



UNIVERSIDAD  
SAN SEBASTIAN  
VOCACIÓN POR LA EXCELENCIA

**Facultad de Ciencias para el Cuidado de la Salud  
Escuela de Enfermería**

Programa Educación para la salud en pacientes Servicio Hematología Hospital  
Regional Dr. Guillermo Grant Benavente, Concepción

**Proyecto de Mejora Continua para la Gestión de la Calidad  
para la obtención del grado académico**

**Magíster en Enfermería de Práctica Avanzada en Oncología**

Estudiante: EU Patricia Cisterna Castillo  
Profesora guía: Dra. Cecilia Landman Navarro

Concepción, Chile  
Agosto, 2023

© Patricia Angélica Cisterna Castillo

Se autoriza la reproducción parcial o total de esta obra con fines académicos, por cualquier forma, medio o procedimiento, siempre y cuando se incluya la cita bibliográfica del documento.

Concepción, Chile

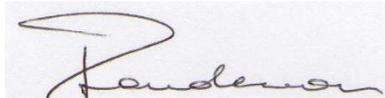
2023

## HOJA DE CALIFICACIÓN

En el proceso de revisión del Trabajo Final de Graduación realizado el 13 de septiembre, 2023, los abajo firmantes dejan constancia que la E.U. Patricia Angélica Cisterna Castillo del programa de **Magíster en Enfermería de Práctica Avanzada en Oncología** de la Universidad San Sebastián ha obtenido la calificación de 6.1 (seis punto uno).



Profesora Evaluadora Mg. María Paz del Río Cea



Profesora Evaluadora Dra. Cecilia Landman Navarro

## **DEDICATORIA**

*Sebastián Andrés Cisterna Castillo, mi querido hermano que desde el cielo siempre me guía, acompaña y protege en cada uno de mis proyectos.*

<b>CONTENIDO</b>	<b>Página</b>
<b>RESUMEN</b> .....	V
<b>ABSTRAC</b> .....	VI
<b>CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN</b> .....	2
<b>CAPÍTULO II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	7
2.1 Planteamiento del Problema .....	7
2.2 Objetivo General .....	8
2.3 Objetivo Específico .....	8
2.4 Fundamentación .....	9
2.5 Contexto Epidemiológico de los cáncer hematológicos .....	12
2.6 Elementos Contextuales del HGGB .....	13
2.7 Gestión de Enfermería en servicio de Hematología .....	14
2.8 Rol del/la Enfermero/a de Práctica Avanzada en Oncología .....	15
<b>CAPÍTULO III: DISEÑO DE INERVENCIÓN</b> .....	17
3.1 Etapa 1: Flujograma de la Intervención .....	18
3.2 Etapa 2: Factores Causales que Influyen en la Problemática .....	19
3.3 Etapa 3: Planificación de la Actividad Centrada en el Paciente .....	20
3.4 Etapa .....	20
3.4.1 Indicador de Proceso ... ..	20
3.4.2 Indicador de Resultado .....	22
3.4.3 Indicador de Impacto .....	23
<b>CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA</b> .....	25
4.1 Ciclo de Deming .....	26
<b>CAPÍTULO V: PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA PACIENTE ONCOHEMATOLÓGICO</b> .....	31
5.1 Plan de Clases para Educación para la salud de pacientes Hematológico HGGB .....	32
<b>CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b> .....	40
<b>REFERENCIAS</b> .....	44
<b>ANEXOS</b> .....	48
Descriptores y estrategias búsqueda .....	49
Registro Actividad Educativa .....	51

## RESUMEN

**Introducción:** La educación del paciente es un aspecto fundamental de la atención de salud y cada vez es más reconocida como una función esencial en la práctica de enfermería. Se le considera como un proceso dinámico y continuo que incluye comportamientos de autocuidado, cumplimiento con la asistencia sanitaria, recomendaciones, satisfacción en el cuidado de la salud, ajustes en la calidad de su vida y reducción de los niveles de angustia de los pacientes. La enfermera oncológica en práctica avanzada es reconocida por los impactos positivos en los resultados clínicos en su calidad de experta por sus conocimientos, habilidades técnicas y habilidades para la toma de decisiones complejas y desempeña un papel muy importante dentro del equipo multidisciplinario de salud. **Objetivo** del plan de mejora continuo de la calidad es: Diseñar un programa educativo para pacientes que ingresen al servicio de hematología del Hospital Regional Dr. Guillermo Grant Benavente, de la ciudad de Concepción. **Metodología para la gestión de mejora continua de la calidad:** Ciclo de Deming, a partir de la identificación colaborativa de problemas, su priorización, determinar sus causas e identificar recursos. Para establecer el fundamento y elección de alternativas de solución se realizó una búsqueda de artículos científicos en las bases de datos: PubMed, Ebsco, DynaMed, UpToDate, Biblioteca Nacional del Congreso de Chile, Guías Ministeriales realizadas entre los meses de febrero-junio 2023. Como estrategia de búsqueda, se utilizaron descriptores de ciencias para la salud (DeCS MeSH). Los términos de búsqueda utilizados:” health education teaching oncology service”; “Nursing education”; “quality of health care” ; “Advances practice nursing”; “user satisfaction, self-care” y se combinó con el operador booleano: AND, OR patient oncologic. **Conclusión:** Se proyecta implementar el plan de mejora continuo de la calidad en un plazo 6 meses y a corto plazo incluir a las familias y/o cuidadores en las intervenciones educativas. Junto a ello elaborar un protocolo para las intervenciones educativas y estandarizar los registros en la ficha clínica.

**Palabras claves:** educación en salud- oncología- enfermería- enfermera practica avanzada.

## ABSTRACT

**Introduction:** Patient education is a fundamental aspect of health care and is increasingly recognized as an essential function in nursing practice. It is considered as a dynamic and continuous process that includes self-care behaviors, compliance with health care, recommendations, satisfaction in health care, adjustments in the quality of their life and reduction of patients' levels of distress. The oncology nurse in advanced practice recognized for the positive impacts on clinical outcomes as an expert for her knowledge, technical skills and skills for complex decision making plays a very important role within the multidisciplinary health team. **The objective** of the continuous quality improvement plan is: To design an educational program for patients entering the hematology service of the Dr. Guillermo Grant Benavente Regional Hospital, in the city of Concepción. **Methodology for the management of continuous quality improvement:** Deming Cycle, from the collaborative identification of problems, their prioritization, determine their causes and identify resources. To establish the basis and choice of alternative solutions, a search of scientific articles was carried out in the databases: PubMed, Ebsco, DynaMed, UpToDate, National Library of Congress of Chile, Ministerial Guides made between the months of February-June 2023. As a search strategy, health science descriptors (DeCS MeSH) were used. The search terms used: "health education teaching oncology service"; "Nursing education"; "quality of health care"; "Advances practice nursing"; "user satisfaction, self-care" and was combined with the Boolean operator: AND, OR patient oncologic. **Conclusion:** It is planned to implement the continuous quality improvement plan within 6 months and in the short term to include families and/or caregivers in educational interventions. Along with this, develop a protocol for educational interventions and standardize records in the clinical record.

**Key words:** health education- oncology- nursing- advanced practical nurse.

# **CAPÍTULO I**

# **INTRODUCCIÓN**

## CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN

El cáncer es una de las principales causas de muerte en todo el mundo. En el año 2020 se diagnosticaron 19,3 millones de personas con cáncer y fallecieron 10,0 millones a causa de esta enfermedad; lo que respondería al envejecimiento de la población mundial y factores de riesgo asociados al desarrollo social y económico; proyectándose para el 2030; 20,3 millones de casos nuevos y 13,2 millones de muertes asociadas a esta enfermedad en todo el mundo (Organización Mundial de la Salud, 2020).

Chile no está exento de esta realidad; pues, se encuentra en una etapa avanzada de envejecimiento poblacional y sostiene aumento de la prevalencia de algunos de los factores de riesgo asociados al cáncer, tales como una alta prevalencia de sobrepeso, obesidad, alto consumo de sal, tabaco, alcohol, bajo consumo de frutas y verduras y sedentarismo (Encuesta Nacional de Salud 2016-2017).

Según el Global Cancer Observatory, en Chile durante el 2020 se diagnosticaron más de 54.000 casos de cáncer, estimando una tasa de incidencia ajustada de 180,9 por 100.000 habitantes y una tasa de mortalidad ajustada de 87,4 por 100.000 habitantes; consolidándose como la principal causa de muerte entre los chilenos según los últimos hallazgos reportados por el Instituto Nacional de Estadística (INE) con las defunciones por cáncer ocurridas el 2019 (Globocan, 2021; MINSAL, 2023).

En cuanto a los datos de la región del Bío-Bío; durante el periodo 2003-2014 se reportaron 11.515 diagnósticos de cáncer de personas entre 0 y 103 años; predominando levemente el sexo masculino. En relación con los grupos de edad predominan los grupos entre 50 a 69 años y 70 y más años, con 37,9% y 45,5% respectivamente. Siendo los hombres quienes presentan mayores tasas de incidencia en la mayoría de los grupos de cánceres (CIE-10).

En la región del Bío-Bío, los Tumores Hematopoyéticos y linfoides representan una prevalencia de 7,6% para los hombres y un 6,2% del total de las neoplasias. Se estima

que la supervivencia para los pacientes afectados con neoplasias linfoides y tumores hematopoyéticos es de un 66,5% en el primer año y de 45,7% a 10 años (Globocan, 2021; MINSAL, 2023).

Considerando esta realidad, para las personas y sus familias que enfrentan el diagnóstico de una patología onco-hematológica representa un alto impacto emocional, ya que significa hacer frente a un mundo desconocido, lleno de incertidumbre y dudas con relación a la presencia de esta enfermedad que afecta a un miembro del grupo familiar. Las personas requieren disponer del conocimiento suficiente para manejar este nuevo estado, como, por ejemplo, los efectos adversos del tratamiento de quimioterapia, los cuidados en el hogar para evitar complicaciones y enfrentar actividades de la vida diaria de manera adecuada, entre otros. Es importante que los profesionales brinden apoyo emocional y contención, junto con desarrollar estrategias educativas para que las personas desarrollen las competencias necesarias para satisfacer las necesidades de autocuidado y las habilidades de sus familiares y/o cuidadores para acompañarlos en este crucial momento (Mesa et. al., 2020).

El hospital regional Guillermo Grant Benavente (en adelante HGGB) de la ciudad de Concepción es un establecimiento de alta complejidad, cuya misión es brindar atención de salud que cubra los requerimientos y particularidades de los usuarios y comunidad, con una experiencia para el paciente empática, resolutiva y oportuna, con una amplia cobertura de prestaciones y con gran capacidad de abordar lo complejo, en coordinación con la red de salud, centros educacionales y la comunidad (Visión y Misión Hospital Clínico Regional Dr. Guillermo Grant Benavente, 2020)

Cuenta con el servicio de onco-hematología, referente de la macrozona sur de Chile, como Centro PANDA (Programa de Drogas Antineoplásicas para adultos), es uno de los 25 establecimientos de salud que realiza atención integral desde la confirmación diagnóstica hasta los cuidados paliativos, a pacientes mayores de 15 años, entregando atención a usuarios con diagnóstico de Linfomas, Tumores Hematológicos y Tumores Sólidos (Plan Nacional de Cáncer 2018-2028, 2022).

La evaluación de pacientes para tratamientos con un equipo multidisciplinario se guía por el Plan Nacional del Cáncer y los protocolos ministeriales derivados para la administración de quimioterapia de alta intensidad, destacando como principal urgencia de hematología, la neutropenia febril de alto riesgo y las enfermedades fúngicas invasoras. Durante el 2022 el servicio recibió 41 ingresos mensuales, con un promedio de 433 días/cama/mes. La alta densidad de pacientes, muchos de ellos en su primera fase diagnóstica requieren de una educación sistemática para afrontar el difícil momento vivido junto a sus familias (Plan Nacional de Cáncer 2018-2028, 2022).

En entrevistas sostenidas con los profesionales de enfermería de la unidad, ellos señalan que, en las intervenciones educativas fundamentalmente, se entrega información de manera improvisada, más bien para dar respuesta a dudas y consultas de los pacientes y familiares, sin embargo, no se consignan estas en los registros clínicos. Junto con desconocer el impacto positivo que pueden generar las actividades educativas en los usuarios, familia y/o cuidadores. Los/las enfermeros/as aluden que existen ciertas limitaciones y barreras para realizar actividades educativas, entre las que mencionan, la alta carga laboral, la cantidad de pacientes asignados, no contar con el tiempo para programar la educación y no poseer un espacio físico adecuado para realizar las intervenciones.

La metodología para la gestión de la mejora continua de la calidad utilizada en este trabajo corresponde al Ciclo de Deming, conocido por el acrónimo que indica sus fases, PDCA (Plan-planificar, Do-hacer, Check-verificar y Act/Adjust-actuar o ajustar). Esta es una metodología analítica de la gestión que, a partir de la identificación colaborativa de problemas, su priorización, determinar sus causas, identificar recursos, métodos y estrategias para la resolución de problemas, es una herramienta eficaz para gestionar la presente propuesta de mejoramiento continuo de la calidad y seguridad del paciente, enfocado en un programa de educación para el autocuidado.

Al identificar las brechas existentes anteriormente mencionadas y la importancia de la educación para la salud de los pacientes oncohematológicos y sus familias, genera la motivación para la realización de un Proyecto de Mejora Continua para la Gestión de la Calidad, enfocado a un programa formal, protocolizado y sistemático, cuyo propósito es diseñar e implementar un Programa de Educación para la Salud para el paciente que ingresa a la unidad de Hematología del HGGB que cumpla con los atributos de calidad, continuidad, oportunidad, pertinencia, accesibilidad y seguridad, fundamentado en la mejor evidencia científica disponible.

# **CAPÍTULO II**

# **PLANTEAMIENTO DEL**

# **PROBLEMA**

## **CAPÍTULO II PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **2.1. Planteamiento del problema**

La calidad de la atención integral en las instituciones de salud es una preocupación constante en especial en las unidades de oncología, considerando el impacto que tiene para las personas y familiares el hecho de asumir los desafíos que enfrentan para el autocuidado y el cuidado con limitadas herramientas cognitivas y procedimentales, es por ello que es necesario buscar estrategias para aumentar el conocimiento de los usuarios y de esta forma contribuir a la mejora en la calidad de atención, aumentar la satisfacción usuaria, dado que las personas le asignan valor a la participación en su propio cuidado (Castro, Arias y Lorenzo, 2019).

En la unidad de hematología del HGGB, no existe un Programa de Educación para la salud estandarizado, formal, sistemático, cuyas acciones queden incorporadas en los registros de enfermería, para ser implementado en los pacientes ingresados, quienes requieren de cuidados integrales y basados en estándares de calidad y seguridad, y en la evidencia científica disponible. En el entendido, que el paciente y su familia constituyen una díada para el cuidado, contención, manejo de la enfermedad y su tratamiento, sin embargo, no disponen de todas las competencias para ello, considerando el alto impacto que tiene la enfermedad y su evolución (Sánchez, 2007). En este caso, se abordará un programa de educación para ser implementado con el paciente, dejando para un segundo momento la integración del familiar.

Para el diagnóstico inicial de brechas se auditaron 30 fichas de las cuales 70 % no contaban con registros asociados a intervenciones educativas, el 30% restante tenían actividades educativas registradas, solo indicando una duración de 20 minutos sin especificar el tema tratado, la actividad realizada, ni el profesional a cargo de la intervención.

En entrevistas sostenidas con los profesionales de enfermería de la unidad señalan que en el desarrollo de las actividades educativas sólo se entrega información de manera

improvisada para dar respuesta a dudas y consultas de los pacientes y familiares, sin evidencias de las intervenciones en los registros clínicos. Junto con desconocer el impacto positivo que pueden generar las actividades educativas en los usuarios, familia y/ cuidadores.

Este programa se inserta en el ámbito de Gestión de la Calidad de la Superintendencia de Salud para la acreditación en la atención cerrada, donde se especifica la realización de planes de mejora continua, basado en un diagnóstico utilizando diversas herramientas para el levantamiento de la información (Manual del Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales Atención Cerrada, 2009).

El programa de mejoramiento de la calidad y seguridad del paciente propuesto corresponde a un Programa de Educación para la salud denominado **«Pacientes Hematológicos, aprendamos y afrontemos juntos tu enfermedad»** dirigido a los pacientes del Servicio de Hematología del Hospital Regional Dr. Guillermo Grant Benavente de Concepción, el cual tiene como propósito generar competencias en el paciente oncohematológico para fomentar el autocuidado y fortalecer la función educativa del enfermero/a.

## **2.2. Objetivo general**

Diseñar un programa educativo para los pacientes que ingresen al Servicio de Hematología del Hospital Regional Dr. Guillermo Grant Benavente, de la ciudad de Concepción.

## **2.3. Objetivos específicos**

- Identificar el nivel de conocimiento acerca del autocuidado en el tratamiento con quimioterapia, efectos adversos, cuidados en domicilio en pacientes oncohematológicos antes de la aplicación del programa educativo, que ingresen al Servicio Hematología Hospital Regional Dr. Guillermo Grant Benavente.

- Diagnosticar necesidades para brindar educación en salud a pacientes oncohematológicos por parte del equipo de enfermería del Servicio Hematología, Hospital Regional Dr. Guillermo Grant Benavente
- Establecer indicadores de proceso, resultados e impacto en la etapa de planificación del programa educativo para pacientes que ingresen al Servicio Hematología Hospital Regional Dr. Guillermo Grant Benavente.
- Socializar el Programa Educación para la salud de pacientes oncohematológicos al equipo de enfermería del Servicio Hematología, Hospital Regional Dr. Guillermo Grant Benavente.

La metodología para la gestión de la mejora continua de la calidad utilizada en este trabajo corresponde al Ciclo de Deming, por ser una metodología analítica de la gestión que, a partir de la identificación colaborativa de problemas, su priorización, la determinación de sus causas, la identificación de recursos, métodos y las estrategias para la resolución de problemas.

## **2.4. Fundamentación**

Para la búsqueda de evidencia sobre la implementación de procesos destinados a mejorar la calidad y seguridad relacionada con la educación para el autocuidado de pacientes oncohematológicos, se realizó una búsqueda de artículos científicos en las bases de datos: PubMed, Ebsco, DynaMed, UpToDate, Biblioteca Nacional del Congreso de Chile, Guías Ministeriales realizadas entre los meses de febrero- junio 2023. Como estrategia de búsqueda, se utilizaron descriptores de ciencias para la salud (DeCS MeSH). Los términos de búsqueda utilizados:” health education teaching oncology service”; “Nursing education”; “quality of health care” ; “Advances practice nursing”; “user satisfaction, self-care” y se combinó con el operador booleano: AND, OR paciente oncológico (Anexo N°1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la educación para la salud como: “Actividades educativas diseñadas para ampliar el conocimiento de la población en relación con la salud y desarrollar los valores, actitudes y habilidades personales que promuevan salud”. La educación para la salud trata de responder de forma coherente a la evolución de las necesidades en salud y de los fenómenos relacionados con el proceso de salud–enfermedad que está ocurriendo en nuestra sociedad, priorizando los de mayor relevancia y vulnerabilidad educativa, abordando distintas áreas de intervención con diferentes poblaciones diana y, según ambas, desarrollarlas en distintos ámbitos con diversos tipos de intervención y complementándose con otras estrategias y actuaciones (Cajina, 2020).

La evidencia revisada señala que la educación del paciente es un aspecto fundamental de la atención de salud y cada vez es más reconocido como una función esencial en la práctica de enfermería. Se le considera como un proceso dinámico y continuo que incluye comportamientos de autocuidado, cumplimiento con la asistencia sanitaria, recomendaciones, satisfacción en el cuidado de la salud, ajustes en la calidad de su vida y reducción de los niveles de angustia de los pacientes (Soto, Masalan y Barrios, 2018). Se considera es un componente vital del cuidado de la salud, para implementarla existen varias estrategias de enseñanza que son efectivas para aumentar el conocimiento, disminuir ansiedad y aumentar la satisfacción de los usuarios (Cazón, 2022).

Las intervenciones de educación del paciente con cáncer pueden tener efectos positivos en algunos aspectos psicosociales y en las auto habilidades de gestión, las enfermeras juegan un papel importante para el desarrollo de estas intervenciones educativas para mejorar el bienestar físico, psicológico y social del paciente, así mejorar la calidad de vida. Los efectos son alentadores para buscar estrategias que permitan desarrollar aún más la intervención (Huaynate y Ramos, 2019).

A nivel internacional se han desarrollado estrategias educativas en pacientes oncológicos las cuales muestran resultados positivos, como lo plantean Espíndola et. al., 2021; quienes desarrollaron un programa piloto de educación en el contexto de la

pandemia COVID-19 el cual confirma que las estrategias educativas de prevención y fomento del alfabetismo médico oncológico logran reducir el riesgo de morbimortalidad en situaciones de crisis sanitaria. En el desarrollo de la intervención se entregaron recomendaciones actualizadas acerca del autocuidado, conocimientos generales del cáncer, de la quimioterapia, la protección inmunológica con alimentación saludable y los beneficios del ejercicio cardiovascular durante las quimioterapias. Durante su intervención se pudo observar un aumento del 70% en alfabetismo en salud, incrementando el conocimiento de los usuarios sobre su enfermedad y aumentando la satisfacción de los usuarios al finalizar la intervención. Estos resultados animan a la adaptación y seguimiento a largo plazo de este tipo de programa educativo oncológico en otros hospitales y en diferentes contextos (Espíndola et. al., 2022).

En un hospital de México se desarrolló un programa de educación el cual concluye que es pertinente que los usuarios reciban información clara, precisa y permanente sobre su enfermedad, su tratamiento y el cuidado que deben brindar sus cuidadores primarios. El personal de enfermería debe fomentar y fortalecer la función educadora, así como hacer conciencia sobre la importancia del acompañamiento integral, generando certeza durante el proceso de atención hospitalaria y el cuidado en el hogar; estos actos permitirán disminuir el miedo y la inseguridad que presentan tanto los enfermos, como los propios cuidadores (Reyes y Cárdenas, 2015).

Oyola, 2021 en la ciudad de Córdoba desarrollo el estudio titulado: “Plan educativo a pacientes adultos que reciben citostáticos orales en el hogar” donde evidenció que la educación del paciente es esencial para mantener la adherencia a la terapia antineoplásica oral. Promover un mejor conocimiento de la terapia del paciente, régimen, objetivo del tratamiento, posibles efectos secundarios, seguridad e implementación de medidas de autocuidados son esenciales para el éxito de un plan educativo. La existencia de prácticas seguras que garanticen el almacenamiento, la manipulación, la administración y la eliminación segura de los agentes orales son necesarios para prevenir la exposición adicional de sustancias peligrosas para el medio ambiente, profesionales, paciente y/o cuidadores. Al realizar un programa educativo se

ha de considerar el proceso de enseñanza - aprendizaje, el cual ofrece la oportunidad al personal y a los pacientes de crear experiencias educativas. Además, fortalece la capacidad de las diferentes instituciones relacionadas con el bienestar de las personas para identificar y responder a sus necesidades relacionadas a la salud (Oyola, 2021).

## **2.5. Contexto epidemiológico de cánceres hematológicos**

Según el Global Cancer Observatory, en Chile durante el 2020 se diagnosticaron más de 54.000 casos de cáncer, estimando una tasa de incidencia ajustada de 180,9 por 100.000 habitantes y una tasa de mortalidad ajustada de 87,4 por 100.000 habitantes; consolidándose como la principal causa de muerte entre los chilenos según los últimos hallazgos reportados por el Instituto Nacional de Estadística con las defunciones por cáncer ocurridas el 2019 (Plan Nacional de Cáncer 2018-2028, 2022).

El registro poblacional de la Provincia de Biobío durante el periodo 2003-2014 reportó 11.515 diagnósticos de cáncer de personas entre 0 y 103 años; predominando levemente el sexo masculino. En relación con los grupos de edad predominan los grupos de 50 a 69 años y 70 y más años, con 37,9% y 45,5% respectivamente (Plan Nacional de Cáncer 2018-2028, 2022).

De acuerdo con la tabla de incidencia de neoplasias malignas según grandes grupos CIE-10 y sexo, en la provincia del Bio-Bio, en el período 2003-2014 se observa una distribución por grandes grupos de cáncer, se destaca que los hombres presentan mayores tasas de incidencia en la mayoría de los grupos; los cánceres de los órganos digestivos se posicionan en primer lugar; seguidos por los del aparato genital y las neoplasias de tejidos linfoides, hematopoyéticos y de tejidos afines. En mujeres, los órganos digestivos también se posicionan en primer lugar seguidos por los cánceres de mama y aparato genital (Plan Nacional de Cáncer 2018-2028, 2022).

Los tumores hematopoyéticos y linfoides representan una prevalencia de 7,6% para los hombres y un 6,2% del total de las neoplasias presentes en la población de la Región del Bio-Bio. Se estima que la sobrevivencia para pacientes afectados con neoplasias

linfoides y tumores hematopoyéticos es de un 66,5% en el primer año y de 45,7% a 10 años (Plan Nacional de Cáncer 2018-2028, 2022).

Se proyecta que los casos de cáncer en Chile sigan aumentando con el paso de los años, es bajo este lineamiento, que se debe fortalecer la gestión y aumentar los estándares de calidad en la atención a los usuarios oncohematológicos. Contar con personal de enfermería capacitado en el área representa una necesidad para dar cumplimiento a prestaciones seguras y de calidad a los usuarios.

Dado este aumento sostenido de los casos de cáncer en el mundo y en Chile, las nuevas políticas públicas están orientadas a la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, la recientemente promulgada Ley Nacional del Cáncer establece en su artículo N°3 que las unidades de oncología deben contar con profesionales médicos y otros profesionales de salud capacitados y formados en el área, además, el Plan deberá contemplar programas de capacitación o acompañamiento para las familias y personas que se encuentren a cargo de quienes padezcan la enfermedad y medidas de difusión que digan relación con la prevención, diagnóstico oportuno, tratamiento e investigación del cáncer y con el modo de enfrentar sus consecuencias económicas y sociales (Biblioteca Congreso Nacional, 2023).

## **2.6. Elementos Contextuales del HGGB**

El Hospital Regional Dr. Guillermo Grant Benavente de Concepción es el centro de referencia para la Región del Bio-Bio, cumpliendo un rol fundamental en la red oncológica de nuestro país, clasificado como un establecimiento tipo H3, centro PANDA, PINDA, perteneciente a la macro red de Radioterapia, para entregar atención oportuna y de calidad a la población afectada por patologías neoplásicas de la región. Contando con los especialistas y personal capacitado en el área para fortalecer su gestión (Plan Nacional de Cáncer 2018-2028, 2022).

En la unidad se entrega atención a pacientes mayores de 15 años, con diagnóstico de linfomas, tumores hematológicos y patologías benignas de origen hematológico;

administrando quimioterapias de alta intensidad, cuenta con un promedio de 41 ingresos mensuales, con un promedio de 10 días/cama por paciente.

## **2.7. Gestión de enfermería en Servicio Hematología**

El servicio de Hematología recientemente se independizó de forma administrativa dentro del establecimiento de salud, cuenta con nueve enfermeros clínicos de los cuales, cinco de ellos se encuentran en proceso de formación en el área oncológica y con interés de fortalecer la gestión de enfermería para entregar una atención de calidad a sus usuarios, creando instancias para mejorar los procesos de atención, además se cuenta con el apoyo de la médico jefa de servicio y el enfermero supervisor quienes muestran interés y apoyo por la propuesta del plan de mejoramiento continuo de la calidad de este trabajo final de graduación.

La gestión de enfermería en la Unidad de Hematología del HGGB comparte los valores institucionales tales como, el compromiso con el bienestar del usuario, la búsqueda de los más altos estándares de calidad y de seguridad para las personas atendida, el respeto de sus derechos y entregando cuidados con empatía para que nuestros usuarios sientan confianza en la atención recibida.

Centrándose en dichos valores la gestión de enfermería está orientada a brindar una atención sanitaria de alta calidad y segura a partir de la identificación de necesidades de salud tales como, educativas, preventivas, curativas y de mantenimiento de los individuos o de la población, de una forma total, precisa y destinar los recursos humanos y físicos, de forma oportuna y tan efectiva como el estado actual del conocimiento lo permita.

Se reconoce a los profesionales de enfermería como proveedores mayoritarios de la atención de la salud, están a la vanguardia del cuidado ya que pasan la mayor parte del tiempo con los pacientes y sus familias, son capaces de valorar e identificar las necesidades presentes y proyectar las futuras de las personas bajo su cuidado, es por

ello por lo que la educación para la salud representa una excelente de oportunidad para brindar atención integral de calidad (Soto, Masalan & Barrios, 2018).

El rol de los profesionales de enfermería reconoce cuatro funciones: asistencial, investigación, gestión y educación. La educación en salud por parte del profesional de enfermería es una actividad permanente y continua, la cual favorece el desarrollo de capacidades de autocuidado tanto en los pacientes como en las familias para aumentar la autoeficacia en su cuidado (Soto, Masalan & Barrios, 2018). Es por ello que, se debe dar especial énfasis en el rol de educación, ya que gracias a este se puede lograr que el usuario sea capaz de reconocer los efectos asociados a su tratamiento, lo que contribuye a la mejora de sus experiencias, y genera un impacto positivo en la calidad de vida, reduciendo las consultas en servicios de urgencias y los reingresos hospitalarios, disminuyendo los costos en la atención médica (Huaynate & Ramos, 2019; Echeverria, et al.,2020).

## **2.8. Rol de la/del Enfermera/o de Práctica Avanzada en Oncología**

La enfermera oncológica en práctica avanzada (EPA) reconocida por los impactos positivos en los resultados clínicos en su calidad de experta por sus conocimientos, habilidades técnicas y capacidades para la toma de decisiones complejas, desempeña un papel muy importante dentro del equipo multidisciplinario de salud; e integra el equipo multiprofesional y es parte esencial en el tratamiento de quimioterapia; teniendo como principal objetivo promover el autocuidado del paciente en casa, evaluando e interviniendo en todos los problemas, tanto de salud física, psicológica y social que se les presenten (Márquez, F. et al 2021)

Se debe destacar que con la incorporación de EPAs en los servicios intrahospitalarios puede implicar una mejor atención a un menor costo para los pacientes y las instituciones, y puede generar beneficios que se cuantifican con la reducción de mortalidad y morbilidad, días de hospitalización y costos, como también, con aumento en la satisfacción del paciente y su familia. La presencia de EPAs en unidades de

pacientes hospitalizados puede contribuir a mantener la continuidad del cuidado y facilitar a los médicos encargarse de otras responsabilidades dentro y fuera de la unidad. Incluso con pacientes complejos los estudios muestran que las EPAs disponen de las competencias y conocimientos necesarios para obtener buenos resultados en el manejo y control de la enfermedad (Riviotta y Galiano, 2018).

Las EPA en oncología, se presenta como una oportunidad para aportar a la solución de los problemas de acceso y cobertura en salud de personas con cáncer, a un costo abordable a la realidad del contexto latinoamericano. Son profesionales visionarias, autónoma, proactivas, innovadoras, capaces de comprender y abordar las necesidades y problemas derivados del continuo salud-enfermedad de personas con problemas oncológicos, que profundice en la adquisición de competencias para una toma de decisiones más complejas, basadas en un alto grado de conocimiento y experticia clínica oncológica. Se espera que el foco de su práctica, que se lleva a cabo en colaboración interdisciplinaria, esté centrado en la persona y familia; asumiendo un rol extendido, innovador y de consultoría, facilitador y motivador de equipos; en un contexto cambiante, a fin de promover, mejorar y recuperar la salud de las personas a través de un cuidado integral, progresivo, seguro, resolutivo y de calidad (Márquez et al., 2021).

# **CAPÍTULO III**

## **DISEÑO DE LA**

### **INTERVENCIÓN**

### CAPÍTULO III DISEÑO DE LA INTERVENCIÓN

Para facilitar la comprensión de la intervención propuesta se presenta el siguiente flujograma:

#### 3.1. Etapa 1: Flujograma del diseño de la intervención

Se estableció un flujograma de acción en la implementación del programa de mejora continua de la calidad con el objetivo de estandarizar y unificar las intervenciones educativas en la unidad de Hematología HGGB, se indica de forma ordenada los pasos a seguir una vez ingresado el paciente al servicio.

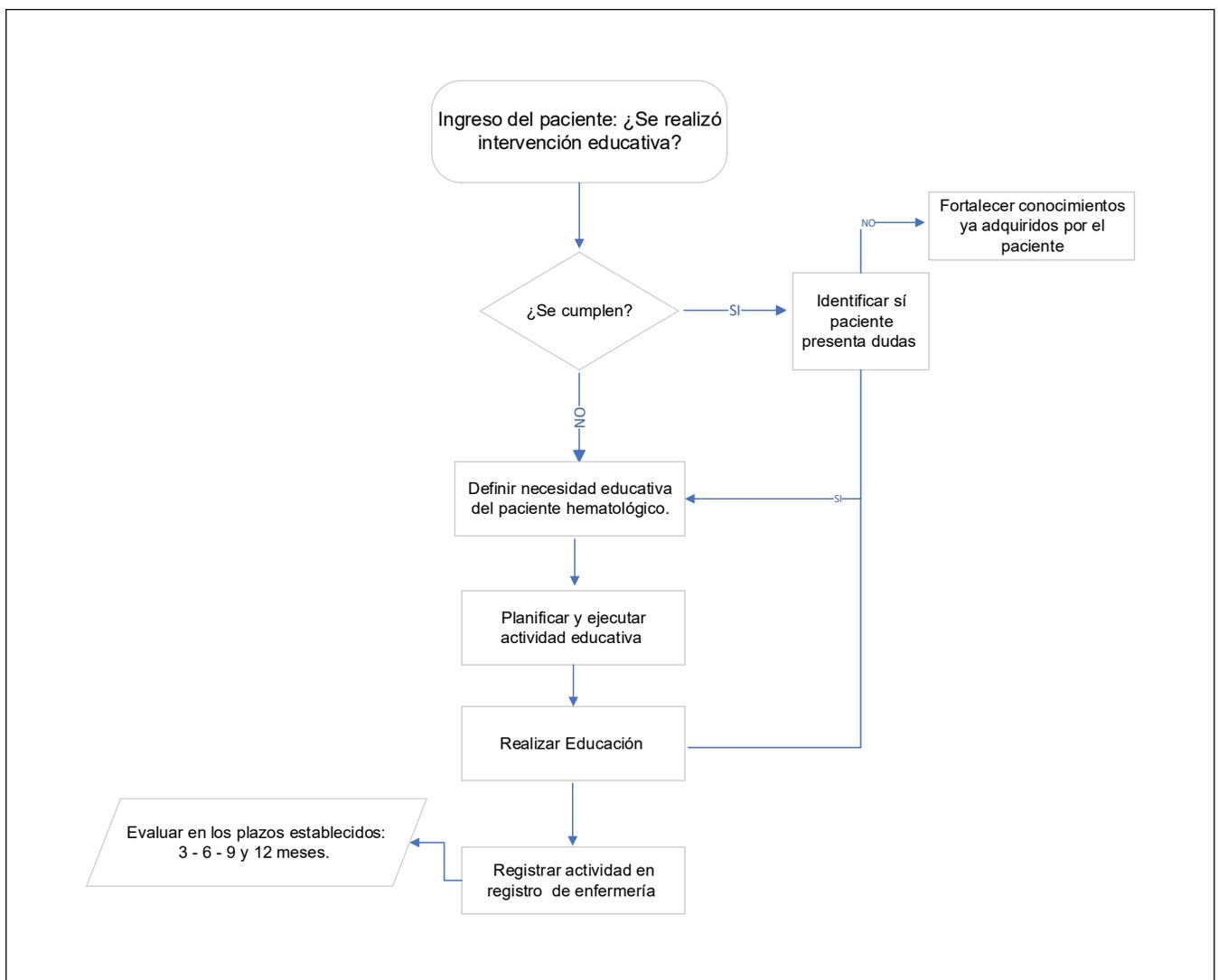


Figura N°1: Diseño de la intervención. Fuente: Elaboración Propia.

### 3.2. Etapa 2: Factores causales que influyen en la problemática abordada

Con el objetivo de desarrollar la valoración causal de la problemática identificada, se realizaron entrevistas semiestructuradas a los nueve enfermeros clínicos del servicio con el propósito de indagar y conocer las razones por las cuales no se realizaban actividades educativas en los pacientes del servicio de Hematología HGGB, de acuerdo con la información obtenida de esta intervención se diseñó el siguiente diagrama de Ishikawa:

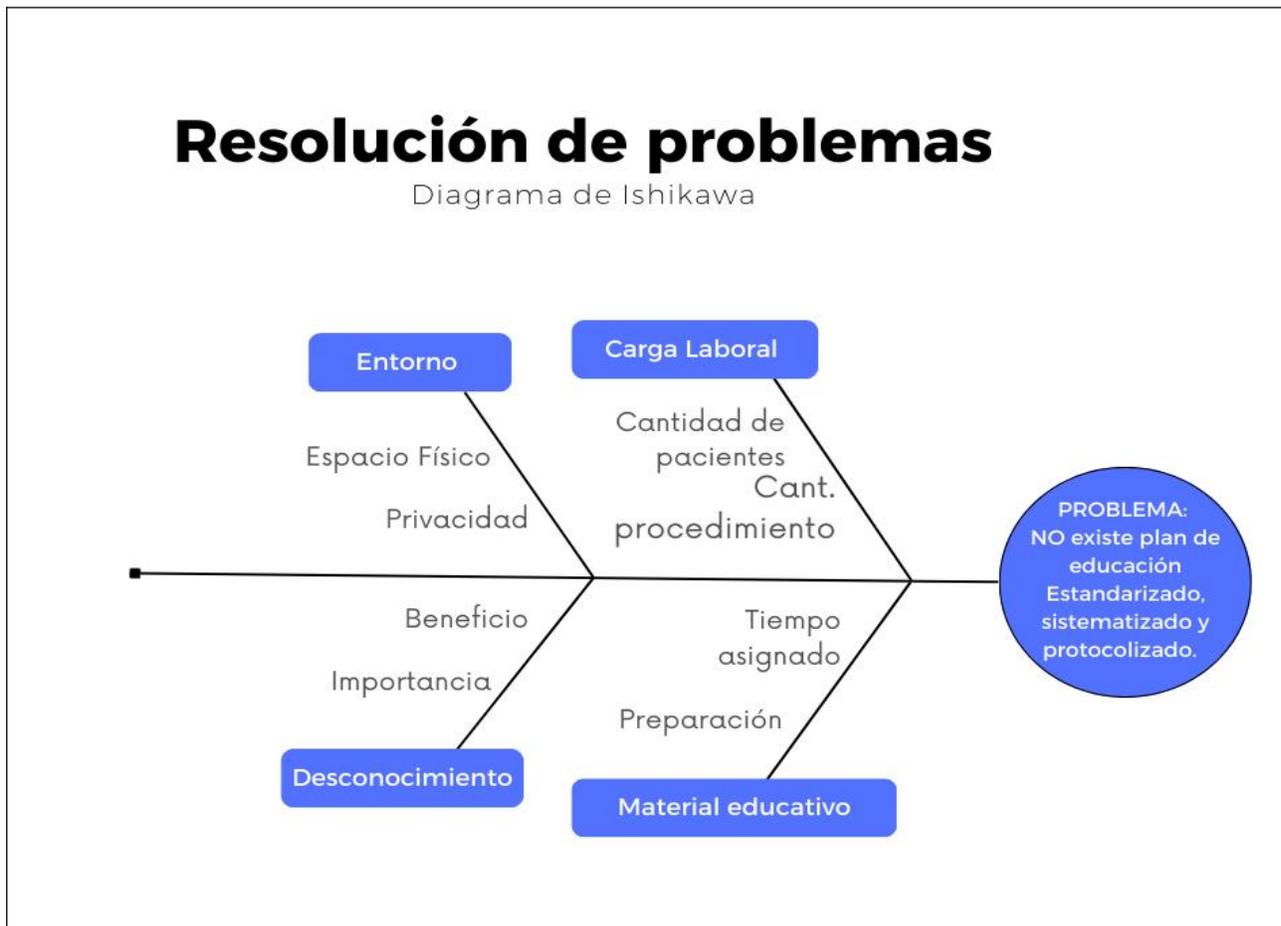


Fig. N° 2 Determinación factores causales del problema

Fuente: Elaboración Propia

### 3.3. Etapa 3: Planificación de Actividades centrada en el paciente

- i. Valoración integral del paciente oncohematológico
- ii. Definir las necesidades educativas individuales de cada usuario
- iii. Planificar educación personalizada para cada usuario
- iv. Incorporar en la planificación de las actividades de cada enfermero: horas para la preparación/ planificación y ejecución de la intervención educativa
- v. Ajustar estrategia educativa a las características de cada usuario nivel educacional, conocimientos previos y temas de interés individual.
- vi. Realizar actividad educativa al usuario
- vii. Evaluar intervención
- viii. Programar nuevas intervenciones educativas en el caso de identificar nuevas oportunidades de educación.

### 3.4. Etapa 4: Evaluación de resultados

En esta etapa se proyectarán los indicadores de proceso, resultados e impacto a 3, 6, 9 y 12 meses después de incorporada la actividad educativa en la unidad, se realizará auditoria a los registros de enfermería para elaborar los siguientes indicadores:

#### 3.4.1. Indicadores de proceso

Nombre del Indicador	Porcentaje de cumplimiento de enfermeros capacitados en el plan de educación para paciente hematológico.	
Descripción y racionalidad	La educación en salud en el paciente oncológico es una intervención de gran importancia es importante que los profesionales de enfermería conozcan sus beneficios.	
Dominio	Indicador de Proceso.	
Numerador	Número de enfermeros del servicio de Hematología HGGB capacitado en la intervención	

	educativa en salud.	x 100
Denominador	Total enfermeros del servicio Hematología HGGB.	
Fuente de datos	Lista de capacitación del servicio Hematología HGGB	
Periodicidad	3, 6, 9 y 12 meses posterior a la implementación del programa.	
Umbral	100 %	
Responsable de la medición	Enfermera práctica avanzada en oncología	
Metodología de la medición	<p>Se realiza la planificación de la medición en la programación anual.</p> <p>El universo total se obtendrá del total de enfermeros del servicio Hematología HGGB, se espera que el umbral del cumplimiento sea mayor al 100%.</p> <p>Se evaluará aplicando pauta de cotejo dicotómica SI/NO para determinar si los enfermeros se encuentran capacitados en la intervención educativas en salud.</p> <p>Personal de enfermería nuevo deberá cumplir con la capacitación.</p>	

### 3.4.2. Indicadores de resultados

Nombre del Indicador	Porcentaje de cumplimiento de plan de educación en pacientes del servicio de Hematología.
Descripción y racionalidad	La educación en salud en el paciente oncológico es una intervención de gran importancia ya que se evidencia aumento en el conocimiento mejorando el autocuidado en los usuarios de patologías oncológicas.

Dominio	Indicador de Resultado.	
Numerador	Número de pacientes del servicio de Hematología HGG que se realizó la intervención educativa.	x 100
Denominador	Total de pacientes ingresados al servicio Hematología HGGB.	
Fuente de datos	Ficha del paciente.	
Periodicidad	3, 6, 9 y 12 meses posterior a la implementación del programa.	
Umbral	> 90 %	
Responsable de la medición	Enfermera práctica avanzada en oncología	
Metodología de la medición	<p>Se realiza la planificación de la medición en la programación anual.</p> <p>El universo total se obtendrá con el número total de ingresos al servicio Hematología HGGB, se espera que el umbral del cumplimiento sea mayor al 90%.</p> <p>Se evaluará aplicando pauta de cotejo dicotómica SI/NO para determinar el desarrollo de la actividad educativa en los usuarios del servicio.</p>	

### 3.4.3. Indicadores de impacto

Nombre del Indicador	Nivel Autocuidado en pacientes del servicio de Hematología HGGB.
Descripción y racionalidad	Nivel de conocimiento de las patologías hematológicas contribuye a mejorar autocuidado en los usuarios y mejorar el afrontamiento de la enfermedad lo que contribuyen en mejorar la calidad de vida.

Dominio	Indicador de Impacto
Indicador	Aplicar cuestionario de conocimiento de la enfermedad previo y posterior a la intervención.
Fuente de datos	Cuestionario para medir conocimiento de la enfermedad.
Periodicidad	3, 6, 9 y 12 meses posterior a la implementación del programa.
Umbral	Aumentar conocimiento en un 90%
Responsable de la medición	Enfermera práctica avanzada en oncología
Metodología de la medición	<p>Se realiza la planificación de la medición en la programación anual.</p> <p>Medición se realizará antes y después de aplicar plan de mejora continua de la calidad.</p> <p>El universo total se obtendrá con el número total de ingresos al servicio Hematología HGGB, se espera que el umbral del cumplimiento sea mayor al 90%.</p> <p>Se evaluará aplicando cuestionario de conocimiento sobre la enfermedad.</p> <p>Se espera aumentar el nivel conocimiento posterior a la realización de las intervenciones educativas en los usuario, aumentar autocuidado para mejorar afrontamiento de la enfermedad.</p>

# **CAPÍTULO IV**

# **METODOLOGÍA**

## CAPÍTULO IV METODOLOGÍA

### 4.1. Ciclo de Deming

En el marco de la gestión de la calidad y seguridad del paciente es necesario evaluar el cumplimiento de los estándares de calidad requeridos para el buen funcionamiento del servicio de Hematología del Hospital Regional Dr. Guillermo Grant Benavente de Concepción, y a partir de los objetivos planteados se plantean las siguientes actividades para dar cumplimiento a cada uno de ellos:

La metodología de gestión para la mejora continua de la calidad se utilizará el Ciclo de Deming, conocido por su ciclo acrónimo PDCA (Plan-planificar, Do-hacer, Check-verificar y Act/Adjust-actuar o ajustar).

<b>ETAPAS DEL CICLO DE DEMING PROYECTO EDUCACIÓN PACIENTES ONCOHEMATOLÓGICOS</b>		
<b>Etapas</b>	<b>Pasos</b>	<b>Descripción</b>
<b>I Planear (planificar intervenciones)</b>	1. Identificación de la oportunidad de mejora y sensibilización jefaturas.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Se realiza un análisis de brecha para desarrollar un plan de mejora continua de la calidad: realizando un diagnóstico para determinar la oportunidad de mejora.</li><li>- Socialización con la médico jefe de la unidad y el enfermero supervisor para conocer su opinión y solicitar su apoyo.</li></ul>
	2. Análisis problema de la calidad.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Focus group y entrevistas semi estructuradas: participación de la totalidad enfermeros clínicos y el enfermero supervisor de la unidad.</li><li>- Se identifica y analiza el</li></ul>

		problema para identificar causas potenciales y proyección de acciones para su corrección.
	3. Construcción de criterios e indicadores de calidad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Levantamiento de indicadores de proceso, resultados e impacto.</li> <li>- Indicadores que serán evaluados cada 3, 6, 9 y 12 meses una vez realizada la intervención.</li> </ul>
	4. Estrategia de recolección de datos e información.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se construye base de datos para futura evaluación según los objetivos planteados.</li> <li>- Se comparan los datos obtenidos en cada una de las evaluaciones para fortalecer oportunidades de mejora identificadas.</li> </ul>
	6. Diseño de la propuesta de implementación de mejora diseñada.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se realiza una búsqueda bibliográfica para respaldar la propuesta y conocer intervenciones en otros centros de salud.</li> <li>- Se realiza búsqueda bibliográfica la cual respalda el impacto que generan las intervenciones educativas en pacientes hematológicos y los beneficios que estas representan para ellos.</li> </ul>
<b>II Hacer</b>	7. Estrategias para la implementación de la intervención diseñada.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se presenta a los enfermeros clínicos la propuesta con su justificación bibliográfica.</li> <li>- Con los enfermeros clínicos se discuten temas de interés para</li> </ul>

		<p>desarrollar un plan de educación estandarizado para los pacientes oncohematológicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se discute con los enfermeros las estrategias de intervención a utilizar en el plan de educación estandarizado para el paciente.</li> <li>- Se desarrolla flujograma de acción en la intervención de educación estandarizado para el paciente onco-hematológico.</li> <li>- Se presenta la evidencia revisada a enfermeros/as clínicos y a enfermera supervisora para demostrar la importancia de incorporar actividades educativas.</li> <li>- Se plantea a los enfermeros/as la importancia de incorporar las actividades educativas en los registros clínicos.</li> </ul>
--	--	---

<p style="text-align: center;"><b>III Verificar (revisión de la implementación)</b></p>	<p>Reevaluación del nivel de calidad.</p>	<p>Recolectar datos e información para su procesamiento y evaluar la calidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se realizarán mediciones de los indicadores propuestos cada 3, 6, 9 y 12 meses una vez incorporada las actividades educativas estandarizadas para paciente oncohematológico.</li> <li>- En reuniones clínicas mensuales se realizará evaluación de las experiencias de cada enfermero al realizar el plan de educación en los usuarios.</li> <li>- Se realizarán evaluaciones aleatorias cada 3 meses a los usuarios de la unidad para conocer su nivel de satisfacción con las actividades educativas incorporadas.</li> <li>- Se realizarán evaluaciones aleatorias de los registros clínicos para constatar la incorporación de las actividades educativas en los registros de enfermería.</li> </ul>
---	---	---

<p style="text-align: center;"><b>IV Actuar</b> <b>(correcciones necesarias para potenciar la calidad)</b></p>	<p>8. Monitoreo y seguimiento: Revisión analítica de los indicadores de proceso, resultados e impacto.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se documentarán los datos e información cuando la intervención se realice.</li>   <li>- Se realizarán evaluaciones aleatorias de intervenciones educativas de la aplicación del plan de mejora.</li>   <li>- Se buscarán modificaciones al flujograma planificado de acuerdo con debilidades y nuevas oportunidades de mejora encontradas en las evaluaciones aplicadas.</li>   <li>- Evaluar el cumplimiento de los indicadores cada 3, 6, 9 y 12 meses de incorporado el proyecto de mejora continua de la calidad.</li>   <li>- Se evaluarán los indicadores de impacto para conocer oportunidades de mejora en la intervención.</li> </ul>
--	--	---

**Fuente: Adaptación personal, basada en Carro, R., & González Gómez, D. A. (2012). Administración de la calidad total. Argentina: Universidad Nacional del Mar del Plata.**

**CAPÍTULO V**

**PROGRAMA EDUCACIÓN**

**PACIENTES ONCO-**

**HEMATOLÓGICOS**

## Plan de clases para educación para la salud en pacientes Hematológicos HGGB:

**Lugar donde se realizará la intervención:** Sala de Reuniones del servicio Hematología HGGB.

**Registro de Actividad:** Se debe realizar el registro de la valoración, planificación y desarrollo de las actividades educativas en la hoja de registro adosada a la ficha clínica del paciente (ANEXO N°2)

**Descripción general de la intervención:** Se realizará valoración integral de cada uno de los pacientes ingresados a la unidad para identificar necesidades educativas, ajustando cada intervención a los requerimientos individuales de cada usuario. La actividades serán programadas de forma individual y grupal lo cual estará dado por el tema a desarrollar en la intervención. Como propuesta inicial se plantean las siguientes tres unidades:

<b>Unidad I:</b>  <i>Cuidados en administración de quimioterapia en pacientes Hematológicos.</i>	<b>Objetivo general:</b> Identificar efectos adversos, medidas de autocuidado y prevención de complicaciones en pacientes con quimioterapia en servicio Hematológicos HGGB.
	<b>Objetivos específicos:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Conocer efectos en el organismo en la administración de quimioterapia.</li><li>- Identificar efectos adversos asociados a la administración de quimioterapia.</li><li>- Conocer medidas de autocuidado en pacientes que reciben quimioterapia.</li><li>- Identificar cuidados en pacientes inmunodeprimidos posterior a la administración de quimioterapia.</li></ul>

	<p><b>Contenidos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar conceptos básicos del diagnóstico de patologías hematológicas.</li> <li>- Cuidados en la administración de quimioterapia.</li> <li>- Conocer efectos adversos sobre la administración de quimioterapia.</li> <li>- Identificar medidas para prevenir complicaciones asociadas a la administración de quimioterapia.</li> <li>- Conocer las principales complicaciones y su tratamiento.</li> </ul>
	<p><b>Tiempo:</b> cinco intervenciones de 20 minutos aprox.</p> <p><b>Metodología y técnica educativa:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Exposición oral: dar a conocer aspectos generales de los cuidados en la administración de administración de quimioterapia.</li> <li>- Debate: generar intercambio de ideas, sobre los conocimientos, creencias y mitos presentes en los pacientes que requieren administración de quimioterapia.</li> <li>- Lluvia de ideas: para conocer temas de interés en los pacientes hematológicos.</li> </ul>
	<p><b>Metodología y técnica educativa:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Actividad Individual: Presentación del equipo multidisciplinar a cargo del tratamiento.</li> </ul>

### **Módulo 1 “Conocernos”**

- Presentación de los participantes se utilizará técnica tela araña, indicando nombre y canción favorita. Duración: 10 minutos.
- Realizar karaoke con las canciones indicadas previamente. Duración 15 minutos.
- Video donde los integrantes del equipo multidisciplinar se presentan.

### **Módulo 2: “Aprendiendo de mi enfermedad”**

- Identificar conocimiento previo sobre la enfermedad.
- Identificar dudas, miedos y información errores sobre la enfermedad.
- Se realizará presentación sobre la enfermedad y cuidados asociados a la administración de quimioterapia.
- Se compartirán casos clínicos de pacientes del servicio, donde con sus palabras expliquen la experiencia en administración de quimioterapia.
- Se realizarán videos educativos con recomendaciones para cuidados en pacientes con quimioterapias, los cuales se reproducirán en diferentes horarios en pantallas del servicio.

### **Recursos:**

- Material audiovisual.
- Materiales librería: lana, plumones y cartulinas.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Micrófono y parlante.</li> </ul>
	<p><b>Evaluación:</b></p> <p>Se realizarán preguntas dirigidas mediante la técnica tela de araña entre los participantes, duración 15 minutos.</p>

<p><b>Unidad II:</b></p> <p><i>Cuidados en la alimentación en pacientes Hematológicos en quimioterapia</i></p>	<p><b>Objetivo general:</b> Identificar cuidados en la alimentación en pacientes en tratamiento con quimioterapia en servicio Hematológicos HGGB.</p>
	<p><b>Objetivos específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocer alimentos recomendados en pacientes en tratamiento con quimioterapia.</li> <li>- Identificar riesgos asociados a la alimentación en pacientes que cursan neutropenia febril de alto riesgo.</li> <li>- Identificar alimentos contraindicados en pacientes en tratamiento con quimioterapia.</li> </ul>
	<p><b>Contenidos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alimentación segura en pacientes hematológicos en tratamiento con quimioterapia.</li> <li>- Cuidados relacionado a la alimentación en pacientes que cursan neutropenia asociada a la administración de quimioterapia.</li> <li>- Listar alimentos seguros para pacientes en tratamiento con quimioterapia.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar alimentos contraindicados por sus riesgos en pacientes en tratamiento con quimioterapia.</li> <li>- Conocer recetas de alimentos seguros para pacientes en tratamiento con quimioterapia.</li> </ul>
	<p><b>Tiempo:</b> tres intervenciones de 20 minutos aprox.</p> <p><b>Metodología y técnica educativa:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Exposición oral: cuidados en la alimentación, alimentos recomendados y contraindicados en pacientes en tratamiento con quimioterapia.</li> <li>- Actividad final de la unidad degustación de alimentos recomendados en pacientes en tratamiento con quimioterapia.</li> </ul>
	<p><b>Metodología y técnica educativa:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Clase expositiva</li> <li>- Taller práctico</li> </ul>
	<p><b>Recursos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Material audiovisual.</li> <li>- Materiales librería: lana, plumones y cartulinas.</li> <li>- Alimentos varios</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recurso humano: trabajo en colaboración con nutricionista de la unidad.</li> </ul>
	<p><b>Evaluación:</b></p> <p>Preguntas dirigidas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se realizarán preguntas dirigidas mediante la técnica tela de araña entre los participantes, duración 15 minutos.</li> </ul>

<p><b>Unidad III:</b></p> <p><i>Expresando emociones en pacientes hematológicos en tratamiento con quimioterapia.</i></p>	<p><b>Objetivo general:</b> Conocer e Identificar emociones presente en pacientes con quimioterapia en servicio Hematológicos HGGB.</p>
	<p><b>Objetivos específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocer diferentes emociones presentes en el proceso de la enfermedad.</li> <li>- Identificar recursos personales para mejorar el afrontamiento de la enfermedad.</li> <li>- Entregar herramientas para mejorar el afrontamiento de la enfermedad.</li> <li>- Identificar herramientas disponibles en la atención de salud para mejorar el afrontamiento de la enfermedad.</li> </ul>
	<p><b>Contenidos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sentimientos y emociones que los pacientes han experimentado en el proceso de la enfermedad.</li> <li>- Red de apoyo<sup>3</sup>presentes y disponibles en servicio Hematología</li> </ul>

	<p>HGGB.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estrategias de afrontamiento de la enfermedad.</li> </ul>
	<p><b>Tiempo:</b> una intervenciones de 20 minutos.</p> <p><b>Metodología y técnica educativa:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Exposición oral sobre emociones y sentimientos.</li> <li>- Videos cortos con experiencias de pacientes.</li> <li>- Realizar dibujo y/o collage con las diferentes emociones identificados en el proceso de la enfermedad.</li> <li>- Realizar dibujo y/o collage con red de apoyo y personas significativas.</li> <li>- Mediante técnica mindfulness realizar ejercicio para observar el momento vivido con la enfermedad.</li> </ul>
	<p><b>Recursos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Material audiovisual: videos y música.</li> <li>- Artículos de librería: lápices, revistas, cartulinas, plumones, post it, pegamento y tijeras.</li> <li>- Recurso humano: trabajo en colaboración con psicóloga de la unidad.</li> </ul>
	<p><b>Evaluación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Actividad de reflexión grupal sobre el proceso de enfermedad.</li> </ul>



**CAPÍTULO VI**

**CONCLUSIONES**

**RECOMENDACIONES**

## CAPÍTULO VI CONCLUSIONES, PROYECCIONES

El Proyecto de la Mejora Continua de la Calidad denominado **«Pacientes Hematológicos, Aprendamos y afrontemos juntos tu enfermedad»**, dirigido a los/as pacientes del Servicio Hematología Hospital Regional Dr. Guillermo Grant Benavente de Concepción, se consideró la etapa de planificación para que, en el corto plazo, en un período de seis meses aproximadamente, este se ejecute e implemente en la unidad de Hematología HGGB.

Al realizar la presentación de la propuesta al equipo de salud, se generó gran interés de parte de los/as enfermeros/as y el equipo médico del servicio, por conocer la efectividad, beneficios y las transformaciones que se generarían en los/as pacientes hematológicos el incorporar un plan de educación estandarizado. Además, el proyecto contempla aspectos relacionados al tratamiento de la enfermedad, manejo de efectos adversos y/o cuidados relacionados a su alimentación.

Al momento de identificar el problema, se evidenciaron aspectos que interferían en la implementación de las actividades educativas en el interior de la unidad, de las cuales con el transcurso de los meses se han podido mejorar, entre ellas se pueden mencionar:

(1) Se cuenta con apoyo del enfermero supervisor para implementar el plan de mejora en la práctica clínica. De esta forma se busca fortalecer el autocuidado, mejorar el afrontamiento de la enfermedad y aumentar la satisfacción usuaria, por medio de la educación en los usuarios. Con esta intervención se aumentan los estándares de calidad en la atención, mejorando la satisfacción usuaria y contribuir en los próximos procesos de acreditación institucional.

(2) Propuesta bien acogida por la coordinación de enfermería y la médico jefe del servicio con miras de contribuir la gestión en la nueva unidad de Hematología Intensiva, con la cual se espera contar en el establecimiento dentro del próximo año y de esta

forma fortalecer la red oncológica de nuestro país y con ello consolidar a la región del Bio-Bio como centro de referencia del Sur de Chile.

(3) La atención centrada en el usuario y su familia forma parte del eje central de atención para nuestro establecimiento, con la intervención propuesta se busca fortalecer el afrontamiento de la enfermedad y el autocuidado de los usuarios con patologías oncohematológicas.

(4) La nueva unidad cuenta con un espacio físico que permite implementar las actividades educativas, respetando la privacidad de cada uno de los usuarios. Este último punto, es relevante debido a que fue uno de los aspectos que los/as enfermeros/as clínicos señalaron como impedimento para desarrollar las actividades educativas dentro de la unidad.

(5) Los/as enfermeros/as clínicos, ha tenido una recepción positiva de la propuesta presentada, la que se respalda con evidencia bibliográfica donde se muestra el impacto en los usuarios. Dicho interés se vio reflejado en la participación de diferentes actividades, como: focus group y reuniones clínicas. Instancias que poseían como objetivo entregar antecedentes del plan de mejora con fundamentación correspondiente y conocer las barreras para así trabajar en cada una de ellas.

(6) En relación con la falta de sistematización de las actividades educativas, se busca una vez finalizada la propuesta realizar un protocolo para dichas intervenciones e incorporar una hoja de registro en la ficha de cada uno de los usuarios.

(7) Como propuesta de gestión se presentará al Enfermero supervisor y a la Coordinación médica la necesidad de contar con un/a enfermera/o, quien tenga destinadas horas exclusivas para desarrollar actividades educativas a los usuarios del Servicio de Hematología HGGB y poder dar cumplimiento a los requerimientos de cada uno de ellos.

(8) Otra proyección es expandir la propuesta e incluir a las familias y/o cuidadores en actividades educativas.

Ad portas de finalizar esta experiencia formativa de Enfermería de Práctica Avanzada, el desarrollo de este proyecto ha permitido evidenciar mayor conocimiento teórico que se sustenta con la última evidencia disponible, la capacidad de trabajo en equipo, liderazgo y un trabajo colaborativo. Lo cual permite proyectar la ejecución de un programa formal y sistemático de educación para pacientes onco-hematológicos ingresantes al servicio y así lograr contribuir desde una mirada experta en la mejora continua de la calidad.

# REFERENCIAS

## REFERENCIAS

- Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. (2020). Ley N° 21258 la ley nacional del cáncer. <https://bcn.cl/2k6sn>
- Hospital Clínico Regional Dr. Guillermo Grant Benavente. (2020). Misión, Visión y Valores Institucionales. <https://www.hospitalregional.cl/main-mission.html>
- Cajina Pérez Ligia. (2020). Importancia de la educación para la salud en el currículo educativo. Revista electrónica de conocimientos. Saberes y Prácticas, 3 (1, 170-180).  
[https://www.google.com/url?sa=i&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=0CAIQw7AJahcKEwi47bX5iLCAAxUAAAAAHQAAAAAQAw&url=https%3A%2F%2Fwww.lamjol.info%2Findex.php%2Frecsp%2Farticle%2Fview%2F9799%2F11546&psig=AOvVaw0n6\\_uM\\_Go8BAUllvF5s6ZP&ust=1690587928989139&opi=89978449](https://www.google.com/url?sa=i&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=0CAIQw7AJahcKEwi47bX5iLCAAxUAAAAAHQAAAAAQAw&url=https%3A%2F%2Fwww.lamjol.info%2Findex.php%2Frecsp%2Farticle%2Fview%2F9799%2F11546&psig=AOvVaw0n6_uM_Go8BAUllvF5s6ZP&ust=1690587928989139&opi=89978449)
- Carro Paz Roberto, González Gómez Daniel. (2012). Administración de la calidad total. Argentina: Universidad Nacional del Mar del Plata.
- Cazón, A. E. (2022). Educación del paciente adulto en trasplante de células progenitoras hematopoyéticas. *Notas De Enfermería*, 22(39), 23–32. Recuperado a partir de <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/notasenf/article/view/37998>
- Castro Peraza, M Elisa de, Arias Hernández, M Angeles, & Lorenzo Rocha, Nieves Doria. (2019). Programa Educativo Participativo centrado en el paciente de cirugía oncológica colorrectal. *Ene*, 13(3), 1334. Epub 24 de febrero de 2020. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2019000300004&lng=es&tlng=](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2019000300004&lng=es&tlng=).
- Espíndola Sandoval Miguel Ángel, Novoa Vargas Arturo, Moreno Galarraga Laura, Guillen Grima Francisco. (2022). Programa educativo de cáncer de mama en mujeres que acuden a quimioterapia en el contexto de la pandemia COVID-19. *Revista de senología y patología mamaria*, vol. 36 issue 2. Elsevier. España. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0214158222001311>
- Huaynate Canorio Rosario, Ramos Salazar Fiorella.(2019). La educación como intervención de enfermería para mejorar la calidad de vida del paciente

oncológico. Universidad Privada Norbert Wiener. Lima.  
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/3348>

GLOBOCAN. (2021). All Rights Reserved – Cáncer Observatory, Chile.  
<https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/900-world-fact-sheets.pdf>

World Health Organization. Latest global cancer data: Cancer burden rises to 19.3 million new cases and 10.0 million cancer deaths. (2020). [www.iarc.who.int/](http://www.iarc.who.int/)

Márquez Doren, Francisca, Palma Rivadeneira, Silvia, Soto Fuentes, Paz, Lucchini Raies, Camila, Peña Durán, José, Nervi Nattero, Bruno, Suárez Pierart, Paulina, González Rodríguez, Rina, Rojas-Silva, Noelia, Bustamante-Troncoso, Claudia, Alcayaga-Rojas, Claudia, Catoni-Salamanca, María Isabel, & Arechabala-Mantuliz, María Cecilia. (2021). Advanced practice nursing as a proposal to improve access and coverage in oncology for Latin America. *Revista médica de Chile*, 149(4), 591-597. <https://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872021000400591>

Mesa, N. M. Néstor M. Mesa Rincón Sandra M. Velásquez Silva Ana M. Martin Fuentes Martha L. Papagayo Guzmán (2020). Competencias en enfermería oncológica para educar al paciente en quimioterapia. <http://hdl.handle.net/20.500.12495/3964>.

Ministerio de Salud. (2022) “PLAN NACIONAL DE CÁNCER 2018 – 2028” Primera versión <https://leydelcancer.minsal.cl/documentos/Marco-general-del-Plan-Nacional-de-Cancer-2022-2027.pdf>

Departamento de Epidemiología, Ministerios de Salud de Chile. (2017). Encuesta Nacional del Salud 2016-2017. [https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/11/ENS-2016-17\\_PRIMEROS-RESULTADOS.pdf](https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/11/ENS-2016-17_PRIMEROS-RESULTADOS.pdf)

Ministerio de Salud. (2023). Departamento de Epidemiología. Segundo Informe de Registros Poblacionales de Cáncer de Chile.

Oyola, P. N. (2021). Plan educativo a pacientes adultos que reciben citostáticos orales en el hogar. *Notas De Enfermería*, 21(38), 21–33. Recuperado a partir de <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/notasenf/article/view/35420>

Sánchez, L. M., & Car, G. M. (2017). Competencia para el cuidado en el hogar diada persona con cáncer en quimioterapia. Cuidador familiar. *Psicooncología*, 14(1), 137.

Superintendencia de Salud. (2009). Manual del Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales Atención Cerrada. [http://www.supersalud.gob.cl/portal/articles-4530\\_Manual\\_AC\\_pdf.pdf](http://www.supersalud.gob.cl/portal/articles-4530_Manual_AC_pdf.pdf)

- Soto Paz, Massalan Patricia, Barrios Silvia. [Rev. Med. Clin. Condes - 2018; 29(3) 288-300] La Educación En Salud, Un Elemento Central Del Cuidado De Enfermería  
The Health Education A Central Element Of Nursing Care.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300543><sup>i</sup>
- Reyes R, Cárdenas Becerril L.(2015). Programa de intervención educativa en Enfermería, a familiares y pacientes con tratamiento de quimioterapia, en un Centro Oncológico de Seguridad Social, México Revista Uruguaya de Enfermería, 2 (10): 44 -50. <http://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/view/166/163>
- Riviotta Amy L, Galiano A. Enfermeras de práctica avanzada para mejorar los resultados de los pacientes hospitalizados: una revisión sistemática. Rev. iberoam. educ. investi. Enferm. 2018; 8(1):48-61.  
<https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/274/enfermeras-de-practica-avanzada-para-mejorar-los-resultados-de-los-pacientes-hospitalizados-una-revision-sistemica/>

# **ANEXOS**

## ANEXO N°1: DESCRIPTORES Y ESTRATEGIAS DE BÚSQUEDA

Descriptores	Términos de búsqueda español e inglés
Teaching, oncology service, health education teaching oncology service, "Nursing education, quality of health care, Advances practice nursing, user satisfaction, self-care	Boleano and, or

### Crterios de elegibilidad de artículos

<b>Años de publicación</b>	Últimos 5 años.
<b>Tipo de artículos</b>	Revisiones sistemáticas Metaanálisis Artículos pre filtrados Guías Clínicas Oncológicas
<b>Idioma</b>	Español – inglés
<b>Textos</b>	Abstracto – Texto completo libre

SELECCIÓN DE ARTÍCULOS

<b>BASE DE DATOS</b>	<b>N ° Artículos</b>	<b>N ° Artículos seleccionados</b>
PUBMED	13	3
Ebsco	24	4
DynaMed	8	2
UpToDate	10	4
Guías Clínicas Ministeriales	6	6
Biblioteca nacional del congreso	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>62</b>	<b>20</b>

**ANEXO N°2:** PROPUESTA DE REGISTRO ACTIVIDAD EDUCATIVA PROGRAMA PACIENTE HEMATOLÓGICO, APRENDAMOS Y ENFRENTAMOS JUNTOS TÚ ENFERMEDAD, SERVICIO HEMATOLOGÍA HOSPITAL DR. GUILLERMO GRANT BENAVENTE CONCEPCIÓN.

Nombre del Paciente:

Edad:

Diagnóstico:

Fecha Ingreso al Servicio:

Actividad	Enfermero/a Responsable	Descripción
Valoración Inicial y/o necesidades educativas pesquiasadas.		
Fechas y temas Programados para Actividades educativas.		
Actividad Educativa		Tema:  Duración:  Descripción General
Actividad Educativa		Tema:  Duración:

		Descripción General
Actividad Educativa		Tema: Duración: Descripción General
Actividad Educativa		Tema: Duración: Descripción General