejandro Vargas, médico especialista en cuidados paliativos
Describirlos los principales elementos de los cuidados paliativos	<p>Principales elementos de cuidados paliativos.</p> <p>Principios de los cuidados paliativos.</p> <p>Objetivos del cuidado paliativo.</p> <p>Abordaje interdisciplinario.</p> <p>Manejo del dolor.</p> <p>Aspectos emocionales.</p>	Charla magistral	30 minutos	Dr. Alejandro Vargas, médico especialista en cuidados paliativos

	Rol del cuidador.			
Mencionar las principales terapias en el manejo del dolor en los usuarios oncológicos.	<p>Terapias para manejo del dolor.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Características del dolor en el usuario oncológico. • Tratamientos del dolor más utilizados en cuidado paliativo. • Principales terapias en el manejo del dolor. 	Charla magistral	30 minutos	Dr. Alejandro Vargas, médico especialista en cuidados paliativos
Identificar las necesidades emocionales en el usuario	Necesidades emocionales en el usuario con enfermedad	Charla magistral	30 minutos	Dr. Alejandro Vargas, médico
con enfermedad terminal.	<p>terminal.</p> <p>Comunicación con el paciente y la familia.</p> <p>Calidad de vida durante la etapa terminal.</p> <p>Necesidad de ayuda para una muerte digna.</p>			especialista en cuidados paliativos

<p>Describir la importancia de la nutrición del usuario con diagnóstico oncológico.</p>	<p>Importancia de la asistencia nutricional al usuario con diagnóstico oncológico.</p>	<p>Charla magistral</p>	<p>Duración total: 60 minutos</p>	<p>Licda. Alejandra Sánchez, nutricionista</p>
<p>Describir las principales características de la nutrición como tratamiento del cáncer.</p>	<p>Principales características de la nutrición en el tratamiento del cáncer</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nutrición en el tratamiento del cáncer. • Perfil nutricional en el usuario con enfermedad oncológica. • Causas de desnutrición en los usuarios con enfermedad oncológica. 	<p>Charla magistral</p>	<p>30 minutos</p>	<p>Licda. Alejandra Sánchez, nutricionista</p>
<p>Mencionar elementos del soporte nutricional.</p>	<p>Objetivos del soporte nutricional.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Soporte nutricional pre y post tratamientos oncológicos. • • • Suplementación oral. Nutrición enteral. Nutrición parenteral. 	<p>Charla magistral</p>	<p>30 minutos</p>	<p>Licda. Alejandra Sánchez, nutricionista.</p>

<p>Analizar la importancia de la rehabilitación en los usuarios con enfermedad oncológica.</p>	<p>Rehabilitación en los usuarios con enfermedad oncológica.</p>	<p>Varias</p>	<p>90 minutos</p>	<p>Msc. Carlos Monge Hernández, terapeuta físico</p>
<p>Detallar los principales elementos de la rehabilitación oncológica.</p>	<p>Principales elementos de la rehabilitación oncológica.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definición de rehabilitación oncológica. • Objetivos de la rehabilitación oncológica. • Tipos de rehabilitación oncológica • Beneficios de rehabilitación oncológica. • Ejercicios de rehabilitación oncológica. 	<p>Charla Magistral</p>	<p>20 minutos</p>	<p>Msc. Carlos Monge Hernández, terapeuta físico.</p>
<p>Aplicar las características de la rehabilitación oncológica prequirúrgico.</p>	<p>Principales características de la rehabilitación oncológica prequirúrgica.</p> <p>Prescripción del ejercicio prequirúrgico.</p> <p>Tipos de ejercicios.</p> <p>Características de los ejercicios.</p>	<p>Práctica dirigida</p>	<p>25 minutos</p>	<p>Msc. Carlos Monge Hernández, terapeuta físico</p>

<p>Aplicar las principales características de la rehabilitación oncológica postquirúrgica.</p>	<p>Principales características de la rehabilitación oncológica postquirúrgica.</p> <p>Prescripción del ejercicio postquirúrgico.</p> <p>Tipos de ejercicios Características de los ejercicios.</p>	<p>Práctica dirigida</p>	<p>25 minutos</p>	<p>Msc. Carlos Rojas, terapeuta físico</p>
<p>Reconocer signos y síntomas del linfedema.</p>	<p>Definición del linfedema.</p> <p>Tratamiento del linfedema.</p> <p>Prevención del linfedema.</p> <p>Educación sobre los cuidados en el hogar</p>	<p>Charla magistral</p>	<p>20 minutos</p>	<p>Msc. Carlos Rojas, terapeuta físico</p>
<p>Analizar el cuidado humanizado de enfermería al usuario con diagnóstico oncológico.</p>	<p>Cuidado humanizado de enfermería al usuario con diagnóstico oncológico.</p>	<p>Charla dialogada</p>	<p>Duración total: 120 minutos</p>	<p>Msc Helder Noguera, enfermero salud mental</p>
<p>Valorar el impacto del cuidado humanizado sobre la calidad de vida en el usuario con diagnóstico oncológico.</p>	<p>Impacto del cuidado humanizado sobre la calidad de vida en el usuario con diagnóstico oncológico.</p> <p>Calidad de vida del usuario oncológico</p> <p>Humanización del cuidado.</p>	<p>Charla dialogada</p>	<p>60 minutos</p>	<p>Msc Helder Noguera, enfermero salud mental</p>

Analizar el control de emociones del personal de enfermería que atiende a los usuarios con enfermedad oncológica.	Manejo y control de emociones del personal de enfermería que atiende a los usuarios con enfermedad oncológica. Técnicas del control de emociones. Técnicas manejo de duelos.	Charla dialogada	60 minutos	Msc Helder Noguera, enfermero salud mental
Realizar evaluación teórica del curso	Evaluación de conceptos teóricos.	Prueba escrita	30 minutos	Licda. Idania Artavia Agüero

Tabla 5. Planteamiento didáctico. Elaboración propia

Capítulo VII

Implementación y evaluación del programa de educación

El programa educativo sobre la atención integral al paciente con diagnóstico oncológico partió de las necesidades detectadas por el mismo personal de enfermería del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia. Se demostró con ello que no se contaba con un programa dirigido a enfermeros profesionales para buscar una formación científica, humanizada y eficiente requerida para el cuidado de la salud y la vida de las personas en cualquier etapa del proceso vital humano y del proceso salud enfermedad.

Con el apoyo y acompañamiento de ZVB, subdirectora de docencia del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, se determinó la importancia de la creación de este proyecto y se inició con la planeación, elaboración y ejecución de este. El primer objetivo planteado fue elaborar un diagnóstico situacional para conocer los temas que debían conformar eventualmente el planteamiento didáctico, según las necesidades de los profesionales en enfermería, ya que por la experiencia laboral de las investigadoras se lograba observar situaciones que acontecían algunas veces por desconocimiento.

Por ello, en enero de 2020 se inició con la planeación de las preguntas a grupos focales para realizar su implementación, estas preguntas generadoras fueron revisadas por la tutora de tesis y la directora de docencia del hospital. Luego se realizaron las gestiones del espacio físico para poder realizar las reuniones con los grupos focales; participaron doce enfermeras y enfermeros del servicio de cirugías, quienes fueron invitados de forma verbal y accedieron de manera satisfactoria; la actividad se llevó a cabo en horas no laborales. Se realiza un período de adaptación por medio de un conversatorio y un refrigerio. Había una persona generadora de preguntas sentada a la par de los participantes y la otra persona tomaba apuntes y realizaba la grabación de las respuestas. Estos grupos fueron de gran enriquecimiento ya que a manera de conversatorio fueron exponiendo sus dudas y temas de interés, llegaron a conclusiones y propusieron posibles soluciones.

Posteriormente se realizó un análisis de las respuestas emitidas por los participantes, de las cuales se extraen las necesidades educativas por incluir en el planteamiento didáctico del programa educativo. Con la colaboración de la directora de docencia del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia se creó el diseño educativo. Finalmente, se envió al CENDEISSS para su evaluación y validación, siguiendo el protocolo solicitado por esta institución.

Una vez que se contó con el aval de esa institución se realizó la planeación del programa, la coordinación del espacio físico, los insumos requeridos y se envía la documentación para invitar a los diferentes profesionales de la salud para participar como ponentes de los diferentes temas.

Posteriormente, se negociaron las fechas obteniendo esta programación para sesiones presenciales con un horario de 7 a.m. a 3 p.m.:

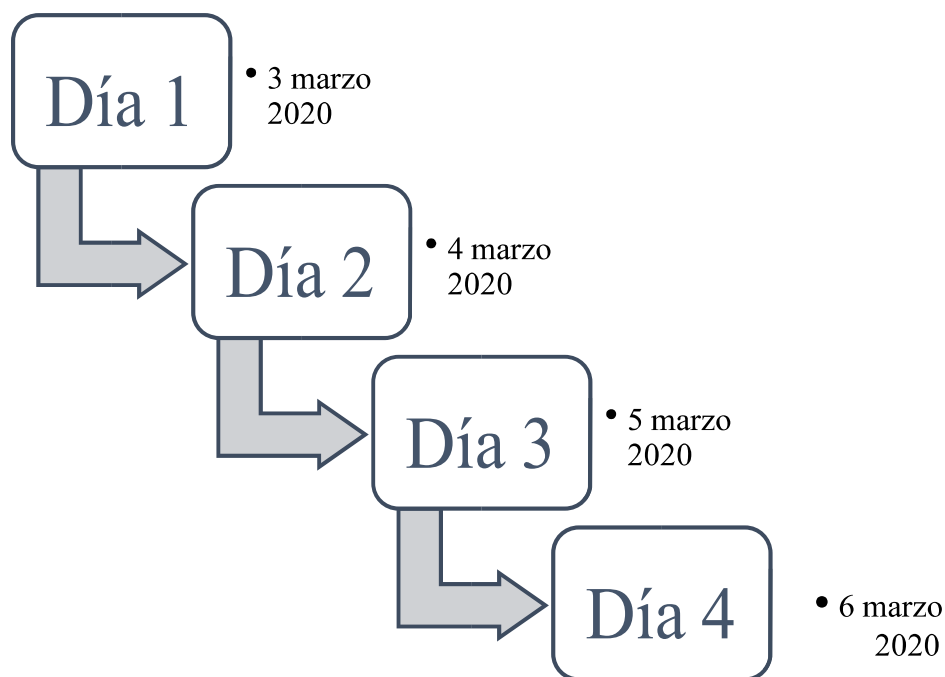


Figura 3. Cronograma programa de educación. Elaboración propia

El programa de educación se implementó con catorce participantes de diferentes servicios del hospital como sala de operaciones, clínica del dolor, emergencias, cirugía, consulta externa, ginecología y supervisión de enfermería. El primer día se dio la bienvenida y se explicó el cronograma de actividades por realizar durante los cuatro días del programa educativo; se aplicó un pretest con seis preguntas sobre conceptos básicos de oncología que buscaba visualizar de manera general las bases en los temas que se iban a abordar.

El 4 de marzo de 2020 fue el segundo día del programa educativo y se trataron temas de gran importancia como las quimioterapias y otras modalidades de tratamiento. En el transcurso del programa se realizaron actividades como preguntas abiertas, charlas dialogadas y relatos para evaluar los temas y enriquecer los contenidos. El 5 de marzo de 2020 se abordó el tema de los catéteres implantables; este día todos los participantes tuvieron la experiencia de realizar una práctica sobre la colocación de la aguja gripper con maniqués. Este fue un día diferente y de mucho aprendizaje.

El 6 de marzo finalizó el programa; se completaron los temas del planteamiento didáctico y se aplicó una evaluación del curso y de los expositores por medio de la plataforma de SurveyMonkey. Además, se aplicaron de nuevo las mismas preguntas del pretest para realizar una pequeña evaluación y comparación de las respuestas. El programa educativo cursó los cuatro días de manera ordenada, sin contratiempos; los participantes refirieron sentirse muy satisfechos con el aprovechamiento de todos los temas tratados y se propuso realizar una próxima sesión en octubre de 2021.

Evaluación del programa de educación

Evaluar consiste en determinar el valor o mérito de algo. En consecuencia, implica alguna identificación de criterios y estándares relevantes y la realización de un análisis adecuado a ellos. Uno de los aspectos conceptualmente más potentes para entrar en esta cuestión es que según la evaluación, el plan de acción propuesto por un programa es una hipótesis de trabajo. Desde esta perspectiva, la evaluación reconstruye las relaciones causales esperadas en clave de actividades a productos a objetivos intermedios (efectos) a objetivo final (impacto). (Pascual, n.d., p.11).

Como se describe anteriormente la evaluación es de suma importancia para conocer el alcance y resultados del proyecto. Este programa educativo fue evaluado por medio de una plataforma digital utilizada en el Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia llamada SurveyMonkey (ver anexo #3), la cual permite recopilar opiniones y transformarlas en datos impulsados por personas, crear fácilmente encuestas, test y votaciones para cualquier público y recopilar retroalimentación a través de un enlace web por correo electrónico, chat móvil, redes sociales y mucho más. Esta evaluación se realizó a la actividad educativa y a los expositores. De los catorce participantes en este curso, once respondieron a la evaluación de los instructores y doce de ellos a la evaluación de la actividad emitida por la plataforma; los restantes refirieron imposibilidad para acceder a la página o desconocimiento en el uso de la tecnología por lo que se imposibilitaba la respuesta.

En cuanto a la evaluación de los instructores se obtuvieron los siguientes resultados:

- a. Discutió el programa en forma: El 81% de los participantes respondió que el programa se discutió de manera excelente, el 9,09% respondió de manera muy buena y el otro 9,09 respondió de manera buena.
- b. Su manera de enseñanza estimuló en usted el aprendizaje: El 81% de los participantes respondió que de manera excelente y el 18,1% respondió que se sintieron estimulados de manera muy buena.
- c. Demostró dominio del tema: El 90,9 de los participantes refirió que los expositores dominaban los temas que expusieron de manera excelente y el 9,1 refirió que el dominio era muy bueno.
- d. Transmitió su mensaje en forma: El 81% de los participantes contestó que la forma de transmitir el mensaje fue excelente y el 18,1% refirió que muy bueno.
- e. Distribuyó el tiempo durante las horas lectivas en forma: El 72% de los participantes contestó que la distribución del tiempo fue excelente y el 27,2% muy buena.
- f. Utilizó el tiempo asignado en forma: El 81% de los participantes respondió que la utilización del tiempo por parte de los expositores se realizó de manera excelente y el 18.1% que fue muy buena.
- g. Utilizó material didáctico en forma: El 90,9% de los participantes respondió que el material didáctico utilizado fue excelente y el 9,1 refirió que fue muy bueno.
- h. Brindó las instrucciones de la actividad en forma: El 81% de los participantes respondió que la manera de brindar las instrucciones de la actividad se realizó de manera excelente y el 18,1% que fue de manera muy buena.
- i. Contestó las preguntas de los participantes en forma: Los participantes respondieron en un 81% que las respuestas a sus preguntas se manejaron de manera excelente y un 18,1% de manera muy buena.
- j. Mantuvo el interés de los participantes en forma: El 90,9% de los participantes respondieron que su interés se mantuvo durante la actividad de manera excelente y el 9,1% refirió que de manera muy buena.
- k. Resumió las ideas principales de cada tema: El 72,7% de los participantes indicó que los temas abordados se resumieron en las ideas principales de manera excelente y el 27,2% que se manejó de manera muy buena.

- l. Verificó el avance durante el desarrollo de la actividad en forma: El 90,9% de los participantes describió que durante el programa se verificó de manera excelente por parte de los expositores el avance de la actividad y el 9,1% que esto se realizó de manera muy buena.
- m. Su trato con los participantes fue: El 90,9% indicó que el trato de los expositores con los participantes fue excelente y el 9,1% que muy bueno.
- n. Establece una relación directamente la teoría y la práctica en forma: El 90,9% de los participantes manifestó que la relación de la teoría con la práctica fue excelente y el 9,1% que fue muy bueno.
- o. La relación entre la evaluación aplicada y los objetivos fue: El 90,9% de los participantes indicó que la relación entre la evaluación y los objetivos se realizó de manera excelente y el 9,1% que fue muy buena.

Con respecto a la evaluación del programa se obtuvo lo siguiente:

- a. Los objetivos se alcanzaron en forma: El 100% de los participantes manifestó que los objetivos planteados se alcanzaron de manera excelente.
- b. La forma en que se ejecutó la actividad educativa fue: El 91,6% de los participantes del programa refirió que la actividad educativa se ejecutó de manera excelente y el 8,3% que fue muy buena.
- c. La relación de los temas con los objetivos fue: El 100% de los participantes contestó que los temas y los objetivos tuvieron una relación excelente.
- d. La secuencia entre los contenidos fue: El 75% de los participantes refirió que la secuencia de los contenidos fue excelente y el 25% que fue muy buena.
- e. La estructuración de la actividad educativa fue: El 91,6% de los participantes del programa manifestó que la estructuración de la actividad educativa se materializó de manera excelente y el 8,3% que fue muy buena su estructuración.

- f. La relación entre la metodología y los objetivos fue: El 91,6% de los participantes del programa indicó que la relación entre la metodología con los objetivos se desarrolló de manera excelente y el 8,3% que fue muy buena esta relación.
- g. El trabajo práctico durante la actividad educativa fue: El 66,6% de los participantes indicó que el trabajo práctico durante la actividad se ejecutó de manera excelente y un 33,3% que fue muy buena.
- h. Los recursos audiovisuales (diapositivas, transparencias, etc.) y el material impreso permitió la comprensión de los temas en forma: El 91,6% de los participantes del programa respondió que los recursos audiovisuales de la actividad educativa fueron excelentes y el 8,3% que fueron muy buenos.
- i. El horario asignado para la eficiencia de la actividad permitió que esta se realizará en forma: El 91,6% de los participantes del programa refirió que el horario asignado permitió la eficiencia de manera excelente y el 8,3% que fue muy bueno.
- j. Las condiciones físicas donde se realizó la actividad fueron: El 91,6% de los participantes del programa respondió que la planta física fue excelente y el 8,3% que muy buena.
- k. El mobiliario utilizado durante esta actividad fue: El 91,6% de los participantes del programa contestó que el mobiliario utilizado en esta actividad educativa fue excelente y el 8,3% que fue muy bueno.
- l. Esta actividad será útil en el desempeño de sus funciones: El 100% de los participantes indicó que esta actividad será de mucha utilidad en el desempeño de sus actividades cotidianas a nivel laboral.
- m. Señale los temas que consideren deben reforzarse, dada la importancia para su aplicación en el trabajo diario:
- Cuidados paliativos
 - Generalidades del reservorio percutáneo, se dé una mayor práctica y reconocer técnicas adecuadas para su aplicación
 - Pasantías por cuidados paliativos y quimioterapias
 - La práctica de la colocación de la quimioterapia, dentro del horario del curso en usuarios.

- Uso y cuidados de dispositivos en pacientes oncológicos.
- Manejo de citotóxicos.

Recomendaciones y sugerencias derivadas de la plataforma digital

De manera global las personas participantes en este proyecto educativo calificaron de relevante, importante y enriquecedor el programa para el desarrollo de sus funciones. Dentro de las recomendaciones se encontraron: implementar esta estrategia a todo el personal; que la duración del programa se extienda por más días para mejorar el entendimiento de los contenidos; tener mayor oportunidad de interactuar con los otros profesionales del área de salud y, sobre todo, disponer de más tiempo para la realización de prácticas dirigidas (especialmente del procedimiento de colocación y retiro de aguja gripper). Por último, se solicitó impartir el programa a profesionales de enfermería que están laborando como auxiliares, ya que estos en ocasiones realizan tiempo extraordinario como enfermeras (os) 1 y también requieren estos conocimientos.

Asimismo, se realizó un pretest (ver anexo #2) al inicio de la capacitación que permitió determinar los conocimientos sobre la temática por desarrollar; el mismo instrumento se aplicó al final del curso para conocer la asimilación de los conocimientos. En los resultados del pretest se evidenció que las personas participantes tenían poco conocimiento sobre los temas por desarrollar, algunas personas dejaron sin contestar varias preguntas, otras respondieron con temas que no tenían congruencia o respuestas escuetas que se colocaron para poder llenar un espacio.

Al finalizar el programa se aplicó la misma prueba y se evidenció un mayor conocimiento y dominio del tema. De lo anterior se concluye que el programa de educación implementado fue exitoso para los y las profesionales de enfermería que lo recibieron; su impacto inmediato se evidenció por un mayor conocimiento, habilidades y destrezas. El impacto a mediano y largo plazo sería mediante investigaciones aplicadas que determinen cómo se están implementando los cuidados enfermeros a las personas hospitalizadas con diagnóstico oncológico en este centro.

Conclusiones

- Mejorar el cuidado de las personas con patología oncológica fue el pilar central por el cual se desarrolló este proyecto. La persona con diagnóstico oncológico, su familia y la comunidad en general requieren de cuidados más específicos, garantes de atención con altos valores humanistas y basados en la evidencia más actualizada posible.
- La experiencia de los grupos focales fue trascendental para este proyecto, pues con esta técnica se pudieron conocer las necesidades de las y los profesionales en enfermería en aspectos relacionados con la atención de las personas con diagnóstico oncológico; además los resultados obtenidos fueron la base para la elaboración del programa de educación.
- Las y los profesionales de enfermería, en espacios de confianza y dialogo profesional fueron capaces de puntualizar sus debilidades y oportunidades de mejora con respecto al manejo integral de las personas usuarias con diagnóstico oncológico. Además, crearon consensos sobre las alternativas para satisfacer sus necesidades educativas, convirtiéndoles en actores principales de sus propios procesos de mejora educativa continua.
- Los programas de educación continua, basados en un diagnóstico situacional de las necesidades emergentes y reales de las y los profesionales en enfermería cuentan con gran aceptación, ya que promueven mejoras en la atención de las personas que se cuidan. Por tanto, la educación y la investigación van de la mano de manera constante con los procesos en donde se busca mejorar la atención por brindar.
- La comprensión de los contenidos acerca del cáncer y su manejo interdisciplinar es una tarea ardua y extensa, que implica una inversión considerable de tiempo, práctica y dedicación extra, pero que se refleja en la etapa evaluativa una alta satisfacción y seguridad en los profesionales de enfermería que participaron del programa educativo.

- Los diálogos intradisciplinar e interdisciplinar en el desarrollo de los diversos contenidos del programa estableció una oportunidad vital para la construcción de nuevas experiencias, integración de diversos puntos de vista y un debate satisfactorio sobre las mejores prácticas a la hora de atender a una persona con diagnóstico oncológico.
- En la mayoría de los y las profesionales de enfermería que participaron de esta propuesta educativa, la asimilación de los contenidos se les facilitó con actividades prácticas, orientadas a la ejecución de un procedimiento, en particular como la colocación y retiro de aguja gripper, ya que está vinculado al hacer y con el saber.
- Este programa de educación presenta la oportunidad de ejecutar sus contenidos de manera semipresencial, como parte de las posibles estrategias para seguir con la educación continua, a pesar del contexto de pandemia que se vive en la actualidad.
- La implementación y mantenimiento de un programa como este requirió un gran esfuerzo personal e institucional debido a la gestión de los permisos, autorizaciones y demás aspectos logísticos que se deben tomar en cuenta; sin embargo, se considera un programa exitoso, según las evaluaciones de las y los participantes.
- Las y los profesionales en enfermería fueron y son las personas responsables de mejorar su práctica profesional y es mandatorio una actitud proactiva, crítica y reflexiva sobre los procesos asociados al cuidado por mejorar continuamente. Una vez que se tienen claras las necesidades educativas, los centros hospitalarios son las instituciones encargadas de fortalecer la educación continua de su personal mediante programas de capacitación y demás estrategias educativas.

Recomendaciones

Al finalizar el desarrollo de este programa se pueden establecer las siguientes recomendaciones:

- De acuerdo con la experiencia de los grupos focales, se recomienda el uso de esta técnica para la resolución de problemáticas emergentes y la búsqueda de procesos de mejora dentro de los espacios laborales, siempre y cuando se garantice el respeto, la escucha activa y la confianza para la expresión de las necesidades y las propuestas de mejoramiento.
- Se recomienda a los profesionales de enfermería realizar continuamente un ejercicio reflexivo sobre su práctica profesional, que les oriente a la búsqueda individual y colectiva de las necesidades educativas emergentes en sus espacios específicos de trabajo.
- El diseño de un programa educativo requiere un conocimiento considerable sobre educación para adultos, esto hace que se pueden implementar las mejores estrategias educativas disponibles y se logre innovar la educación continua.
- Se sugiere que este proyecto sea un referente para la elaboración de nuevas propuestas educativas y, sobre todo, para futuros trabajos de investigación aplicada dentro del campo de enfermería.
- Se recomienda el fortalecimiento del diálogo interdisciplinar, no solo en un espacio educativo, sino en la práctica laboral cotidiana con el fin de maximizar el cuidado de las personas que se atienden con diagnóstico oncológico.
- Se sugiere el desarrollo de un protocolo para profesionales de primer ingreso o profesionales que cuiden por primera vez en el contexto oncológico con la finalidad de dar un insumo base que permita disminuir los posibles efectos de un bajo conocimiento de esta temática.
- Se sugiere revisar las guías y protocolos de cuidado a las personas con patología oncológica existentes para modificar prácticas que requieren actualización y sobre todo para la unificación de criterios dentro de una misma institución.

Bibliografía

- Almaraz, J. (2017). Programa educación para la salud: Prevención de riesgos laborales asociados a la enfermedad del ébola (Tesis de Enfermería, Universidad el País Vasco, País Vasco).
https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/22800/TFG_ALMARAZ_PARDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Álvarez, A., Donato, L. y Wanderley, L. (2014). La educación de enfermería: calidad, innovación y responsabilidad. *Revista Brasileira de Enfermagem Reben*, 67(4), 503-504. http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n4/es_0034-7167-reben-67-04-0499.pdf
- American Cancer Society. (2017). ¿Qué es el cáncer?
<https://www.cancer.org/es/cancer/aspectos-basicos-sobre-el-cancer/que-es-elcancer.html>
- Amezcu, M. (2017.). Evolución histórica de los cuidados, modelos y teorías. España: Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Granada.
<http://www.fundacionindex.com/gomeres/wp-content/uploads/2015/01/TEMA-8a-Profesion.pdf>
- Ángel, G., López, F. y Restrepo, D. (2013). La experiencia educativa del profesional de enfermería en el ámbito clínico 1. *Investigación en Enfermería Imagen y Desarrollo*, 15(2), 9-29. <https://www.redalyc.org/pdf/1452/145229803002.pdf>

- Arantzamendi, M., Gordo, L., Vivar, C. y López, O. (2011). La Teoría Fundamentada como Metodología de Investigación Cualitativa en Enfermería. *Index de Enfermería*, 19(4), 283-288. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000300011
- Arteaga, J. (2010). Manual de la entrevista psicológica. Recuperado el 16 de setiembre de 2020 de <https://www.scribd.com/doc/305797379/Manual-de-La-Entrevista-Psicologica>
- Ayala, L. y Sepúlveda, G. (2017). Necesidades de cuidado de pacientes con cáncer en tratamiento ambulatorio. *Enfermería global* (45).
<http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n45/1695-6141-eg-16-45-00353.pdf>
- Ayala, L. y Sepúlveda, G. (2017). Necesidades de cuidado de pacientes con cáncer en tratamiento ambulatorio. *Enfermería Glob.* 16 (45), 353 383.
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412017000100353
- Barrios, S., Masalan, P. y Soto, P. (2018). La Educación en Salud, un Elemento Central del Cuidado de Enfermería. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 29(3), 288 300.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300543>
- Bautista, G., Ardila, J., Castellanos Peñaloza y Y. Gene Parada. (2017). Conocimiento E Importancia Que Los Profesionales De Enfermería Tienen Sobre El Consentimiento Informado Aplicado a Los Actos De Cuidado De Enfermería. *Universidad y Salud*, 19(2),186-9. doi:10.22267/rus.171902.81.

Briñez, K. y Muñoz, L. (2013). Cuidado cultural del diabético amputado. *Revista cultural del cuidado*, 10(2), 20-34.

<https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/cultura/article/view/3792/3181>

Cañete, A. (2010) Rol de enfermería en oncología. Recuperado el 25 de setiembre de 2020 de

https://es.slideshare.net/maur_jmp/rol-de-enfermera-en-oncologa-caete-andrea

Carballedo, M. y Manrique, M. (2017). Programa diseñado para la salud.

<https://www.mheducation.es/bcv/guide/capitulo/8448176324.pdf>

Carrillo, G., García, L., Sánchez, B. y Santamaría, N. (2015). Percepción del cuidado de enfermería dado a los pacientes con cáncer hospitalizados. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 16(1), 104-127.

<http://www.scielo.org.co/pdf/rlb/v16n1/v16n1a07.pdf>

Carrillo, G., García, L., Sánchez, B. y Santamaría, N. (2017). Percepción de comportamientos de cuidado de pacientes y de enfermería oncológica: Estudio comparativo. *Psicooncología*, 14 (2-3), 267-278.

<https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/57085>

Castro, M. y Simian, D. (2018). La enfermería y la investigación. *REV. MED. CLIN. CONDES*, 29(3), 301-310.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300531>

Chiavenato, I. (2004). *Gestión del talento humano*. México: McGraw-Hill.

Consejo Internacional de Enfermeras. (s.f.). Definiciones. Recuperado el 28 de setiembre de 2020 de <https://www.icn.ch/es/politica-de-enfermeria/definiciones>

- Cuecuecha, J., Salas, E., Sánchez, Y. y Ostiguín, M. (2007). Teorías de enfermería: un fundamento disciplinar. *Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM*, 4(3), 36-39. <https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741823004.pdf>
- Da Silva, L., Lenise, M. y Schubert, V. (2014). La educación en el trabajo de enfermería en el contexto latinoamericano. *Enfermería Global*, 13(34), 346-358. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412014000200017
- De Bortolli, S., Law, L., De Souza, S., Morán, L., Zarate, R., McCreary, L., Teus L., Gutiérrez, M., Da Silva, A., Molina, J. y Rozo, N. (2017). The situation of nursing education in Latin America and the Caribbean towards universal health. *Rev. Lat. Am. Enfermagem*, 25. https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692017000100331&lng=en&nrm=iso&tlng=en&ORIGINALLANG=en
- Díaz, M., Gattas, S., López, J. y Tapia, A. (2013). Enfermería Oncológica: Estándares de Seguridad en el manejo del paciente oncológico. *Revista Médica Clínica Los Condes*, 24(4), 694-704. Doi: [https://doi.org/10.1016/S0716-8640\(13\)70209-8](https://doi.org/10.1016/S0716-8640(13)70209-8)
- Domínguez, S. (2013). Enfermería Basada en la Evidencia- EBE. Recuperado el 1° de octubre de 2020 de <https://www.elsevier.com/es-es/connect/enfermeria/enfermeriabasada-en-la-evidencia-ebe>
- Escobar, B. y Cid, P. (2018). El cuidado de enfermería y la ética derivados del avance tecnológico en salud. *Acta bioethica*, 24(1), 39-46. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2018000100039

- Fernández, N. (2012). Planificación de políticas, programas y proyectos sociales. Buenos Aires: Fundación CIPPEC. <https://www.cippec.org/wp-content/uploads/2017/03/1546.pdf>
- Giménez, D. (2002). Lo que hay que saber sobre el cáncer. Recuperado el 3 de octubre de <https://www.medicina21.com/Articulos/V1408/Lo-que-hay-que-saber-sobre-elcancer.html>
- González, C. (2004). Módulo I. Cirugía. En: Instituto Nacional del Cáncer, Manual de Enfermería Oncológica (pp.23 29). https://www.rosario.gob.ar/mr/epidemiologia/vigilancia/vigilancia-intensificadaeventos-no-transmisibles/copy_of_registro-de-cancer/roha/manual-de-enfermeriaoncologica/at_download/file
- González, K. (2018). Metodología indagatoria o tradicional, ¿cuál escoges? Recuperado el 3 de octubre de 2020 de <http://www.eligeeeducar.cl/metodologia-indagatoriatradicional-escoges>
- Hamui, A. y Varela, M. (2012). La técnica de grupos focales. Investigación en Educación Médica, 2(1), 55-60. <https://www.redalyc.org/pdf/3497/349733230009.pdf>
- Hernández, M. (2016). El modelo de Virginia Henderson en la práctica enfermera (Tesis para optar por el grado de Enfermería, Universidad de Valladolid, España). <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/17711/TFG-H439.pdf;jsessionid=C6C34B3EC376B75F23344E1A3789D61E?sequence=1>

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). Metodología de la Investigación (4ta edición). México: Mc Graw- Hill Interamericana.

Infosalus. (2016). Enfermeros oncológicos demandan un mayor reconocimiento de su labor diaria y recuerdan que ayudan a educar al paciente. Recuperado el 3 de octubre de 2020 de <https://www.infosalus.com/asistencia/noticia-enfermerosoncologicos-demandan-mayor-reconocimiento-labor-diaria-recuerdan-ayudaneducar-paciente-20160512151346.html>

Instituto Nacional del Cáncer. (2014). Manual de enfermería oncológica. Buenos Aires, Argentina. <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000510cnt-38-ManualEnfermeriaOncologica2014.pdf>

Jiménez, J. (2018). Enfermedades cardiovasculares y cáncer siguen incrementando muerte prematura en Costa Rica. Recuperado el 4 de octubre de 2020 de <https://www.ucr.ac.cr/noticias/2018/02/07/enfermedades-cardiovasculares-y-cancersiguen-incrementando-muerte-prematura-en-costa-rica.html>

Leininger, M. (1999). Cuidar a los que son de culturas diferentes requiere el conocimiento y las aptitudes de la enfermería transcultural. Cultura de los Cuidados. Revista Enfermería y Humanidades, 6, 5-12. <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/5126>

López, A. y Guerrero, S. (2002). Modelos y teorías de enfermería usados en la investigación, docencia y práctica. Revista Investigación y Educación en Enfermería, 24(2), 90-100. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072006000200010

Manfredi, M. y Souza, A. (1986). Educación de enfermería en América Latina. Revista Médica Salud, 20(4). <http://hist.library.paho.org/Spanish/EMS/922.pdf>

Milos, P., Larrain, A. y Simonetti, M. (2009). Categorización de servicios de enfermería: propuesta para asegurar una atención de calidad en tiempos de escasez de enfermeras. Ciencia y enfermería, 15(1), 17-24. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532009000100003>

Emory Winship Cancer Institute. (2021). Tratamientos contra el cáncer. <https://www.cancerquest.org/es/para-los-pacientes/tratamientos>.

Ministerio de Salud de Costa Rica. (2010). Plan Nacional de Salud 2010-2021. <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos/sobre-elministerio/politcas-y-planes-en-salud/politicas-en-salud/2746-politica-nacional-desalud-2015/file>

Ministerio de Salud de Costa Rica. (2012). Plan Nacional para la Prevención y Control del Cáncer. https://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores_en_salud/consejo_nacional_cancer/D_M_plan_nacional_para_la_prevenion_y_control_del_cancer.pdf

Montealegre, C. (2014). Roles de enfermería clínica en un servicio de oncología. Revista Aladefe, 4(1), 75-81. <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/109/rolesde-la-enfermera-clinica-en-un-servicio-de-oncologia/>

Oncoweb. (2015). Lo que hay que saber sobre el cáncer. Recuperado el 28 de setiembre de <http://www.oncoweb.net/imprimir/ver/1408>

Organización Panamericana de la Salud. (2011). La educación de profesionales de salud orientada hacia la APS. Colombia, Cartagena: OPS.

<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/EUA-Borrel-Malvarez-OPS.pdf>

Phillips, K. y Harris, R. (2018). Sor Callista Roy: Modelo de adaptación. En M. Raile (Ed.), Modelos y teorías en enfermería (pp. 249-272). Elsevier. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=560252>

Piedra, V. (2014). Manual de normas para el tratamiento de cáncer en Costa Rica. San José: Imprenta Nacional.

Poder Ejecutivo de la República de Costa Rica. (2012). Ley N.º 37286-S. Reglamento a la Ley Orgánica del Colegio de Enfermeras de Costa Rica. Recuperado el 2 de octubre de 2020 de http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=73297&nValor3=89904&strTipM=TC

Quintana, D. (2016). Virginia Henderson. Recuperado el 3 de octubre de 2020 https://www.scribd.com/document/329936349/Virginia-Henderson?campaign=VigLink&ad_group=xxc1xx&source=hp_affiliate&medium=affiliate

Raile, M. y Marriner, A. (2011). Modelos y Teorías en Enfermería. México: Elsevier.

Reyes, E. (2015). Fundamentos de enfermería. Ciencia, metodología y tecnología. México:

Manual Moderno.

Rodríguez, V. y Paravic, K. (2011). Enfermería basada en la evidencia y gestión del cuidado. *Enfermería Global*, 24, 246-253.

<http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v10n24/revision2.pdf>

Sáenz, M., Acosta, M., Muiser, J. y Bermúdez, J. (2011). Sistema de salud de Costa Rica.

Salud Pública México, 53(2), 156-167.

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0036-36342011000800011&script=sci_abstract

Sánchez, J., Aguayo, C. y Galdames, L. (2017). Desarrollo del conocimiento de enfermería, en busca del cuidado profesional. Relación con la teoría crítica. *Revista cubana de enfermería*, 33(3). <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2091/296>

Sanitaria. (2016). La enfermería oncológica: cuando la asistencia sanitaria va más allá del tratamiento farmacológico.

<http://sanidadprivada.publicacionmedica.com/noticia/enfermeria-oncologicacuando-la-asistencia-va-mas-alla-del-tratamiento-farmacologico>

Santos, F., Camelo, S., Laus, A. y Leal, L. (2015). El enfermero de unidades hospitalarias oncológicas: perfil y capacitación profesional. *Enfermería Global*, (38).

<http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n38/revision3.pdf>

Sapag, N. y Sapag, R. (2000). *Preparación y evaluación de proyectos* (4 edición). Chile: McGraw-Hill.

Sardinha, L., Cuzatis, L., Dutra, T., Tavares, C., Dantas, A. y Antunes, E. (2013).

Educação permanente, continuada e em serviço: desvendando seus conceitos.

Enfermería Global, 12(29), 307-322.

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S169561412013000100017&script=sci_arttext
&tlng=pt](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S169561412013000100017&script=sci_arttext&tlng=pt)

Shamian, J. (2014). The Role of Nursing in Healthcare. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 67(6), 867-868.

Sistema de Estudios de Posgrado, Universidad de Costa Rica. (2019). Maestría profesional en Enfermería Oncológica. Recuperado el 19 de setiembre de 2020 de https://www.sep.ucr.ac.cr/index.php?option=com_sppagebuilder&view=page&id=509

Sociedad Española de Enfermería Oncológica. (2017). Fundamentos filosóficos.

Recuperado el 03 de octubre de 2020 de <https://seeo.org/estandares/>

Sociedad Europea de Enfermería Oncológica. (2005). Programa de Postgrado en Enfermería Oncológica (3era. ed.). Recuperado el 2 de octubre de 2020 de <https://www.cancernurse.eu/documents/EONSPostBasicCurriculum-es.pdf>

Taylor, S. y Bogdan, R. (2014). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Barcelona: Paidós.

Zabalegui, Y. (2003). El rol del profesional en enfermería. *Aquichán*, 3(1), 16-20.

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972003000100004

Anexos
Anexo #1 - Diseño Curricular

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD EDUCATIVA

1. IDENTIFICACIÓN

1.1 Unidad Ejecutora: 2101- Departamento de Enfermería. Hospital Dr. Rafael A.

Calderón Guardia

1.2 Nombre del coordinador(a) del programa: M.Sc. Zeidy Vargas Bermúdez.

Cédula: 107440924

1.3 Nombre del coordinador (a) de la actividad educativa: Idania Artavia Agüero

Cédula: 113710666

1.4 Nombre de la actividad: Programa de educación al profesional de enfermería sobre la atención integral a la persona con diagnóstico oncológico en el Hospital Dr. Rafael

Calderón Guardia

1.5 Clase de actividad

1.6 Población objetivo: profesionales en Enfermería

1.7 Matrícula esperada: 10 personas

1.8 Tipo de certificado: aprovechamiento

2.1 Sede: Hospital Dr. R.A Calderón Guardia

2.2 Fecha inicio

2.3 Horario: 7:00 a.m. 3: 00 p.m.

2.4 Total horas efectivas: 32 horas

2.5 Cantidad máxima de instrucción compartida:

2.6 Esta actividad educativa se avaló este año, con el aval:

2.7 Información general para la actividad:

Teléfono oficina: 2121000 ext.: 4257 Celular 84136275

Fax 22210594

Correo electrónico: idaniaartavia2488@hotmail.com

Dirección para envío de correspondencia: Hospital Calderón Guardia, Subdirección

Docente.

JUSTIFICACIÓN

El cáncer es uno de los más importantes problemas de salud pública en Costa Rica. Según el Registro Nacional de Tumores de Costa Rica, actualmente se diagnostican más de 7 500 nuevos casos.

Las principales causas de muerte de los costarricenses son ocasionadas por enfermedades crónicas no transmisibles. En relación con la mortalidad, el grupo de las neoplasias malignas ocupa el segundo lugar en todas las causas de muerte, solo superado por las enfermedades del sistema circulatorio. (1)

El profesional de enfermería que trabaja en unidades hospitalarias debe estar capacitado para cuidar de aquellos usuarios portadores de alguna enfermedad oncológica, utilizando un abordaje que les asegure integridad y que las acciones de enfermería en el cuidado al paciente oncológico sean participativas y resolutivas en todos los niveles de actuación; además de conocimientos técnico-científicos, los profesionales deben tener habilidades en la relación interpersonal, favoreciendo acciones de salud y prácticas educativas en el sentido de prevenir y detectar tempranamente el cáncer y contribuir a su tratamiento.

De manera que la gestión de enfermería: "implica gestionar la máxima cantidad del producto enfermero (el cuidado) y las múltiples funciones que desarrollan los profesionales en el seno de las instituciones sanitarias, asistencia, docencia a usuarios y profesionales, participación en equipo de salud y desarrollo de los procesos de investigación para la mejora e innovación en la práctica enfermera"(2).

Por lo ya descrito, el contenido de este curso se encuentra dirigido a los profesionales de enfermería que trabajan en diferentes servicios del hospital, otorgando los elementos fundamentales para la actualización de los conocimientos, en la atención y gestión del cuidado a los usuarios con diagnóstico oncológico y su familia.

DÍA N. 1

Objetivos	Contenido	Metodología	Tiempo	Instructor
1. Conocer las características epidemiológicas del cáncer en Costa Rica.	Características epidemiológicas del cáncer en Costa Rica.		120 minutos	
1.1 Revisar la incidencia de los tipos de cáncer más frecuentes en Costa Rica.	<p>1.1. Incidencia de los tipos de cáncer más frecuentes en Costa Rica.</p> <p>1.1.1 Cáncer más frecuentes en mujeres: piel, mama, cérvix, tiroides, estómago y colon.</p> <p>1.1.2 Cáncer más frecuentes en hombres: piel, próstata, estómago, colon, SHR y pulmón.</p>	Charla magistral	40 minutos	Licda. Idania Artavia
1.2 Revisar la mortalidad de los tipos de cáncer más frecuentes en Costa Rica.	<p>1.2. Mortalidad en los tipos de cáncer más frecuentes en Costa Rica, según sexo.</p> <p>1.2.1 Mortalidad en los tipos de cáncer más frecuentes en mujeres: mama, estómago, colon, cuello del útero, páncreas e hígado.</p> <p>1.2.2 Mortalidad en los tipos de cáncer más frecuentes en hombres: próstata, estómago, pulmón, hígado y colon.</p>	Charla magistral	40 minutos	Licda. Idania Artavia
1.3 Revisar la estatificación del cáncer, según tipo	<p>1.3. Estatificación del cáncer según tipo.</p> <p>1.3.1. Estatificación del cáncer más frecuente en hombres.</p> <p>1.3.2. Estatificación del cáncer más frecuente de mujeres.</p>	Charla magistral	40 minutos	Licda. Idania Artavia

2. Conocer los principales elementos fisiopatológicos del cáncer.	Fisiopatología en cáncer.		120 minutos	
2.1 Puntualizar factores relacionados con la etiología del cáncer.	2.1. Etiología del cáncer 2.1.1 Ciclo celular 2.1.2 Reproducción celular 2.1.3 Mutaciones	Charla magistral	60 minutos	Dra. Silvia Alfaro
	2.1.4 Manifestaciones clínicas			
2.2 Describir características del cáncer, según tipo.	2.2. Características del cáncer, según tipo. 2.2.1 Cáncer de piel 2.2.2 Cáncer de mama 2.2.3 Cáncer de próstata 2.2.4 Cáncer de estómago 2.2.5 Cáncer de colon 2.2.6 Cáncer en cabeza y cuello	Charla magistral	60 minutos	Dra. Silvia Alfaro
3. Conocer los medios diagnósticos para la detección del cáncer.	Medios diagnósticos para la detección del cáncer.		60 minutos	
3.1 Revisar los medios de diagnóstico no invasivos para la detección del cáncer.	3.1. Medios de diagnóstico no invasivos 3.1.1 Marcadores tumorales 3.1.2 Estudios radiológicos	Charla magistral	30 minutos	Dra. Silvia Alfaro
3.2 Revisar los medios de diagnóstico invasivos para detección del cáncer	3.2. Medios de diagnóstico invasivos para la detección del cáncer. 3.2.1 Citologías. 3.2.2 Biopsias. 3.2.3 Endoscopias.	Charla magistral	30 minutos	Dra. Silvia Alfaro

4. Discutir sobre los diferentes tipos de urgencias oncológicas.	Principales tipos de urgencias oncológicas.		120 minutos	
4.1 Mencionar los principales tipos de urgencias oncológicas.	4.1. Principales urgencias oncológicas. 4.1.1 Síndrome de la vena cava superior. 4.1.2 Compresión medular. 4.1.3 Hipercalcemia. 4.1.4 Síndrome de lisis tumoral.	Charla magistral	60 minutos	Dra. Silvia Alfaro
4.2 Mencionar el abordaje terapéutico de las principales urgencias oncológicas.	4.2. Abordaje terapéutico de las principales urgencias oncológicas. 4.2.1. Síndrome de la vena cava superior. 4.2.2. Compresión medular. 4.2.3. Hipercalcemia. 4.2.4. Síndrome de lisis tumoral.	Charla magistral	60 minutos	Dra. Silvia Alfaro
	DÍA No. 2			
5.Describir las principales generalidades del tratamiento y terapias en enfermedades oncológicas.	Generalidades del tratamiento en enfermedades oncológicas.		310 minutos	
5.1. Revisar los tratamientos relacionados con el uso de radioterapia en cáncer.	5.1. Uso de radioterapia en cáncer 5.1.1 Definición de radioterapia. 5.1.2 Tipos de radioterapia. 5.1.3 Características de la radioterapia. 5.1.4 Radioterapia externa. 5.1.5 Radioterapia interna. 5.1.6 Cuidados de enfermería a usuarios en tratamiento radioterapéutico.	Charla dialogada	60 minutos	Licda. Fressy Arce

5.2 Revisar los tratamientos relacionados con el uso de quimioterapia en cáncer.	<p>5.2. Uso de quimioterapia.</p> <p>5.2.1. Definición de quimioterapia</p> <p>5.2.2. Tipos de quimioterapia</p> <p>5.2.3. Características de la quimioterapia</p> <p>5.2.4. Mecanismo de acción.</p> <p>5.2.5. Complicaciones de los quimioterapéuticos.</p> <p>5.2.6. Cuidados de enfermería a usuarios en tratamiento con quimioterapia</p>	Charla dialogada	70 minutos	Licda. Eloissa Little
--	--	------------------	------------	-----------------------

5.3 Describir los quimioterapéuticos, según tipo.	<p>5.3. Tipos de quimioterapéuticos</p> <p>5.3.1. Quimioterapia vesicante.</p> <p>5.3.1.1. Cisplatino</p> <p>5.3.1.2. Epirrubicina.</p> <p>5.3.1.3. Oxaliplatino.</p> <p>5.3.1.4. Paclitaxel</p> <p>5.3.2. Quimioterapia irritante.</p> <p>5.3.2.1. Etoposido</p> <p>5.3.2.2. Fluoracilo</p> <p>5.3.2.3. Metro-texate.</p> <p>5.3.2.4. Carboplatino.</p> <p>5.3.3. Quimioterapéuticos no agresivos.</p> <p>5.3.3.1. Bleomicina.</p> <p>5.3.3.2. Ciclofosfamida.</p> <p>5.3.3.3. Rituximab.</p>	Charla dialogada	60 minutos	Dra. Camacho, farmacéutica
---	--	------------------	------------	----------------------------

5.4 Describir los tipos como cirugía tratamiento para cáncer.	<p>5.4. Tipos de cirugía como tratamiento para el cáncer.</p> <p>5.4.1. Cirugía diagnóstica.</p> <p>5.4.2. Cirugía radical o curativa.</p> <p>5.4.3. Cirugía paliativa.</p> <p>5.4.4. Cirugía de las recidivas tumorales.</p> <p>5.4.5. Cuidados del paciente oncológico quirúrgico pre y post cirugía.</p>	Charla dialogada	60 minutos	Licda. Eloissa Little
5.5 Describir la bioterapia como modalidad de tratamiento del cáncer.	<p>5.5. Bioterapia como modalidad en tratamiento del cáncer.</p> <p>5.5.1 Definición de la hormonoterapia.</p> <p>5.5.2 Características de la hormonoterapia.</p> <p>5.5.3 Mecanismo de acción de la hormonoterapia.</p>	Charla dialogada	30 minutos	Dra. Camacho, farmacéutica
5.6 Conocer las vías de administración de los quimioterapéuticos.	<p>5.5.4 Tipos de hormonoterapia.</p> <p>5.6. Vías de administración de los quimioterapéuticos.</p> <p>5.6.1. Vía oral.</p> <p>5.6.2. Vía intravenosa.</p> <p>5.6.3. Vía subcutánea</p> <p>5.6.4. Intratecal.</p>	Charla dialogada	30 minutos	Licda. Fressy Arce
6. Describir las principales complicaciones relacionadas con la administración de quimioterapia por diferentes vías.	Principales complicaciones relacionadas con la administración de quimioterapia por diferentes vías.		110 minutos	

6.1	Detallar las complicaciones relacionadas con administración de quimioterapia VO.	6.1. Complicaciones quimioterapia vía VO 6.1.1 Complicaciones gastrointestinales 6.1.2 Complicaciones sistémicas 6.1.3 Complicaciones locales 6.1.4 Medidas de prevención.	Charla dialogada	20 minutos	Licda. Idania Artavia
6.2	Mencionar las complicaciones relacionadas con administración de quimioterapia IV.	6.2. Complicaciones relacionadas con administración de quimioterapia IV. 6.2.1. Características de la extravasación. 6.2.2. Características de la infiltración. 6.2.3. Características de la irritabilidad. 6.2.4. Protocolo en caso de complicaciones de las quimioterapias	Charla dialogada	60 minutos	Licda. Idania Artavia
6.3	Detallar las complicaciones relacionadas con administración de quimioterapia SC.	6.3. Complicaciones relacionadas con administración de quimioterapia SC. 6.3.1. Complicaciones locales.	Charla dialogada	30 minutos	Licda. Idania Artavia

	6.3.2. Complicaciones sistémicas. 6.3.3. Medidas de prevención. 6.3.4. Medidas de tratamiento.				
	Día No. 3				
7.	Conocer el manejo de los diferentes tipos de accesos venosos para la aplicación de las quimioterapias.	Manejo de los diferentes tipos de accesos venosos para la aplicación de las quimioterapias.		420 minutos	

7.1 Describir los tipos de accesos venosos.	7.1. Tipos de accesos venosos. 7.1.1 Reservorios percutáneos. 7.1.2 PICC.	Charla dialogada	45 minutos	Licda. Fressy Arce
7.2 Mencionar las principales características del acceso venoso central de larga duración (PORT A CATH).	7.2. s del acceso tral venoso cen le larga duración. 7.2.1. Definición del acceso venoso central de larga duración. 7.2.2. Uso del acceso venoso central de larga duración. 7.2.3. Permeabilidad acceso venoso central de larga duración.	Charla dialogada	45 minutos	Licda. Fressy Arce
7.3 Conocer los cuidados de enfermería relacionados con los reservorios larga duración.	7.3. Cuidados de enfermería del catéter PORT A CATH. 7.3.1. Pre-colocación. 7.3.2. Durante la utilización. 7.3.3. Sellado.	Charla dialogada	45 minutos	Licda. Fressy Arce
7.4 Ejecutar correctamente la técnica de acceso de catéter reservorio de larga duración.	7.4. Técnica de acceso de reservorio de larga duración 7.4.1. Aguja gripper. 7.4.2. Colocación de la aguja gripper. 7.4.3. Cuidados de la aguja gripper.	Práctica dirigida	240 minutos	Licda. Fressy Arce
7.5. Mencionar las principales generalidades del catéter central de inserción periférica (PICC).	7.5. Generalidades del catéter central de inserción periférica (PICC).	Charla dialogada	45 minutos	Licda. Fressy Arce
inserción periférica (PICC).	7.5.1. Definición del catéter PICC. 7.5.2. Uso del catéter PICC. 7.5.3. Permeabilidad del PICC. 7.5.4. Cuidados de enfermería del catéter PICC.			

Día No. 4				
8. Conocer medidas de seguridad del personal de salud durante la atención de personas usuarias que reciben quimioterapia.	Medidas de seguridad del personal de salud durante la atención de personas usuarias que reciben quimioterapia.		90 minutos	
8.1 Describir las medidas de protección personal del personal de salud.	8.1. Medidas de protección personal del personal de salud. 8.1.1 Barreras de protección en el personal. 8.1.2 Barreras de protección para manipular medicamentos. 8.1.3 Barreras de protección al manipular desechos. 8.1.4 Barreras de protección al manipular fluidos corporales.	Charla magistral	30 minutos	Licda. Idania Artavia
8.2 Describir las medidas correctas para la disposición de desechos hospitalarios relacionados con quimioterapéuticos.	8.2. Medidas correctas para la disposición de desechos quimioterapéuticos. 8.2.1. Disposición de desechos líquidos. 8.2.2. Disposición de desechos sólidos. 8.2.3. Disposición de materiales e insumos. 8.2.4. Disposición correcta de fluidos corporales. 8.2.5. Técnicas de depleción.	Charla magistral	30 minutos	Licda. Idania Artavia
8.3 Detallar el protocolo para la contención de derrames relacionados con quimioterapéuticos.	8.3. ocolo para la contención derrames relacionados con ioterapéuticos 8.3.1. ocolo contención de ame 8.3.3.1 Contención de derrames en superficies. 8.3.3.2 Contacto con piel y mucosas. 8.3.3.3 Rol del personal de salud involucrado.	Charla magistral	30 minutos	Licda. Idania Artavia
	8.3.3.4 Técnica de contención de derrame de fluidos corporales.			

9. Analizar la importancia de los cuidados paliativos al usuario con diagnóstico oncológico	Importancia de los cuidados paliativos en el tratamiento al usuario con diagnóstico oncológico.		90 minutos	
9.1 Describir los principales elementos de los cuidados paliativos	9.1. Principales elementos de cuidados paliativos. 9.1.1 Principios de los cuidados paliativos. 9.1.2 Objetivos del cuidado paliativo. 9.1.3 Abordaje interdisciplinario. 9.1.4 Manejo del dolor. 9.1.5 Aspectos emocionales. 9.1.6 Rol del cuidador.	Charla magistral	30 minutos	Dr. Alejandro Vargas
9.2. Mencionar las principales terapias en el manejo del dolor en los usuarios oncológicos.	9.2. Terapias para manejo del dolor. 9.2.1. Características del dolor en el usuario oncológico. 9.2.2. Tratamientos del dolor más utilizados en cuidado paliativo. 9.2.3. Principales terapias en el manejo del dolor.	Charla magistral	30 minutos	Dr. Alejandro Vargas
9.3. Identificar las necesidades emocionales en el usuario con enfermedad terminal.	9.3. Necesidades emocionales en el usuario con enfermedad terminal. 9.3.1. Comunicación con el paciente y la familia. 9.3.2. Calidad de vida durante la etapa terminal. 9.3.3. Necesidad de ayuda para una muerte digna.	Charla magistral	30 minutos	Dr. Alejandro Vargas
10. Describir la importancia de la nutrición al usuario con diagnóstico oncológico.	Importancia de la asistencia nutricional al usuario con diagnóstico oncológico.		60 minutos	
10.1 Describir las principales características de la nutrición como tratamiento del cáncer.	10.1. Principales características de la nutrición en el tratamiento del cáncer 10.1.1 Nutrición en el tratamiento del cáncer.	Charla magistral	30 minutos	Licda. Alejandra Sánchez

	10.1.2 Perfil nutricional en el usuario con enfermedad oncológica.			
	10.1.3 Causas de desnutrición en los usuarios con enfermedad oncológica.			
10.2 Mencionar elementos del soporte nutricional.	10.2. Objetivos del soporte nutricional. 19.2.1 Soporte nutricional pre y post tratamientos oncológicos. 19.2.2 Suplementación oral. 19.2.3 Nutrición enteral. 19.2.4 Nutrición parenteral.	Charla magistral	30 minutos	Lcda. Alejandra, nutricionista
11. Analizar la importancia de la rehabilitación en los usuarios con enfermedad oncológica.	Rehabilitación en los usuarios con enfermedad oncológica.		90 minutos	
11.1 Detallar los principales elementos de la rehabilitación oncológica.	11.1. Principales elementos de la rehabilitación oncológica. 11.1.1 Definición de la rehabilitación oncológica. 11.1.2 Objetivos de la rehabilitación oncológica. 11.1.3 Tipos de rehabilitación oncológica 11.1.4 Beneficios de rehabilitación oncológica. 11.1.5 Ejercicios de la rehabilitación oncológica.	Charla magistral	20 minutos	Msc. Carlos Monge
11.2 Aplicar las características de la rehabilitación oncológica prequirúrgica.	11.2. Principales características de la rehabilitación oncológica prequirúrgica. 11.2.1. Prescripción del ejercicio prequirúrgico. 11.2.2. Tipos de ejercicios. 11.2.3. Características de los ejercicios	Práctica dirigida	25 minutos	Msc. Carlos Monge

11.3 Aplicar las principales características de la rehabilitación oncológica postquirúrgica.	11.3. Principales características de la rehabilitación oncológica postquirúrgica. 11.3.1. Prescripción del ejercicio postquirúrgico. 11.3.2. Tipos de ejercicios. 11.3.3. Características de los ejercicios.	Práctica dirigida	25 minutos	Msc. Carlos Monge
11.4 Reconocer signos y síntomas del linfedema.	11.4. Definición del linfedema. 11.4.1. Tratamiento del linfedema. 11.4.2. Educación sobre los cuidados en el hogar. 11.4.3. Prevención del linfedema.	Charla magistral	20 minutos	Msc. Carlos Monge
12. Analizar el cuidado humanizado de enfermería al usuario con diagnóstico oncológico.	Cuidado humanizado de enfermería al usuario con diagnóstico oncológico.		90 minutos	
12.1 Valorar el impacto del cuidado humanizado sobre la calidad de vida en el usuario con diagnóstico oncológico.	12.1. Impacto del cuidado humanizado sobre la calidad de vida en el usuario con diagnóstico oncológico. 12.1.1 Calidad de vida del usuario oncológico. 12.1.2 Humanización del cuidado.	Charla dialogada	45 minutos	Msc. Helder Noguera
12.2 Analizar el control de emociones del personal de enfermería que atiende a los usuarios con enfermedad oncológica.	12.2. Manejo y control de emociones del personal de enfermería que atiende a los usuarios con enfermedad oncológica. 13. Técnicas del control de emociones. 14. Técnicas manejo de duelos.	Charla Dialogada	45 minutos	Msc. Helder Noguera

Anexo #2 - Pre test

Curso: Gestión de Enfermería al usuario con patología oncológica

Pre -Test diagnóstico

La presente prueba será utilizada para evaluar de manera anónima el conocimiento actual sobre temas relacionados con la oncología; su fin será comparativo al finalizar el curso como medio de diagnóstico y evaluación.

Por favor completar, de manera legible y según su conocimiento.

1. Mencione tres causas que pueden provocar cáncer.
2. Mencione los principales tipos de cáncer en hombres y mujeres en Costa Rica.
3. Mencione los tipos de radioterapia que existen para el tratamiento del cáncer.
4. Mencione las principales urgencias oncológicas.
5. Mencione cinco cuidados de enfermería a pacientes con catéter implantable.
6. Mencione tres cuidados generales al administrar quimioterapéuticos.

Anexo #3 Evaluación plataforma digital Surveymonkey

Evaluación del curso

Concepto: La evaluación final del programa educativo de los participantes enfermeros (as) debe abarcar en su totalidad o en parte los siguientes elementos.

- Una evaluación del curso por medio de la plataforma de Surveymonkey, haciendo una evaluación, tanto del curso, como de los expositores.

- Además, se volvió a aplicar las mismas preguntas del pretest para realizar una pequeña evaluación y comparación de las respuestas. Estas son actividades de seguimiento propuesta por los participantes y es importante como logros...

Desarrollan las actividades de evaluación y anexan los instrumentos.

El programa educativo cursó los cuatro días de manera ordenada, sin contratiempos, los participantes refirieron sentirse muy satisfechos con el aprovechamiento del programa y se propuso realizar una próxima aplicación del programa en octubre de 2021.

Evaluación del programa e instructores.

En cuanto a la evaluación de los instructores se abordaron estas características.

1. Discutió el programa en forma:
2. Su manera de enseñanza estimuló en usted el aprendizaje:
3. Demostró dominio del tema:
4. Transmitió su mensaje en forma:
5. Distribuyó el tiempo durante las horas lectivas en forma:
6. Utilizó el tiempo asignado en forma:
7. Utilizó material didáctico en forma:
8. Brindó las instrucciones de la actividad en forma:
9. Contestó las preguntas de los participantes en forma:
10. Mantuvo el interés de los participantes en forma:
11. Resumió las ideas principales de cada tema:
12. Verificó el avance durante el desarrollo de la actividad en forma:
13. Su trato con los participantes fue:
14. Establece una relación directamente entre la teoría y la práctica en forma:
15. La relación entre la evaluación aplicada y los objetivos fue:

Con respecto a la evaluación del programa se evaluó lo siguiente:

1. Los objetivos se alcanzaron en forma:
2. La forma en que se ejecutó la actividad educativa fue:

3. La relación de los temas con los objetivos fue:
4. La secuencia entre los contenidos fue:
5. La estructuración de la actividad educativa fue:
6. La relación entre la metodología y los objetivos fue:
7. El trabajo práctico durante la actividad educativa fue:
8. Los recursos audiovisuales (diapositivas, transparencias, etc.) y el material impreso permitió la comprensión de los temas en forma:
9. El horario asignado para la eficiencia de la actividad permitió que esta se realizaré en forma:
10. Las condiciones físicas donde se realizó la actividad fueron:
11. El mobiliario utilizado durante esta actividad fue:
12. Esta actividad será útil en el desempeño de sus funciones:
13. Señale los temas que considere deben reforzarse, dada la importancia para su aplicación en el trabajo diario: