

	<b>GESTIÓN DE SERVICIOS ACADÉMICOS Y BIBLIOTECARIOS</b>		<b>CÓDIGO</b>	FO-GS-15
			<b>VERSIÓN</b>	02
<b>ESQUEMA HOJA DE RESUMEN</b>			<b>FECHA</b>	03/04/2017
			<b>PÁGINA</b>	1 de 1
<b>ELABORÓ</b>		<b>REVISÓ</b>		<b>APROBÓ</b>
Jefe División de Biblioteca		Equipo Operativo de Calidad		Líder de Calidad

## RESUMEN TRABAJO DE GRADO

AUTOR(ES): NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS

NOMBRE(S): DEIMAR NATALIA APELLIDOS: ARRIENTA LAZARO

FACULTAD: CIENCIAS DE LAS SALUD

PLAN DE ESTUDIOS: ENFERMERÍA

DIRECTOR:

NOMBRE(S): JOHANA ALEXANDRA APELLIDOS: GALLARDO

TÍTULO DEL TRABAJO (TESIS): “IMPORTANCIA DE FORTALECER EL ESTADO PSICOEMOCIONAL DEL PACIENTE ONCOLÓGICO DE LA CLÍNICA MEDICAL DUARTE DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DEL 2023”

La enfermedad del cáncer causa muchos trastornos los cuales se traducen en una experiencia difícil para la mayoría de los pacientes y sus familiares, en donde los pacientes no siempre experimentan una fase positiva de remisión del cáncer. Evidenciado en el impacto psicológico y emocional que se experimenta con ansiedad, depresión y malestar emocional dentro de un contexto donde la asistencia psicológica que se ofrece es muy limitada, y muchos pacientes podrían necesitar con urgencia ayuda psicológica, sin embargo, no la reciben.

Por lo tanto, el proyecto de pasantía desarrollado por la estudiante de enfermería permite abordar la problemática que se presenta en el servicio de oncología de la Clínica Medical Duarte; es de suma importancia fortalecer el estado psicoemocional del paciente oncológico, abordando con mayor precisión aquellos procesos específicos que requieren atención y realizar las mejoras necesarias, enfocados a la alta calidad de los servicios la atención de la institución.

Durante el transcurso de la pasantía se realizaron actividades de investigación donde se observaba el nivel de ansiedad y estrés que presentaban los pacientes, actividades de educación y gestión tanto al usuario como al personal de salud, de las cuales se obtuvo una disminución de la problemática

PALABRAS CLAVES: Estado psicoemocional, cáncer, quimioterapia, depresión, escala HADS, ansiedad.

CARACTERÍSTICAS:

PÁGINAS: 110 PLANOS:      ILUSTRACIONES: X CD ROOM:

**PROYECTO DE EXTENSIÓN MODALIDAD PASANTÍA**

**IMPORTANCIA DE FORTALECER EL ESTADO PSICOEMOCIONAL DEL  
PACIENTE ONCOLÓGICO DE LA CLÍNICA MEDICAL DUARTE DURANTE EL  
PRIMER SEMESTRE DEL 2023**

**Presentado por:**

**DEIMAR NATALIA ARRIETA LÁZARO**

**UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER**

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE ENFERMERÍA**

**SAN JOSÉ DE CÚCUTA**

**2023**

**IMPORTANCIA DE FORTALECER EL ESTADO PSICOEMOCIONAL DEL  
PACIENTE ONCOLÓGICO DE LA CLÍNICA MEDICAL DUARTE DURANTE EL  
PRIMER SEMESTRE DEL 2023**

**Presentado por:**

**DEIMAR NATALIA ARRIETA LÁZARO**

**DIRECTOR METODOLÓGICO  
JOHANA GALLARDO CASTRO**

**UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE ENFERMERÍA  
SAN JOSÉ DE CÚCUTA**

**2023**



UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER

ACTA DE SUSTENTACION No. 04

PROYECTO DE GRADO

FECHA: SAN JOSE DE CUCUTA, 23 DE JUNIO DE 2023 HORA: 3:00 P.M.

LUGAR: FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD-SALA JUNTAS BLOQUE C

PROGRAMA DE: ENFERMERIA

TITULO DE LA TESIS: "IMPORTANCIA DE FORTALECER EL ESTADO PSICOEMOCIONAL DEL PACIENTE ONCOLÓGICO DE LA CLÍNICA MEDICAL DUARTE DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DEL 2023"

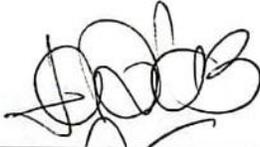
JURADOS: JOHANA ALEXANDRA GALLARDO  
JUAN CARLOS DIAZ URIBE  
SANDRA MILENA MARTINEZ ROJAS

DIRECTOR: JOHANA ALEXANDRA GALLARDO

<u>NOMBRE DE LOS ESTUDIANTES:</u>	<u>CODIGO</u>	<u>NOTA</u>	<u>CALIFICACION</u>
			<u>(A) (M) (L)</u>
<u>DEIMAR NATALIA ARRIETA</u>	<u>1801003</u>	<u>4</u>	<u>X</u>

FIRMA

  
\_\_\_\_\_  
JOHANA ALEXANDRA GALLARDO  
Jurado 1

  
\_\_\_\_\_  
JUAN CARLOS DIAZ URIBE  
Jurado 2

  
\_\_\_\_\_  
SANDRA MILENA MARTINEZ ROJAS  
Jurado 3

  
\_\_\_\_\_  
Vo.Bo GLORIA OMAIRA BAUTISTA E.  
Directora Programa Enfermería

## Tabla de contenido

1	IMPORTANCIA DE FORTALECER EL ESTADO PSICOEMOCIONAL DEL PACIENTE ONCOLÓGICO DE LA CLÍNICA MEDICAL DUARTE DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DEL 2023	5
1.1	SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	5
1.2	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	5
1.3	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	5
1.4	JUSTIFICACIÓN	8
1.5	RESULTADOS ESPERADOS Y POTENCIALES A DESARROLLAR	10
1.6	OBJETIVOS	11
1.6.1	OBJETIVO GENERAL	11
1.6.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
1.7	REFERENTES TEÓRICOS	12
1.7.1	ANTECEDENTES	12
1.7.2	MARCO TEÓRICO	13
1.7.3	MARCO CONCEPTUAL	16
1.7.4	MARCO CONTEXTUAL	21
1.7.5	UBICACIÓN	22
1.7.6	MARCO LEGAL	24
1.8	PRESENTACIÓN RESULTADOS DEL PROYECTO A DESARROLLADO	27
1.9	PLAN OPERATIVO CON RESULTADOS	98
1.9.1	CRONOGRAMA DESARROLLADO	101
1.9.2	PRESUPUESTO EJECUTADO	102
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	106

# **1 IMPORTANCIA DE FORTALECER EL ESTADO PSICOEMOCIONAL DEL PACIENTE ONCOLÓGICO DE LA CLÍNICA MEDICAL DUARTE DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DEL 2023**

## **1.1 SITUACIÓN PROBLEMÁTICA**

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cómo se debe fortalecer el estado psicoemocional del paciente oncológico de la Clínica Medical Duarte?

## **1.3 DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA**

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) el cáncer representa una de las principales causas de mortalidad en la región de las Américas, se estima que para el año 2020 causó alrededor de 1,4 millones de muertes, con una prevalencia de 4 millones de casos y se proyecta que aumentará hasta los 6 millones en 2040 (1). Además se ha comprobado que la enfermedad oncológica constituye uno de los mayores obstáculos para el desarrollo económico a nivel mundial, puesto que el 55% de las defunciones por esta patología se producen en las regiones menos desarrolladas del planeta y se espera que en un futuro cercano estas cifras incrementen exponencialmente (2).

El cáncer no debe ser entendido exclusivamente como un problema de salud, por el contrario tiene que abordarse de manera integral debido a las enormes repercusiones que se generan en el ámbito económico, social y personal. El paciente oncológico experimenta el proceso de enfermedad como una ruptura profunda con la vida diaria a través de la pérdida de identidad y la inminente concepción de la muerte, sumado al grave impacto psicológico y emocional que se produce no solo en el individuo sino en su círculo social cercano (3).

Todas estas limitaciones suponen síntomas que en su mayoría suelen estar acompañadas

por problemas emocionales tales como la ansiedad y depresión; de igual manera los tratamientos médicos, especialmente la quimioterapia, radioterapia y cirugía, a causa de sus efectos colaterales logran afectar negativamente en el estado de ánimo y la calidad de vida (3). Moreno en su investigación encontraron puntuaciones medias-bajas de ansiedad, depresión y malestar emocional en los participantes, no obstante, estos índices de fueron más elevados en estadios avanzados de la enfermedad (4).

Es enorme el impacto que produce el término cáncer en el paciente y su entorno familiar, una vez confirmado el diagnóstico se inicia un proceso en donde la ansiedad suele mantenerse presente a lo largo del tiempo y con frecuencia el individuo conserva un estado de alerta o amenaza. Esta situación contrasta radicalmente con el déficit, o en su defecto la ausencia, de asistencia psicológica específica que se ofrece a este grupo poblacional, demostrando así un panorama en donde muchos pacientes podrían necesitar una ayuda o un tratamiento psicológico pero no lo reciben, probablemente ni siquiera son detectados (5).

El National Cancer Institute (NCI) estima que la depresión afecta entre un 15% a 25% de los pacientes oncológicos, a pesar de su elevada incidencia, lamentablemente se convierte en un trastorno infradiagnosticado que no recibe un tratamiento adecuado, conduciendo al deterioro de la calidad de vida y una menor tasa de supervivencia en cánceres avanzados; igualmente, la ansiedad, la fatiga y los trastornos de sueño se han reportado frecuentemente en la literatura científica como efectos secundarios al tratamiento del cáncer (5, 6).

Durante el transcurso de la enfermedad oncológica, el proceso de duelo psicológico es inevitable, adaptándose a una serie de pérdidas, no solo físicas, sino también, relacionadas a la estabilidad y seguridad, como la supresión de lo cotidiano, y desvanecimiento del rol que solía tener dentro de la familia, el mundo laboral o social. Sin embargo, la forma en que la persona se

contrapone al cáncer depende indiscutiblemente del conocimiento que posee el individuo, sus antecedentes, de las posibles consecuencias y, sobre todo, de los recursos de afrontamiento que tiene a su disposición durante las etapas de la enfermedad (7).

En estas etapas surge el malestar emocional a causa del estrés, que interfiere en el afrontamiento efectivo del cáncer, en la sintomatología y el propio tratamiento de la enfermedad; aproximadamente un tercio de los pacientes oncológicos presentan malestar emocional dependiendo de las características clínicas del paciente y de sus variables sociodemográficas (8). Durante este panorama eventos como el suicidio se hacen muy notables; la relación entre el suicidio y personas con cáncer son escasas, se ha encontrado que la incidencia de suicidios completados en pacientes con cáncer tiene una tasa de mortalidad de 1 a 11, mientras los porcentajes de ideación suicida en población oncológica oscilan entre 0,8% y 71,4% y en la población general oscilan entre 1,1% y 19,8% (9).

Las enfermedades oncológicas afectan directamente al sistema inmunológico, lo que puede desencadenar tanto depresión como ideación suicida, explicando el alto riesgo de suicidio que tienen los pacientes con cáncer. Justamente, todas las implicaciones psicológicas en esta población no son solo el resultado de una reacción secundaria o un epifenómeno del impacto diagnóstico, sino que simultáneamente está vinculado con la vulnerabilidad biológica, psicológica y social al estrés, lo que a su vez produce alteraciones inmunológicas (9).

En Colombia durante el 2019 se diseñó un estudio para determinar el nivel de depresión en pacientes diagnosticados con cáncer en una institución, entre sus hallazgos relevantes se evidenció que el 49,5% de la muestra se encontraba ligeramente deprimido, siendo más frecuentes en las mujeres y en el rango de edad entre 41 a 50 años (68,9%), además esta patología se influenciada por diversos factores como el tipo y severidad del cáncer, la edad y el acceso a redes de apoyo

tanto para el paciente como a la familia (10).

Para el año 2020 se realizó una investigación con el objetivo de analizar la relación en los diferentes niveles de ansiedad y depresión en pacientes oncológicos durante su tratamiento médico, encontrando que el 46% de los sujetos entrevistados presentaban un nivel de depresión mínimo, este comportamiento fue similar para la ansiedad puesto que el 51% de los participantes presentaba un nivel mínimo de ansiedad; destacando que estas dos variables se correlacionan en sentido inverso; es decir, mientras una variable aumenta, la otra disminuye y viceversa. Llegando a la conclusión que estas enfermedades mentales, tienen una alta probabilidad de desarrollarse en las personas que son diagnosticados con cáncer, lo cual, muy probablemente generaría consecuencias negativas a un futuro frente al tratamiento de quimioterapia o radioterapia (11).

Estos hallazgos enfatizan la importancia de proveer diversos tipos de intervenciones tanto desde la psicología como desde otras ciencias de la salud, algunos autores aluden la importancia de educar al personal sanitario sobre la efectividad del tratamiento del dolor y el adecuado manejo de la depresión y la desesperanza en pacientes con cáncer, así como la consideración particular de los factores médicos y psicosociales y la interacción entre ellos (9). Numerosas investigaciones cualitativas enfocadas en esta temática, analizaron los testimonios de pacientes con cáncer, los cuales demostraron una realidad alarmante, ya que ponen en manifiesto la deshumanización en el cuidado de enfermería pues encontraron problemas relacionados con la atención de las necesidades espirituales y psicológicas de los individuos con enfermedades oncológicas (12).

En base a lo anterior, es necesario ejecutar actividades durante el transcurso de la pasantía que fortalezcan el estado psicoemocional del paciente.

#### **1.4 JUSTIFICACIÓN**

La OMS estima que el cáncer es la segunda causa de muerte en el mundo y para el 2018 fue el responsable de 9,6 millones de defunciones, la carga de morbilidad por cáncer sigue

aumentando en todo el mundo, y ello genera una enorme tensión física, emocional y financiera para las familias, las comunidades y los sistemas de salud. Gran cantidad de los sistemas de salud de países con ingresos bajos y medianos no están preparados para gestionar esa carga, y un gran número de pacientes con cáncer de todo el mundo carecen de acceso oportuno a medios de diagnóstico y tratamiento de calidad (13).

Adicionalmente, la enfermedad del cáncer causa muchos trastornos los cuales se traducen en una experiencia difícil para la mayoría de los pacientes y sus familiares, en donde los pacientes no siempre experimentan una fase positiva de remisión del cáncer. Evidenciado en el impacto psicológico y emocional que se experimenta con ansiedad, estrés, depresión y malestar emocional dentro de un contexto donde la asistencia psicológica que se ofrece es muy limitada, y muchos pacientes podrían necesitar con urgencia ayuda psicológica pero no lo reciben o probablemente no son detectados (6).

En base a este panorama surge la necesidad de crear estrategias que fortalezcan el estado psicológico del paciente oncológico, identificando de manera rápida y eficaz a los pacientes con depresión y contribuir a la mejora del bienestar psicológico y físico y, en última instancia, a la calidad de vida de los individuos y familia.

En este sentido es importante señalar que en Colombia, la atención primaria en salud ha avanzado hacia una visión integral de la salud, la cual ha sido acogida por el país orientando acciones para la promoción y prevención en salud mental a partir del abordaje colectivo e integral de las diferentes intervenciones en salud, mediante la adopción paulatina de algunos instrumentos internacionales, a través de normativas en las que se resaltan decisiones de política pública en salud mental, principalmente en materia de cobertura y desarrollo de servicios de atención (14).

Así mismo a nivel institucional la Clínica Medical Duarte establece una política de calidad

donde se compromete a brindar una atención eficaz y oportuna, enfatizando en la eliminación barreras de acceso, garantizando un servicio humanizado y cuidados médicos de excelencia, proporcionando las condiciones adecuadas para la recuperación de los pacientes, a través de un enfoque sistémico de la atención médica (16).

Por lo tanto, el proyecto de pasantía desarrollado por la estudiante de enfermería permite abordar las problemáticas que se presenta en el servicio de oncología de la Clínica Medical Duarte; por tanto, es de suma importancia fortalecer el estado psicoemocional del paciente oncológico, abordando con mayor precisión aquellos procesos específicos que requieren atención y realizar las mejoras necesarias, enfocados a la alta calidad de los servicios la atención de la institución.

## **1.5 RESULTADOS ESPERADOS Y POTENCIALES A DESARROLLAR**

Acercas de las áreas de una organización que se fortalecen al realizar un proyecto de impacto, se puede afirmar que a nivel social esta pasantía permitirá que los pacientes oncológicos fortalezcan su estado psicoemocional en cada una de las etapas de la enfermedad, contribuyendo a una visión positiva de la atención y al aumento del nivel de satisfacción en los servicios de salud.

Además, a través de este proyecto se promueve la cultura investigativa puesto que durante las actividades realizadas se deben utilizar herramientas investigativas para establecer un diagnóstico inicial, lo cual permitirá establecer los aspectos relevantes que necesitan ser intervenidos con acciones de índole educativa, de gestión y asistencial; contribuyendo directamente al desarrollo de estrategias enfocadas a la orientación de los procesos, incrementando la calidad en la atención ofertada a los pacientes a través de un equipo interdisciplinar.

Para el personal del servicio de oncología de la Clínica Medical Duarte el desarrollo de estas pasantías será de gran impacto, proporcionará lineamientos y estrategias que direccionen al mejoramiento de atención por medio de acciones que fortalezcan el estado psicoemocional del

paciente, afectando positivamente en el afrontamiento y recuperación de la enfermedad.

Se espera que al final de la pasantía el 60% de los pacientes con los que se trabajó aumente su estado psicoemocional

Los resultados obtenidos en la presente pasantía serán de gran beneficio para Universidad Francisco de Paula Santander, debido a que la modalidad de pasantía genera un escenario oportuno para que el profesional de enfermería consolide y demuestre sus conocimientos y competencias adquiridas en el transcurso del plan de estudios, cumpliendo con las demandas de la profesión y la sociedad.

## **IMPACTOS ESPERADOS A PARTIR DEL USO DE LOS RESULTADOS**

A nivel nacional el proyecto dará inicio al manejo Psicoemocional del paciente oncológico en donde se tienen cuenta las emociones que el paciente atraviesa durante su enfermedad y tratamientos y no solo el paciente sino también su familiar, dado base al fomento de intervenciones que favorezcan la salud mental del paciente, esto a su vez beneficiara a su salud física.

Por otra parte a nivel institucional impactara de forma positiva puesto que no se ha realizado énfasis en este tema, entonces el servicio de oncología adquirirá nuevas actividades que permitan el bienestar e integridad del paciente.

### **1.6 OBJETIVOS**

#### **1.6.1 OBJETIVO GENERAL**

Fortalecer el estado psicoemocional del paciente oncológico de la Clínica Medical Duarte, mediante actividades de investigación, gestión y educación realizadas por la estudiante durante las pasantías, durante el primer semestre del 2023.

## **1.6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Identificar los niveles de ansiedad y depresión del paciente oncológico de la Clínica Medical Duarte durante el primer semestre del 2023.
2. Analizar los niveles de ansiedad y depresión en los pacientes oncológicos de la Clínica Medical Duarte durante el primer semestre del 2023.
3. Desarrollar actividades de gestión y educación enfocadas en la salud mental de los pacientes oncológicos, dirigidas al personal de enfermería de la Clínica Medical Duarte
4. Desarrollar actividades de gestión y educación enfocadas a la salud mental del paciente oncológico, de la Clínica Medical Duarte. (talleres acerca del manejo de emociones dirigidos al paciente oncológico, fomentar espacios de escucha activa hacia el paciente, formación de redes de apoyo para el paciente.)
5. Medir el impacto de las intervenciones sobre el estado psicoemocional del paciente oncológico en la Clínica Medical Duarte durante el primer semestre del 2023.

## **1.7 REFERENTES TEÓRICOS**

### **1.7.1 ANTECEDENTES**

#### **Nacional**

Oviedo V. afirma en su estudio “Descripción de aspectos físicos y psicoemocionales en mujeres diagnosticadas con cáncer de mama” que una mujer al ser diagnosticada con cáncer de mama desarrolla alteraciones en su calidad de vida, presentándose con mayor frecuencia un deterioro emocional durante el tratamiento, debido a las secuelas que pueden dejar marcas en su cuerpo como lo es la cirugía, igual que los efectos secundarios, lo cual conlleva en algunos casos a rechazos de su estado físico.

#### **Internacionales:**

Muñoz L. de Malaga en su artículo “Eficacia de una intervención psicoemocional enfermera en pacientes con cáncer de cabeza y cuello tratados con radioterapia. Ensayo clínico aleatorizado”. La enfermedad conlleva un importante sufrimiento psicológico, pudiendo estar presente desde el inicio hasta el final de los tratamientos e incluso extenderse durante el periodo de supervivencia. Las emociones son una parte fundamental de los seres humanos. Por ello, hay que mejorar las competencias enfermeras en dicha materia con el fin de completar la atención y apoyo ofrecido a estos pacientes desde un enfoque bio-psico-social. Así, la inteligencia emocional puede ser una herramienta que facilite a dichos pacientes el desarrollar una adecuada gestión y afrontamiento de la enfermedad. Su procedimiento se basó en el grupo control recibirá la atención enfermera de rutina; mientras que el grupo intervención, además de la atención enfermera rutinaria, recibirá tres sesiones educativas individuales basadas en la inteligencia emocional.

Moreno M. en su investigación dirigida por la universidad Pontificia Comillas de Madrid “Afrontamiento psicoemocional en mujeres con cancer de mama bajo tratamiento con quimioterapia” El objetivo de este proyecto educativo es ayudar a los pacientes a afrontar lo mejor posible este periodo de su vida proporcionándoles diferentes opciones para que puedan gestionar y reducir tanto el estrés como la ansiedad, que son secuelas de su proceso(25).

Zayas A e su estudio “FACTORES PSICOEMOCIONALES Y AJUSTE PSICOLÓGICO ASOCIADOS AL CÁNCER” , Uuniversidad de Sevilla hallaron que las estrategias de búsqueda de apoyo, solución de problemas, distanciamiento y reevaluación positiva, se relacionaban con menores niveles de ansiedad y depresión, funcionando como un mecanismo protector contra el estrés que el cáncer de mama podría provocar en las mujeres que lo padecían (24)

## **1.7.2 MARCO TEÓRICO**

## **TEORÍA PSICODINÁMICA DE HILDEGART PEPLAU.**

Es un modelo orientado principalmente a la enfermería psiquiátrica que toma como sustento las bases teóricas psicoanalistas, de las necesidades humanas y del concepto de motivación y desarrollo personal.

Peplau define la “Enfermería Psicodinámica” como “aquella que es capaz de entender la propia conducta para ayudar a otras personas a identificar cuáles son las dificultades y aplicar los principios sobre las relaciones humanas a los problemas que surgen en cualquier nivel de experiencia, en este caso en un experiencia desde la enfermedad oncológica “

Para Peplau la ENFERMERIA es un proceso interpersonal y terapéutico que funciona en términos de cooperación con otros procesos humanos, haciendo de la salud una posibilidad para los individuos en las comunidades. Basa este planteamiento en que las PERSONAS son seres humanos que viven una especie de equilibrio inestable de manera que, cuando ese equilibrio se altera, aparece la ENFERMEDAD.

Define SALUD como palabra símbolo que implica el movimiento de avance de la personalidad y otros procesos humanos hacia una vida creativa, constructiva, personal y comunitaria

La relación interpersonal entre enfermera y paciente puede llevarse a cabo en diferentes ENTORNOS: hospital, escuela, comunidad, etc., con el objetivo de mejorar la salud, aumentar el bienestar y atender a las enfermedades.

El modelo se caracteriza por la forma de interactuar de enfermería para alcanzar los objetivos anteriores. Se trata de actuar en lugar de la persona o paciente, actuar orientándole, actuar manteniendo y mejorando su estado físico y psíquico, actuar mediante la instrucción, etc.

En este modelo las acciones son relajadas tanto por el paciente oncológico como por la enfermera a través de la interrelación personal llevada a cabo en el servicio y sumado al hecho que

enfermería es el personal con más cercanía al paciente.

La meta se puede considerar alcanzada cuando el paciente alcanza al máximo grado de crecimiento personal y de salud física como psicológica dentro de sus limitaciones.

La dinámica que hace progresar la actividad es la capacidad de los sujetos (tanto enfermera como paciente) para poder establecer relaciones interpersonales aprender y desarrollarse.

El objetivo de este modelo de enfermería es ayudar al paciente a conseguir la salud de forma que enfermera y paciente alcancen el mayor grado de desarrollo personal.

En la relación enfermera y paciente describe cuatro fases.

1. Orientación: En esta fase el paciente tiene “una necesidad insatisfecha” y por tanto precisa apoyo profesional. La enfermera le ayuda a reconocer y entender sus problemas.
2. Identificación: El paciente se relaciona e identifica con quienes pueden ayudarlo. La enfermera le ayuda a desarrollar fuerzas positivas para llegar a satisfacer sus necesidades
3. Explotación: El paciente intenta aprovechar al máximo todo lo que se le brinda a través de su relación con la enfermera.
4. Resolución: Los objetivos iniciales van cambiando progresivamente, y en la medida que el paciente se hace menos dependiente se va liberando de su identificación con el enfermero/a.

En la relación de enfermería con el paciente, Peplau llega a describir seis funciones diferentes a desarrollar.

1. Papel del extraño: El enfermero es, en primera instancia, para el paciente, un extraño. Es necesario establecer con el paciente una relación aceptándolo tal y como es, sin juicios de valor sobre su persona. En esta fase la relación enfermero – paciente no está aún personalizada, y se correspondería con la identificación.

2. Papel de persona-recurso: La enfermera da respuestas específicas a las preguntas del paciente en lo relativo a su salud, es muy importante que estas se den de acuerdo con la personalidad y capacidades intelectuales del paciente.
3. Papel docente: La autora habla de dos categorías de enseñanza a los enfermos: enseñanza instructiva, basada en dar a las personas la información necesaria, y enseñanza experiencial basada en utilizar la experiencia del paciente como base para el aprendizaje (aprender la propia experiencia).
4. Papel conductor: El profesional de enfermería ayuda al paciente enfermo a través de una relación de cooperación y de participación activa.
5. Papel de sustituto: El profesional de enfermería desarrolla un papel de sustituto de alguien. Posteriormente es necesario ayudarlo a diferenciar, puesto que hay que establecer los campos de dependencia e independencia en la relación enfermero- paciente.
6. Papel de consejero: es el papel que Peplau le da mayor importancia en la enfermería psiquiátrica. El consejo funciona en la relación, de manera que las enfermeras/os responden a las necesidades de sus pacientes, ayudando a que recuerden y entiendan completamente lo que le sucede en la actualidad, de modo que pueda integrar esa experiencia en vez de disociarla de las demás experiencias de su vida.

En relación con la temática del proyecto la teoría se muestra abierta a impartir enseñanzas e intervenciones que beneficien tanto la salud física como emocional del paciente oncológico, es importante crear un ambiente de resiliencia en este, donde al principio la enfermera apoyara este proceso hasta que el paciente por si solo desarrolle esta actitud.

### **1.7.3 MARCO CONCEPTUAL**

## **ESTADO PSICOEMOCIONAL**

Según Fernández, (2013) explica que las emociones son procesos psicológicos, tienen una función indispensable, debido a que nos prepara para adaptarnos y responder al entorno. Siendo su objetivo ofrecer la posibilidad de entender la máxima premisa de cualquier ser vivo: la supervivencia. El término cognitivo se refiere a un desarrollo activo de la información, las emociones, requieren algún tipo de desarrollo cognitivo, es decir, dependen de la interpretación a las distintas situaciones, dando como resultado una valoración (positiva o negativa) de los acontecimientos y así, una misma situación puede provocar en distintas personas emociones diferentes.

Las personas se emocionan en respuesta a acontecimientos, ya sean externos o internos (un recuerdo puede evocar una emoción); por tanto, ejercemos algún tipo de actividad cognitiva sobre esos acontecimientos. Por consiguiente las emociones son originadas por un tipo especial de actividad cognitiva, siendo su función evaluar las situaciones externas en relación de su percepción personal, el significado que se le otorgue puede producir de implicaciones para nuestro bienestar y para el logro de nuestras metas, en este sentido, la emoción es el resultado de los patrones evaluativos, fruto del procesamiento cognitivo (tanto consciente como no consciente) en presencia de estímulos importantes. Tal proceso psicológico, se ve reflejado en sus efectos y consecuencias sobre el comportamiento, su comprensión explica qué nos pasa cuando reaccionamos ante determinados estímulos, sean estos externos o internos y por qué lo que hacen (19).

Los estados psicoemocionales es el resultado de varios procesos, implica el estado emocional inmediato de nuestro organismo, además involucra, el conocimiento previo adquirido, el repertorio de conductas emocionales y sobre todo nuestra habilidad para anticipar, hacer planes y tomar decisiones sobre nuestra conducta futura, dicho factores tienen mucho que ver con nuestras

capacidades cognitivas y, por tanto, con la participación de sistemas localizados en la corteza cerebral y más concretamente en las áreas que conforman la corteza prefrontal

## **DEPRESIÓN**

La depresión es una enfermedad común pero grave que interfiere con la vida diaria, con la capacidad para trabajar, dormir, estudiar, comer y disfrutar de la vida. La depresión es causada por una combinación de factores genéticos, biológicos, ambientales y psicológicos. Algunas investigaciones indican que el riesgo genético para la depresión es el resultado de la influencia de varios genes que actúan junto con factores ambientales y otros factores de riesgo(24).

Según el Instituto Nacional de Salud Mental , algunas personas pueden tener síntomas de depresión después de ser diagnosticadas con una enfermedad médica. Estos síntomas pueden disminuir a medida que se adaptan o reciben tratamiento para esa enfermedad. Es posible que algunos medicamentos que se usen para tratar la otra enfermedad también produzcan depresión (24).

Hay investigaciones que sugieren que las personas que tienen depresión junto con otra enfermedad médica tienden a tener síntomas más graves de ambas enfermedades. Pueden tener más dificultad para adaptarse a su problema de salud y pueden tener mayores costos médicos que aquellas personas que no tienen depresión conjuntamente con otra enfermedad médica. Los síntomas de depresión pueden continuar incluso si mejora la salud física.

La Organización Estadunidense de Cáncer afirma que las personas con cáncer pueden experimentar depresión antes, durante y después del tratamiento, esta puede hacer que sea más difícil sobrellevar el tratamiento del cáncer. También puede dificultar la toma de decisiones sobre su atención. En consecuencia, la identificación y el tratamiento de la depresión son aspectos importantes del tratamiento del cáncer (23).

Los síntomas de depresión pueden aparecer justo después del diagnóstico o en cualquier momento durante o después del tratamiento. Estos síntomas varían de leves a graves (23).

## **ANSIEDAD**

Según el Diccionario de la Real Academia Española (vigésima primera edición), el término ansiedad proviene del latín *anxietas*, refiriendo un estado de agitación, inquietud o zozobra del ánimo, y suponiendo una de las sensaciones más frecuentes del ser humano, siendo ésta una emoción complicada y displacentera que se manifiesta mediante una tensión emocional acompañada de un correlato somático (22)

En general, el término ansiedad alude a la combinación de distintas manifestaciones físicas y mentales que no son atribuibles a peligros reales, sino que se manifiestan ya sea en forma de crisis o bien como un estado persistente y difuso, pudiendo llegar al pánico; no obstante, pueden estar presentes otras características neuróticas tales como síntomas obsesivos o histéricos que no dominan el cuadro clínico. Si bien la ansiedad se destaca por su cercanía al miedo, se diferencia de éste en que, mientras el miedo es una perturbación cuya presencia se manifiesta ante estímulos presentes, la ansiedad se relaciona con la anticipación de peligros futuros, indefinibles e imprevisibles (22).

La ansiedad es un problema común para los pacientes con un diagnóstico de cáncer. En diferentes momentos durante el tratamiento y la recuperación, los pacientes con cáncer y su familia y cuidadores pueden sentirse temerosos y ansiosos. Simplemente encontrar una masa (bulto) u otro posible signo o síntoma de cáncer puede causar ansiedad y miedo, además de descubrir que tienen cáncer o que el cáncer ha regresado. El miedo al tratamiento, las consultas con el médico y las pruebas también pueden generar temor (sensación de que algo malo está por suceder) (21)

Según Asociación Americana de Cáncer la ansiedad a veces se presenta cuando los

pacientes sienten que son incapaces de manejar o controlar los cambios que causa el cáncer. Es posible que pacientes con el mismo diagnóstico o tratamiento presenten grados diferentes de ansiedad. Los pacientes sufren menos cuando sienten que las exigencias del diagnóstico y el tratamiento no son muchas o la cantidad de apoyo que reciben es alta (21).

## **CANCER**

El cáncer es una enfermedad por la que algunas células del cuerpo se multiplican sin control y se diseminan a otras partes del cuerpo.

Es posible que el cáncer comience en cualquier parte del cuerpo humano, formado por billones de células. En condiciones normales, las células humanas se forman y se multiplican (mediante un proceso que se llama división celular) para formar células nuevas a medida que el cuerpo las necesita. Cuando las células envejecen o se dañan, mueren y las células nuevas las reemplazan (20).

A veces el proceso no sigue este orden y las células anormales o células dañadas se forman y se multiplican cuando no deberían. Estas células tal vez formen tumores, que son bultos de tejido. Los tumores son cancerosos (malignos) o no cancerosos (benignos) (20).

Los tumores cancerosos se diseminan (o invaden) los tejidos cercanos. También podrían viajar más lejos a otras partes del cuerpo y formar tumores, un proceso que se llama metástasis. Los tumores cancerosos también se llaman tumores malignos. Hay muchos tipos de cáncer que forman tumores sólidos. Pero los cánceres de la sangre, como la leucemia, en general no forman tumores sólidos(20).

Los tumores benignos no se diseminan a los tejidos cercanos. Cuando se extirpan los tumores benignos, no suelen volver, mientras que los tumores cancerosos a veces vuelven. Pero los tumores benignos a veces son bastante grandes. Algunos podrían causar síntomas graves o

poner en peligro la vida de la persona, como los tumores benignos en el cerebro o el encéfalo (20).

#### 1.7.4 MARCO CONTEXTUAL

La Clínica Medical Duarte es una institución de salud, ubicada en Cúcuta, Norte de Santander, y reconocida por brindar servicios de mediana y alta complejidad bajo estándares de calidad superior. Actualmente, es un referente regional por ser una entidad que busca la innovación y el desarrollo social, pensando en brindar a los usuarios una atención óptima, donde el talento humano se destaca por su compromiso y experiencia (16).

Desde 2015, se ha comprometido con el tratamiento, el manejo de las enfermedades y situaciones de salud que pongan en riesgo el bienestar de las personas, las cuales son tratadas de la mano de buenos especialistas y tecnología a la vanguardia (16).



*Figura 1.* Infraestructura de la institución.

**Fuente:** Clínica Medical Duarte.



*Figura 2.* Logo de la Institución

**Fuente:** Clínica Medical Duarte.

### **Servicios:**

#### **Oncología Integral**

Se enfoca en brindar una atención especializada y segura a los pacientes oncológicos, el cual es un servicio estrictamente ambulatorio desde la consulta externa hasta los tratamientos que se brindan de acuerdo a las necesidades (16). Desarrolla sus actividades en el piso 6 donde se ubica el servicio de quimioterapia y el piso 10 en donde ubican a los pacientes oncológicos con criterios de hospitalización, sin embargo, usualmente los pacientes provienen del servicio de urgencias. Además, el personal del servicio de quimioterapia está conformado por tres enfermeros profesionales, dos auxiliares de enfermería y un enfermero para la programación de quimioterapias; en el área administrativa se cuenta con dos auxiliares para el manejo de cuentas de alto costo y apoyo en consulta externa. El servicio se caracteriza por manejar diferentes tipos de cáncer en los cuales se encuentra cáncer de mama, óseo, próstata, riñón, glándula tiroides, leucemia, cuello uterino, colon y orofaringe

#### **1.7.5 UBICACIÓN**

- La Clínica Medical Duarte se encuentra ubicada en Av. Libertadores #0 - 71, Cúcuta, Norte de Santander

## **PLATAFORMA ESTRATÉGICA**

**Misión:** En la Clínica Medical Duarte trabajamos por el cuidado de la vida y la recuperación de la salud a través de los servicios integrales de mediana y alta complejidad, con tecnología de vanguardia, basados en estándares de calidad, seguridad y humanización. Nos apoyamos en un modelo organizacional eficiente, un recurso humano.

**Visión:** Para el año 2024, seremos reconocidos como el centro de referencia en servicios de salud de alta complejidad en la región, por su liderazgo en la integralidad, la atención segura y humanizada y los estándares de calidad superiores.

**Propuesta de valor:** Medical Duarte trabaja por una atención integral, humanizada, segura, oportuna y de calidad para todos sus usuarios, mediante la prestación de servicios de salud que le permitan una pronta recuperación y satisfacción por los servicios recibidos.

### **Valores del servidor público:**

- Liderazgo
- Servicio al Cliente
- Seguridad
- Atención Humanizada
- Responsabilidad
- Solidaridad
- Respeto

### **Política Seguridad del Paciente:**

- La Clínica Medical Duarte define la política de seguridad del paciente C.R.E.A.R. como el método eficaz para la prevención de eventos adversos. Su compromiso es fomentar la cultura de seguridad como parte fundamental de la gestión gerencial y como objetivo de calidad e incentivar la implementación y ejecución de procesos incluida la política de uso racional de antibiótico, para minimizar los riesgos relacionado con la prestación de servicios de salud sobre los pacientes, sus familias y sobre los trabajadores que integran la institución.

- **Política de humanización:**

La Gerencia y colaboradores de la Clínica Medical Duarte, estamos comprometidos con brindar una atención integral, segura y humanizada, centrada en el paciente y su familia, la cual se fundamenta bajo los principios de rectitud, integridad, transparencia, ética, responsabilidad social, vocación por el servicio, respeto a la dignidad humana y el trabajo en equipo que aportan para la restauración de la salud física, mental, emocional y espiritual de nuestros pacientes y colaboradores; favoreciendo el desarrollo humano que garantiza la construcción de una Cultura Humanizada.

### **1.7.6 MARCO LEGAL**

Como referente internacional que se relaciona con la humanización se encuentra la Declaración de Astaná de octubre 2018 de la Alma-Ata, orientada hacia la Cobertura Universal en Salud y el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, en la cual los mandatarios de estado se comprometen a priorizar la salud y el bienestar de las personas, la atención primaria de salud y los servicios de salud seguros, integrales, integrados, accesibles, disponibles y asequibles para todos y en todas partes, con una prestación basada en la compasión, respeto y dignidad por parte del talento humano en salud, a través de los cuales promueven con las personas y las comunidades el empoderamiento y corresponsabilidad en el mantenimiento y mejora de su salud (17).

En cuanto al marco normativo y de política nacional, se debe tener en cuenta la Constitución Política de Colombia de 1991, nos es indispensable tener siempre presente que, desde su primer artículo, se le dio preeminencia a la humanización, al definir a Colombia como un Estado Social de Derecho, democrático, participativo y pluralista, fundado en el respeto de la dignidad humana y en la prevalencia del interés general. De igual manera, la Ley 100 de 1993 crea el Sistema de Seguridad Social Integral, plantea la necesidad de garantizar los derechos conforme a la dignidad humana, para lo cual se han de constituir mecanismos facilitadores de una atención

oportuna, personalizada, humanizada, integra, continua, dignificadora del ser humano, confidencial e íntima (14).

Con la Resolución 2626 de 2019 se crea el Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE) como complemento a la Política de Atención Integral de Salud (PAÍS), cuya intención es la de mejorar las condiciones de salud de la población mediante la intervención de los agentes dirigida a propiciar el “acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad”. Contempla la integralidad como igualdad de trato y oportunidad de acceso, con sus cuatro componentes (17).

Como lo son la atención primaria en salud con enfoque de salud familiar y comunitaria; el cuidado; la gestión integral del riesgo en salud; y el enfoque diferencial de territorios y poblaciones; lo cual ha de permitir la armonización con la presente propuesta de política, porque concibe la articulación entre agentes, la generación de políticas y programas en salud de acuerdo con la situación de salud de las personas, familias y comunidades, ya que pone en el centro a las personas, su bienestar y desarrollo (17).

En Colombia, el Ministerio de Salud y Protección Social expide el Decreto 1011 de 2006, el cual establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS), el cual, en su Artículo 3, hace referencia a sus características referidas a que “todas las acciones que se desarrollen están orientadas a la mejora de los resultados de la atención en salud, centrados en el usuario”. El SOGCS contiene cuatro componentes, uno de ellos se refiere al Sistema Único de Acreditación, descritos en su cuarto artículo. Promueve a través del eje de humanización, el desarrollo estándares que favorezca la dignidad humana, el fortalecimiento de las buenas prácticas y al suministro de información a las personas y sus familias (17).

Además en el 2018 se dicta la Resolución 4886 por la cual se adopta la Política de Salud

Mental donde se propone la búsqueda de óptimas condiciones de equilibrio y bienestar humano en término de logros de desarrollo integral desde una perspectiva de capacidades y derechos humanos; promoviendo la salud mental como elemento integral de la garantía del derecho a la salud de todas las personas, familias y comunidades, entendidos como sujetos individuales y colectivos, para el desarrollo integral y la reducción de riesgos asociados a los problemas y trastornos mentales, el suicidio, las violencias interpersonales y la epilepsia (14).

## **1.8 PRESENTACIÓN RESULTADOS DEL PROYECTO A DESARROLLADO**

**1.8.1.1.1.1 INFORME MITAD DE PERIODO PROYECTO DE PASANTÍA**

<i>NOMBRE DEL PROYECTO:</i>	Importancia de fortalecer el estado Psicoemocional del paciente oncológico de la Clínica Medical Duarte durante el primer semestre del 2023		
<i>IPS DONDE SE REALIZA:</i>	CLÍNICA MEDICAL DUARTE		
<i>TEMÁTICA QUE ORIENTA EL DESARROLLO DEL PROYECTO</i>	Manejo de depresión y ansiedad en pacientes oncológicos por parte del personal de salud		
<i>OBJETIVO GENERAL DEL PROYECTO:</i>	Fortalecer el estado psicoemocional del paciente oncológico de la Clínica Medical Duarte, mediante actividades de investigación, gestión y educación realizadas por la estudiante durante las pasantías, durante el primer semestre del 2023.		
<i>ESTUDIANTE</i>	Nombre	Código	
	Deimar Natalia Arrieta	1801003	
	Lázaro		
<i>TUTOR DEL PROYECTO:</i>	Johana Gallardo Castro		
<i>REFERENTE DEL PROYECTO EN LA IPS:</i>	Jhan Carlos Ropero Pinto- coordinador servicio de Oncología		
<i>PERIODO DE LA PASANTÍA QUE CUBRE EL INFORME:</i>	10 abril- 2 de junio		
<i>N° DE BENEFICIARIOS CUBIERTOS POR EL PROYECTO A LA FECHA DEL INFORME:</i>	50 pacientes del servicio de oncología		

<i>FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME</i>	02 Mayo del 2023

1.8.1.1.1.2 NOMBRE DEL PROYECTO	1.8.1.1.1.3 N ° H O J A	1.8.1.1.1.3.1 Clínica Medical Duarte	
1.8.1.1.1.4 <b>IMPORTANCIA DE FORTALECER EL ESTADO PSICOEMOCIONAL DEL PACIENTE ONCOLÓGICO DE LA CLÍNICA MEDICAL DUARTE DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DEL 2023</b>	1.8.1.1.1.5 1		
1.8.1.1.1.6 TEMÁTICA QUE ORIENTA EL DESARROLLO DEL PROYECTO	1.8.1.1.1.6.1 N °  D E B E N E FI C IA RI O S	1.8.1.1.1.6.2	

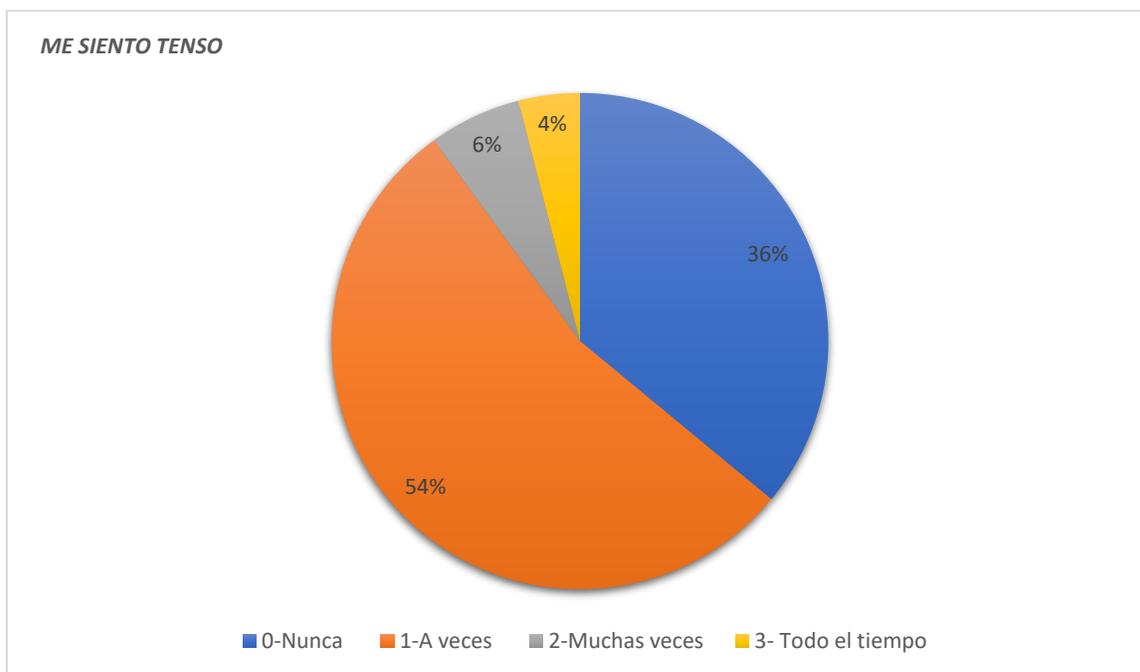
Nombre de la temática:  Manejo de depresión y ansiedad en pacientes oncológicos por parte del personal de salud	<i>1.8.1.1.1.6.3 F</i>  <i>ec</i> <i>h</i> <i>a</i> <i>in</i> <i>ic</i> <i>io</i> <i>:</i>	<i>1.8.1.1.1.6.4</i>
---	--	----------------------

1.8.1.1.1.7 Objetivos desarrollados y Formulados del Proyecto en el presente informe	1.8.1.1.1.7.1 F ec h a Fi n al : 2023	1.8.1.1.1.7.2
	1.8.1.1.1.7.3 M u ni ci pi o:	1.8.1.1.1.7.4
	1.8.1.1.1.7.5 P er ío d o A ca dé m ic o:	1.8.1.1.1.7.6

<b>OBJETIVO ESPECIFICO DEL PROYECTO</b>				
Identificar los niveles de ansiedad y depresión del paciente oncológico de la Clínica Medical Duarte durante el primer semestre del 2023.				
1.8.1.1.1.8 ACTIVIDAD N <sup>a</sup> _1_ DEL OBJETIVO  1.8.1.1.1.9	<b>Investigacion:</b>  Aplicación de las escalas que evalúen el nivel de ansiedad y depresión del paciente oncológico de la Clínica Medical Duarte			
<b>RELACION INDICADORES Y METAS – POR ACTIVIDAD</b>				
<b>FORMULA DEL INDICADOR PLANTEADO</b>	<b>OPERACIONALIZACIÓN DEL RESULTADO DEL INDICADOR DESARROLLADO-</b>	<b>META PLANTEADA</b>	<b>META EJECUTADA</b>	<b>FECHA DE DESARROLLO</b>
# de escalas realizadas	50 escalas realizadas	Para el 24 de abril se habrán aplicado 50 escalas a los pacientes oncológicos	50 escalas fueron realizadas hasta el 24 de abril	24/04/2023
<b>OBJETIVO ESPECIFICO DEL PROYECTO:</b> Analizar los niveles de ansiedad y depresión en los pacientes oncológicos de la Clínica Medical Duarte durante el primer semestre del 2023				

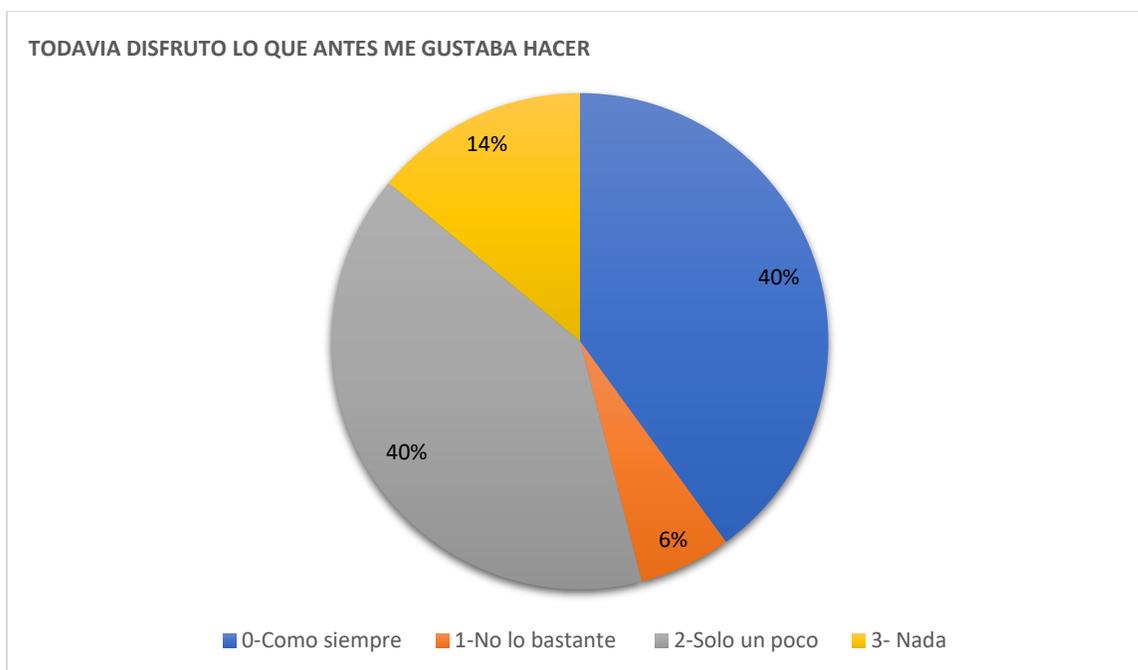
1.8.1.1.1.10ACTIVIDAD N <sup>a</sup> _1_ DEL OBJETIVO	<b>Investigación:</b> Análisis y presentación de los resultados obtenidos con la aplicación de las escalas a los pacientes oncológicos de la Clínica Medical Duarte			
<i>RELACION INDICADORES Y METAS – POR ACTIVIDAD</i>				
<i>FORMULA DEL INDICADOR PLANTEADO</i>	<i>OPERACIONA LIZACIÓN DEL RESULTADO DEL INDICADOR DESARROLLA DO-</i>	<i>META PLANTEADA</i>	<i>META EJECUTADA</i>	<i>FECHA DE DESARROLLO</i>
<i># De escalas Realizadas /# De escalas Analizadas n*100</i>	<i>50 escalas Realizadas/ 50 escalas Analizadas *100: 100%</i>	<i>Para el 26 de Abril se habrán analizado los resultados el 100% de las escalas aplicadas</i>	<i>El 100% de las encuestas analizadas hasta el da 26 de abirl</i>	<i>26/04/2023</i>

## PRESENTACIÓN DE RESULTADOS



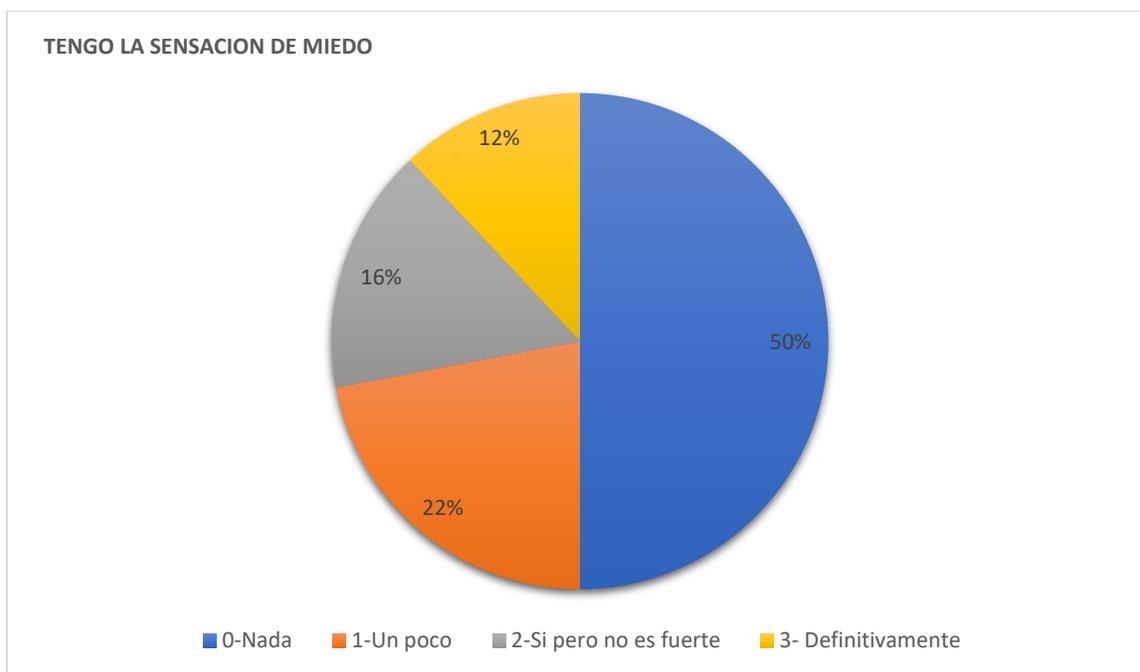
*Arrieta N, Escala de HAD. Importancia de fortalecer el estado Psicoemocional del paciente oncológico de la Clínica Medical Duarte durante el primer semestre del 2023*

Según las escalas HAD el 54% de los pacientes encuestados manifiestan sentirse tensos “A veces”, y el 6% manifestó que todos los días se sentían tensos



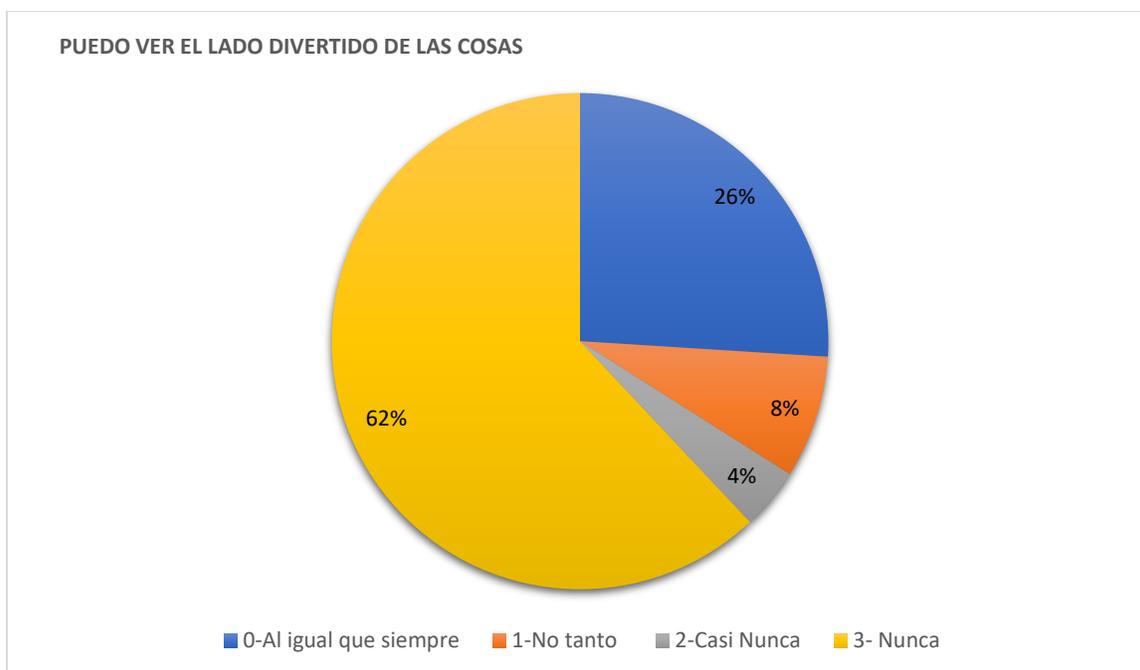
*Arrieta N, Escala de HAD. Importancia de fortalecer el estado Psicoemocional del paciente oncológico de la Clinica Medical Duarte durante el primer semestre del 2023*

El 40% de los pacientes manifestó que disfrutaba hacer lo que le gustaba como antes, sin embargo, un 40% manifestó que disfrutaba “solo un poco” los que antes le gustaba, justificado por comentarios como “no me siento bien”, “la enfermedad no me lo permite” y “ya no estoy para eso” por otra parte el 14% no disfrutaba nada de las actividades que antes realizaba.

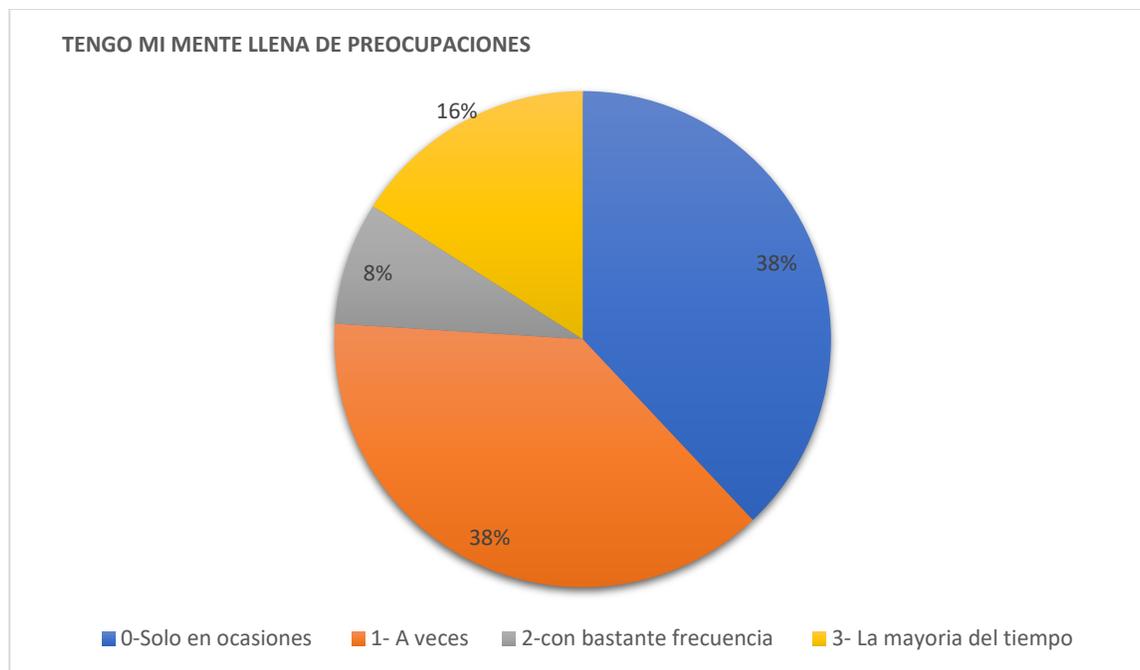


*Arrieta N, Escala de HAD. Importancia de fortalecer el estado Psicoemocional del paciente oncológico de la Clinica Medical Duarte durante el primer semestre del 2023*

En las encuestas realizadas se evidencio que el 50% de los pacientes no presentaban miedo hacia lo que sucederá, sin embargo, el 22% manifestaba un poco de temor, el 16% manifestaba el miedo pero con poca intensidad y el 12% definitivamente tenían sentimiento de miedo y muy fuerte

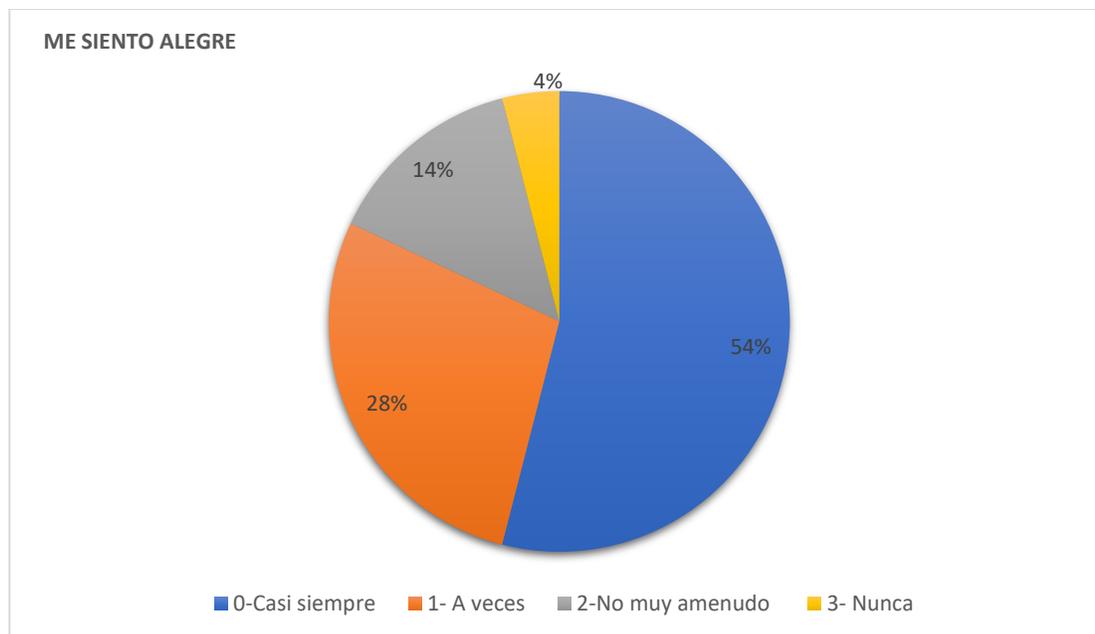


El 62% de los pacientes manifestaban reírse y ver el lado feliz de las cosas, sin embargo el 26% manifestaba que “No tanto” las causas de estas respuestas fueron “ no puedo reírme sabiendo que me puedo morir” “ nada es divertido si tengo esta enfermedad” y “ ya nada me da risa, tengo miedo”, por otra parte 8% optó por la opción de “casi nunca” veían lo divertido a las cosas finalmente un 4% eligió la opción de “Nunca”.



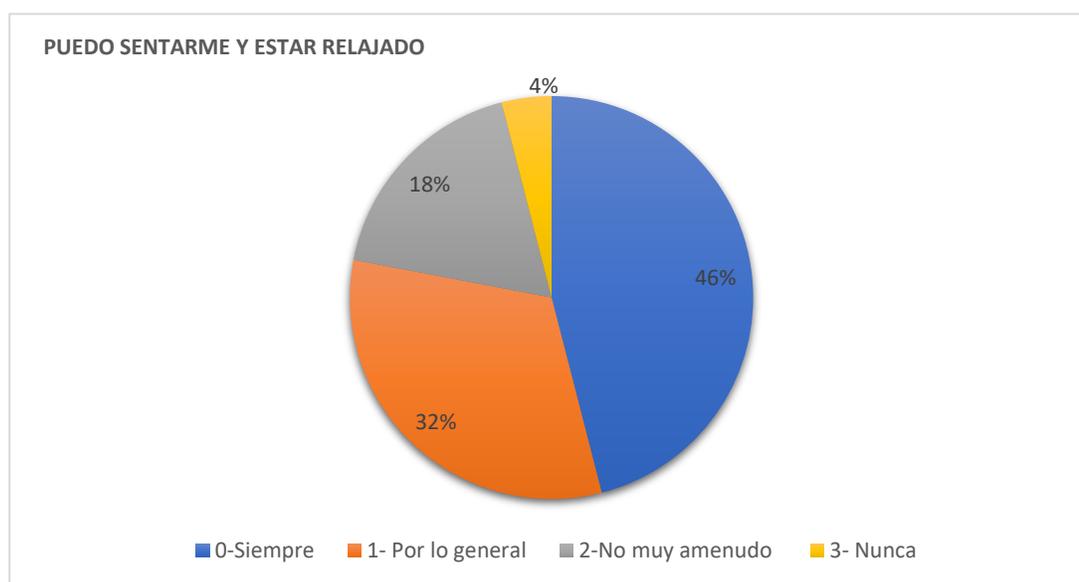
*Arrieta N, Escala de HAD. Importancia de fortalecer el estado Psicoemocional del paciente oncológico de la Clinica Medical Duarte durante el primer semestre del 2023*

En la pregunta tengo mi mente llena de preocupaciones el 38% de los pacientes manifestó que solo en ocasiones se sentía así, otro 38% a veces pero no muy a menudo, sin embargo el 16% optaba por elegir la opción la mayoría de veces sentía preocupación, y el 8% se sentía preocupado con bastante frecuencia



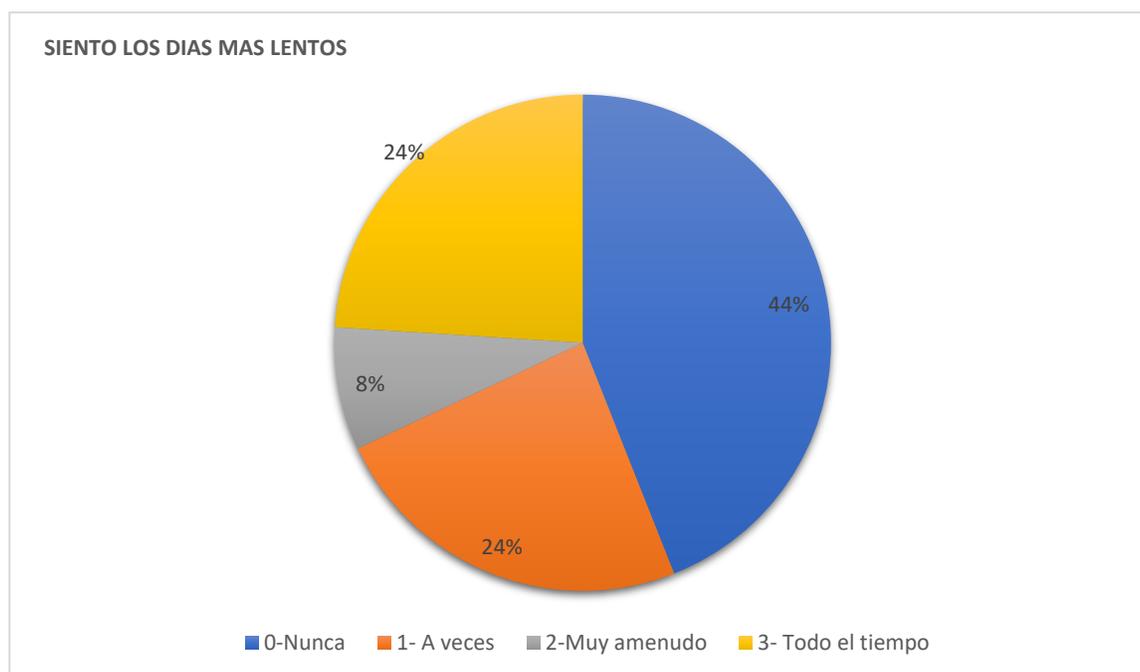
*Arrieta N, Escala de HAD. Importancia de fortalecer el estado Psicoemocional del paciente oncológico de la Clinica Medical Duarte durante el primer semestre del 2023*

El 54% de los pacientes se siente alegre casi siempre, un 28% se siente alegre a veces y un 14% afirma que no muy a menudo se siente alegre, un 4% de los pacientes afirmaron nunca sentirse alegre, cuando se les pregunto por qué causa sus respuestas fueron.” No hay nada que me pueda alegrar” “No me alegro porque estoy enfermo”



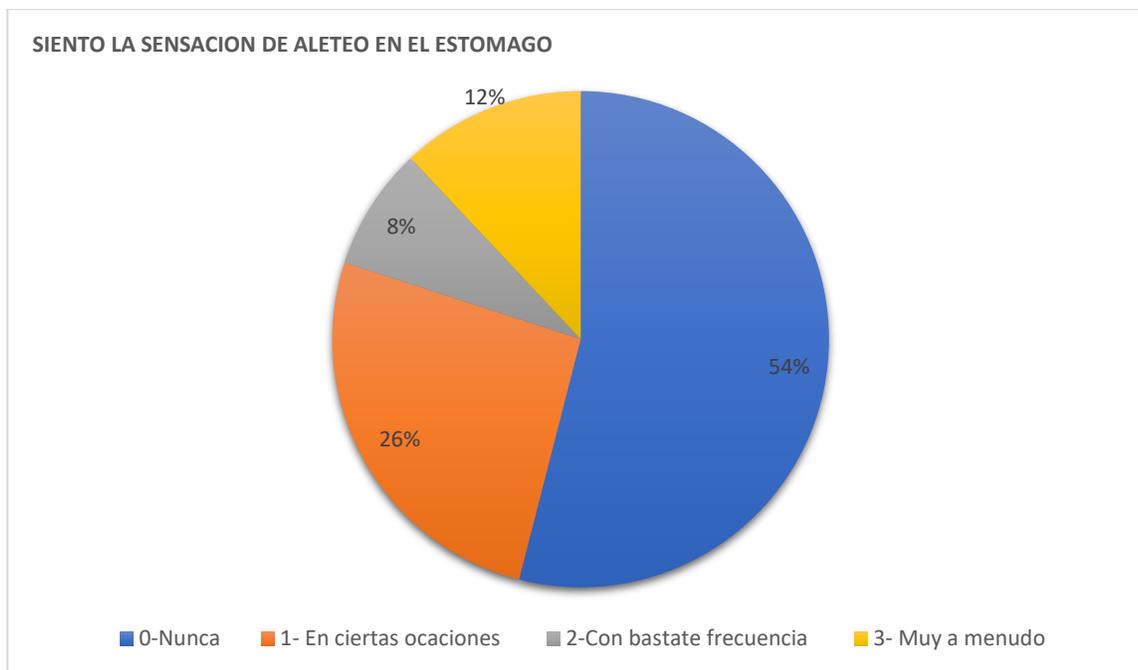
*Arrieta N, Escala de HAD. Importancia de fortalecer el estado Psicoemocional del paciente oncológico de la Clinica Medical Duarte durante el primer semestre del 2023*

Un 46% de los pacientes informa que siempre puede estar sentado y sentirse tranquilos y relajados, un 38% afirma que por lo general se sienten tranquilos y relajados, sin embargo un 18% optaban por decir que no muy a menudo, ya que les preocupaba su estado físico, un 4% nunca se sienten tranquilos ni relajados mientras están sentados.



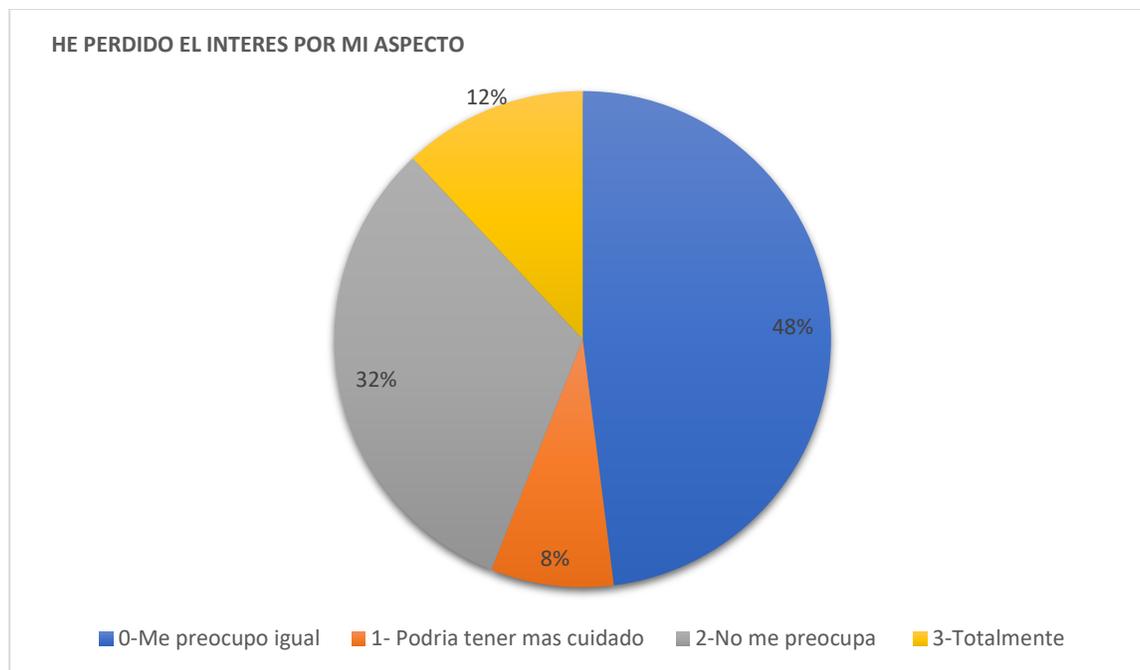
*Arrieta N, Escala de HAD. Importancia de fortalecer el estado Psicoemocional del paciente oncológico de la Clinica Medical Duarte durante el primer semestre del 2023*

Al encuestarse el 44% sentía que los días iban normal, un 24% A veces percibían los días más lentos, un 8% muy a menudo con afirmaciones como “el día se me hace largo” “Como ya no trabajo el tiempo pasa muy despacio” y un 24% percibían los días más lento todo el tiempo



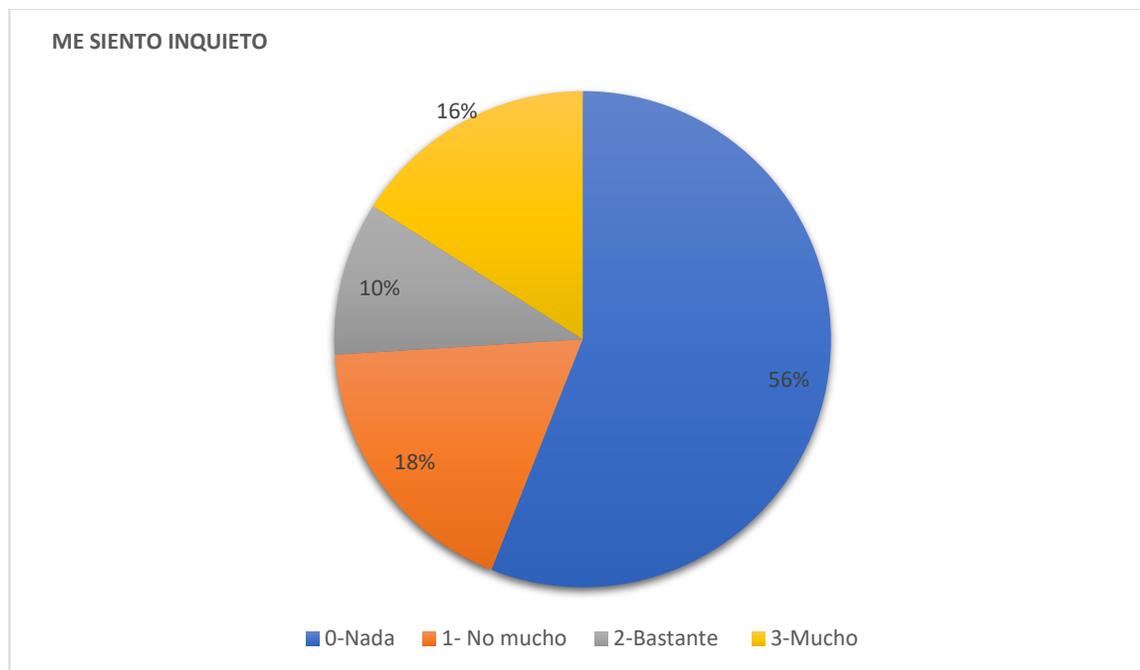
*Arrieta N, Escala de HAD. Importancia de fortalecer el estado Psicoemocional del paciente oncológico de la Clinica Medical Duarte durante el primer semestre del 2023*

Un 54% de los pacientes no sentían nada extraño en su abdomen, sin embargo, un 26% en ciertas ocasiones sienten esta sensación extraña, un 8% afirmaba que con bastante frecuencia percibía esa sensación y un 12% de los pacientes optaron por la opción de muy a menudo con opiniones como: “Cada vez que pienso que estoy enferma tengo esa sensación” “me da muy frecuente es como un vacío en el abdomen cada vez que siento como miedo”



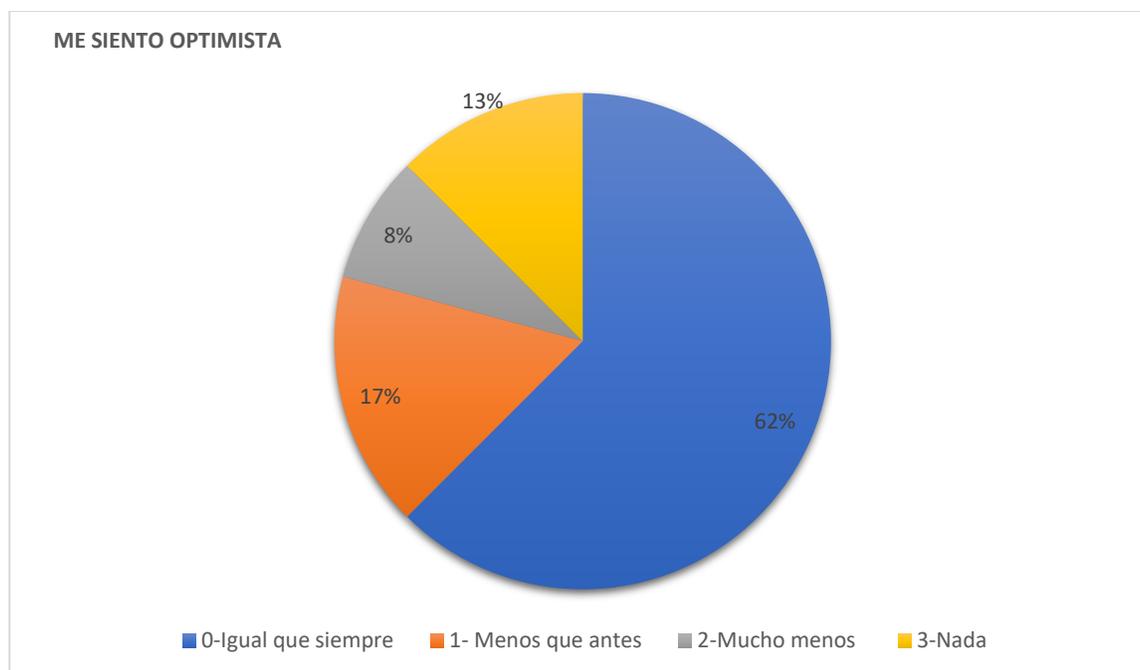
*Arrieta N, Escala de HAD. Importancia de fortalecer el estado Psicoemocional del paciente oncológico de la Clinica Medical Duarte durante el primer semestre del 2023*

Un 48% de los pacientes se seguían preocupando igual por su aspecto personal, sin embargo un 32% afirmaba que ya no le preocupaba tanto como debería, un 8% opto por la opción de podría cuidarse más pero no lo hace, y un 12% ha perdido el interés en arreglarse totalmente, entre las causas que respondían estaba: “Ya he perdido mi cabello, así me arregle me veré fea” “Para que me voy a arreglar si casi no salgo de la casa”



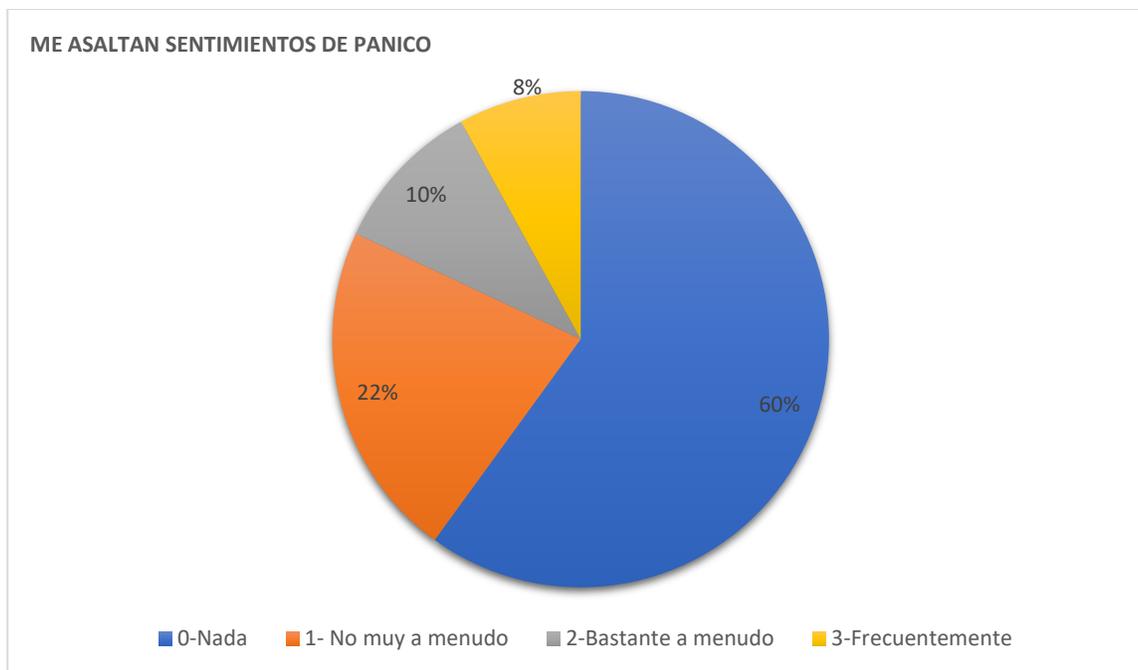
*Arrieta N, Escala de HAD. Importancia de fortalecer el estado Psicoemocional del paciente oncológico de la Clinica Medical Duarte durante el primer semestre del 2023*

Un 54% de los pacientes no se sienten inquietos, un 18% si se sienten inquietos pero no mucho, sin embargo un 10% afirmaban moverse bastante y no parar de moverse, un 16% de los pacientes sentían muy inquietos las mayoría del tiempo.



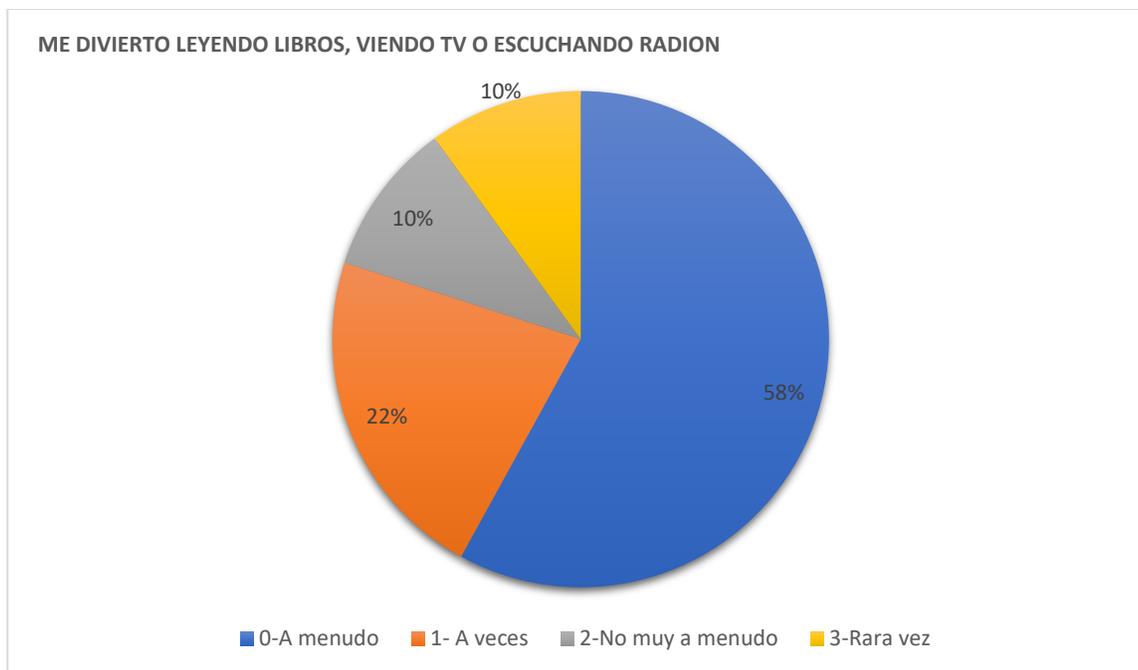
*Arrieta N, Escala de HAD. Importancia de fortalecer el estado Psicoemocional del paciente oncológico de la Clinica Medical Duarte durante el primer semestre del 2023*

El 62,5% de los paciente mantenían el mismo optimismo del resto de su vida, un 16,7% afirmaba que menos de los que acostumbraba, un 8.3% mucho menos de los que acostumbraba y un 12.5% optaron por la opción de “Nada” con opiniones como: “Ya o creo que me sucedan cosas buenas” “ Y era optimista hasta que me enferme”.



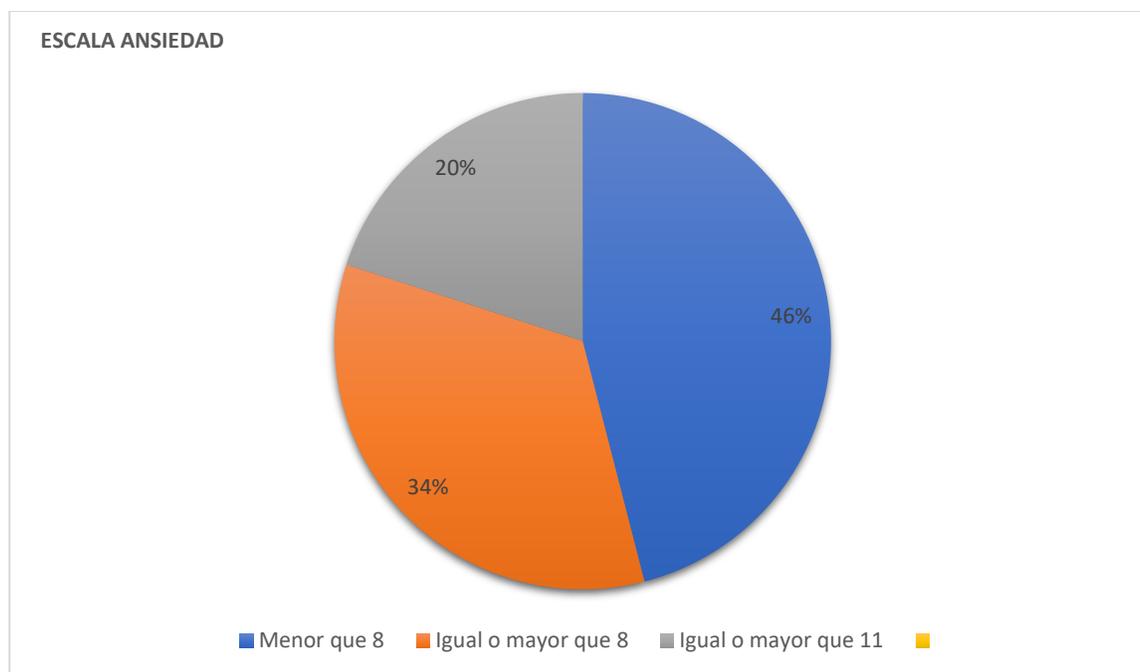
*Arrieta N, Escala de HAD. Importancia de fortalecer el estado Psicoemocional del paciente oncológico de la Clinica Medical Duarte durante el primer semestre del 2023*

En el análisis de las encuestas el 60% de los pacientes no presentaban sentimientos de pánicos, 22% no muy a menudo sentían pánico, un 10% sentían pánico frecuentemente, 8% frecuentemente experimentaban miedo o pánico, con opiniones como: “Me da miedo morirme y dejar solos a mis hijos” “Me da miedo morirme”



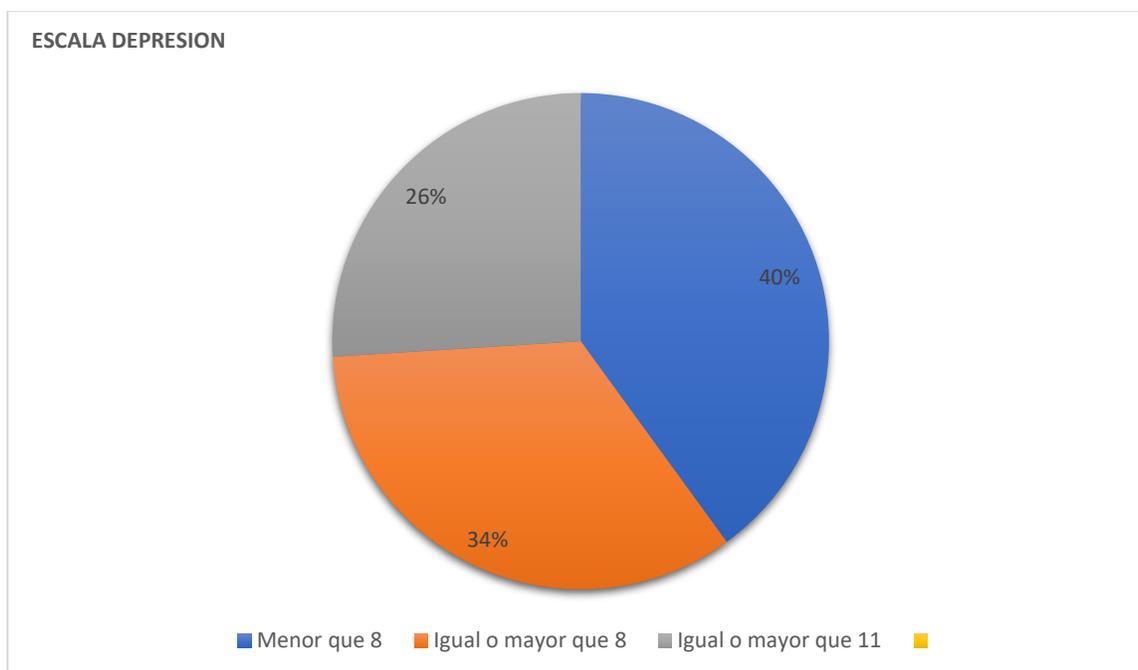
*Arrieta N, Escala de HAD. Importancia de fortalecer el estado Psicoemocional del paciente oncológico de la Clinica Medical Duarte durante el primer semestre del 2023*

Un 58% de los pacientes encuestados a menudo se divertía viendo televisión, escuchando radio o leyendo un libro igual que antes, el 22% a veces se divertía, un 10% no muy a menudo y un 10% rara vez afirmaban que: “No me divierto igual que antes”



*Arrieta N, Escala de HAD. Importancia de fortalecer el estado Psicoemocional del paciente oncológico de la Clinica Medical Duarte durante el primer semestre del 2023*

El 46% de los encuestados obtuvieron una puntuación menor de 8 que significa que el paciente tiene signos de ansiedad bajos, el otro 34% se clasifico en mayor o igual de 8 considerado como un trastorno clínicamente significativo con signos moderados de ansiedad, y un 20% de mayor o igual a 11 significativo de signos severos de ansiedad



*Arrieta N, Escala de HAD. Importancia de fortalecer el estado Psicoemocional del paciente oncológico de la Clinica Medical Duarte durante el primer semestre del 2023*

El 40% de los encuestados obtuvieron una puntuación menor de 8 que significa que el paciente tiene signos de depresión bajos, el otro 34% se clasificó en mayor o igual de 8 considerado como un trastorno clínicamente significativo con signos moderados de depresión, y un 26% de mayor o igual a 11 significativo de signos severos de depresión

Teniendo en cuenta la interpretación de la escala se puede evidenciar que aunque el porcentaje mayor se encuentra en niveles bajos de ansiedad o depresión, hay una parte mayor que presenta signos de estos, he aquí el donde se encuentra el objetivo de este proyecto disminuir estas estadísticas, como anteriormente se mencionó en este proyecto el estado Psicoemocional del paciente puede afectar e incluso empeorar el estado físico, en este caso puede retrasar el tratamiento en los pacientes oncológico. Con este proyecto se busca evitar este retraso en el paciente además de aumentar las actividades lúdicas

cuando se encuentran en el servicio de quimioterapia.



**PRESENTACIÓN EVIDENCIA DOCUMENTAL ELABORADA DE LA ACTIVIDAD (Incluye contenidos de los documentos elaborados)**

A continuación le voy a leer unas frases que pueden describir cómo se siente usted afectiva y emocionalmente. Escuche cada frase y cada una de las respuestas y dígame qué respuesta coincide mejor con **cómo se ha sentido usted en la última semana**. No hay respuestas buenas ni malas. No es necesario que piense mucho tiempo cada respuesta.

1.- Me siento tenso/a o nervioso/a:

- Casi todo el día   
 Gran parte del día   
 De vez en cuando   
 Nunca

2.- Sigo disfrutando con las mismas cosas de siempre:

- Igual que antes   
 No tanto como antes   
 Solamente un poco   
 Ya no disfruto con nada

3.- Siento una especie de temor como si algo malo fuera a suceder:

- Si y muy intenso   
 Si, pero no muy intenso   
 Si, pero no me preocupa   
 No siento nada de eso

4.- Soy capaz de reirme y ver el lado gracioso de las cosas:

- Igual que siempre   
 Actualmente algo menos   
 Actualmente mucho menos   
 Actualmente en absoluto

5.- Tengo la cabeza llena de preocupaciones:

- Casi todo el día   
 Gran parte del día   
 De vez en cuando   
 Nunca

6.- Me siento alegre:

- Gran parte del día   
 En algunas ocasiones   
 Muy pocas veces   
 Nunca

7.- Soy capaz de permanecer sentado/a tranquilo/a y relajadamente:

- Siempre   
 A menudo   
 Raras veces   
 Nunca

8.- Me siento lento/a y torpe:

- Nunca   
 A veces   
 A menudo   
 Gran parte del día

9.- Experimento una desagradable sensación de “nervios y hormigueos en el estómago”:

- Nunca   
 Sólo en algunas ocasiones   
 A menudo   
 Muy a menudo

10.- He perdido el interés por mi aspecto personal:

- Me cuido como siempre lo he hecho   
 Es posible que no me cuido como debiera   
 No me cuido como debiera hacerlo   
 Completamente

11.- Me siento inquieto/a como si no pudiera parar de moverme:

Realmente mucho

Bastante

No mucho

En absoluto

*PRESENTACIÒN EVIDENCIA FOTOGRAFICA DE LA ACTIVIDAD*



<i>OBJETIVO ESPECIFICO DEL PROYECTO, TRABAJADO</i>				
Desarrollar actividades de educación enfocadas en la salud mental de los pacientes oncológicos, dirigidas al personal de enfermería de la Clínica Medical Duarte.				
ACTIVIDAD N° <u>  1  </u> DEL OBJETIVO	<b>Educación</b> Diseñar una educación enfocadas al manejo emocional del paciente oncológico hacia el personal de salud			
<i>RELACION INDICADORES Y METAS – POR ACTIVIDAD</i>				
<i>FORMULA DEL INDICADOR PLANTEADO</i>	<i>OPERACIONALIZACIÓN DEL RESULTADO DEL INDICADOR DESARROLLADO-</i>	<i>META PLANTEADA</i>	<i>META EJECUTADA</i>	<i>FECHA DE DESARROLLO</i>
<i># de educaciones realizadas</i>	<i>1 educacion reaizada</i>	Para el 07 de mayo se habrán realizado 1 educación al personal de oncología de la Clínica Medical Duarte.	se realizó una educación al personal de oncología de la clínica medical duarte .cumpliendo con el indicador en un 100%.	<i>7 mayo</i>

***PRESENTACIÓN EVIDENCIA DOCUMENTAL ELABORADA DE LA***

**MATRIZ INSTRUCCIONAL**

**TEMA:** manejo de emocional del paciente

**FECHA:** Semana 3 Y 4 De Mayo

**LUGAR:** Servicio Quimioterapia-Oncología

**Tiempo:** 20 Minutos

**DIRIGIDO A:** Personal de salud .

**RESPONSABLE:** Deimar Natalia Arrieta Lázaro **Cód.** 1801003

**Objetivo general:** Fortalecer los conocimientos sobre el manejo de emociones a al personal de oncología de la Clínica Medical Duarte mediante una sesión educativa realizada por la estudiante de enfermería de la Universidad Francisco de Paula Santander, incrementando el nivel de conocimientos y promoviendo las actividades que favorezcan al paciente

OBJETIVO ESPECÍFICO	CONTE NIDO	MET ODO LOGÍ A	TIE MPO	RECURSOS	TÉCNIC AS EDUCAT IVAS O AYUDAS AUDIOV ISUALES	EVALUA CIÓN
Definir que son manejo de emociones por medio una sesión educativa presentada por la estudiante de pasantía .	1. Defini ción de cáncer	A P R E N	4 minut os	<b>MATERIAL</b>  Rotafolio  <b>HUMANOS:</b>  Estudiante de enfermería de VIII semestre	Infografía	¿qué es manejo de emociones ?

Mencionar las técnicas para el manejo de emociones en los pacientes oncológicos mediante actividades	Técnicas para el manejo de emociones	<b>D</b> <b>E</b> <b>R</b> <b>A</b>	10 minutos	Personal de salud de oncología		¿Qué se puede realizar en caso de tener pensamientos negativos?
Reconocer mediante situaciones cotidianas cuales son los cuidados que se deben tener en el hogar	2. Cuidados en el hogar en pacientes oncológicos	<b>E</b> <b>N</b> <b>S</b> <b>E</b> <b>Ñ</b> <b>A</b> <b>R</b>	6 minutos			¿Cuáles son los cuidados que debe realizar en el hogar ?

### **METODOLOGÍA APRENDER A ENSEÑAR**

**Reflexionemos y compartamos:** El estudiante encargado de la sesión educativa “manejo de emociones” realizará una breve presentación del tema, a través de una sesión educativa.

**Consultemos:** El estudiante encargado de la sesión educativa, fortalecerá los conocimientos del personal sobre la temática: manejo de emociones”

**Debatamos:** Lograr que los personales refieran sus opiniones e inquietudes sobre la temática.

**Comprometámonos y decidámonos:** Lograr que los personales de salud se comprometan a cumplir y enseñar las técnicas, los cuales fueron expuestos en la sesión educativa.

**Evaluemos:** La sesión educativa será evaluada a través de la actividad “Tarjeta de colores “cada tarjeta tendrá una pregunta



“¿Qué es manejo emocional?

¿Qué técnicas para el manejo emocional conocía?

¿Si paciente refleja una emoción negativa que debe realizar?

¿Qué les agregaría a las técnicas?

## CONTENIDO

Sentir una emoción es inevitable (alegría, miedo, tristeza, rabia...) y todo el mundo sabe que eso no se puede cambiar. Lo más recomendable es que cada uno de nosotros deberíamos dejar que esa emoción nos invada y poder gestionarla de manera consciente y correcta.

Y es que, ¿sabes lo que sucede cuando intentamos reprimir una emoción y nos negamos a experimentarla? Ocurre lo inevitable y es que tarde o temprano la emoción saldrá a flote, de la

misma forma que pasa con el agua que siempre encuentra salida y rendija por la que fluir, y muchas veces con mayor intensidad.

Y justo, al contrario, también te pregunto, ¿sabes lo que puede pasar si una emoción nos invade de manera exagerada sin ningún tipo de control, desbordando e invadiendo todo lo que encuentra a su paso? Que esa euforia emocional no es beneficiosa para tu bienestar emocional.

Así que vamos a ver a continuación varias pautas que nos pueden ayudar de cara a ese momento de control emocional.

### **Háblate mejor y de una manera más positiva**

Sí, está comprobado que mi pensamiento y mi diálogo interno, eso que me digo a mí mismo/a y eso que me repito constantemente, influye de manera directa y muy potente en cómo me siento después. Así que, sabiendo esto, ¿por qué no modificar esas afirmaciones si no son lo suficientemente agradables y positivas por otras que sí lo sean?

Pero antes de empezar a pensar de manera más positiva, primero tendremos que identificar, entender y vaciarnos de esos pensamientos que provocan o mantienen esas emociones desagradables y que nos hacen sentirnos tristes, asustados, enfadados...

Así, una vez detectados, habrá que ir poco a poco cambiándolos y modificándolos por otros alternativos y positivos. ¿Cómo? Ayúdate de una libreta y de un bolígrafo. De esta forma podrás anotarlos y que ninguno se quede en el aire y escribe a su lado el pensamiento alternativo positivo.

### **Beneficios del manejo de las emociones**

- Ayuda a sobrellevar de manera efectiva las crisis emocionales y a preservar nuestra salud mental.
- Permite tener una mayor conciencia de nuestras limitaciones o necesidades, en otras palabras, nos ayuda a conocernos mejor a nosotros mismos y a gozar de una autoestima óptima.
- Contribuye a evitar estados depresivos y reduce los niveles de ansiedad o estrés.
- Brinda la posibilidad de exteriorizar las emociones de manera conveniente.

En esta estrategia la práctica continua es fundamental, cuánto más lo hagas, cada vez tardarás menos tiempo y con poco a poco, esta forma de pensar se automatizará y empezará a ser tu manera principal de pensar e interpretar la realidad que te rodea, consiguiendo, de verdad que te sientas mucho mejor, física y emocionalmente hablando

### **Practica Mindfulness**

Para el manejo emocional, con el Mindfulness conseguirás detectar esas emociones negativas, y conseguirás reducir ciertos niveles de ansiedad.

#### Detención del pensamiento

Esta técnica es muy conocida y empleada en los procesos terapéuticos personales, ya que, de verdad, que es muy efectiva. Puede ser utilizada antes, durante o después de la situación que nos genera la emoción negativa. ¿Me siento mal porque no dejo de pensar en algo negativo que no consigo modificar y no consigo alejarlo de mi cabeza?

Al igual que en el apartado anterior, te pedíamos un trabajo de observación e identificación de los pensamientos negativos, aquí de nuevo tocará hacerlo. De esta forma, cuando tengas un pensamiento negativo detectado e identificarlo, tendrás que ordenarte a ti mismo parar. ¿Cómo? Date una autoinstrucción para interrumpir ese pensamiento que te provoca la emoción, di a ti mismo palabras como: “¡STOP!”, “¡Para!”, “¡Ya!”, “¡Basta!” ... Tras esta autoinstrucción sustituye los pensamientos detectados como negativos por afirmaciones positivas, como te hemos detallado antes.

#### Piensa más allá, visualiza tu futuro más inmediato

Cuando estamos desbordados por una emoción intensa puede ocurrir, y de hecho ocurre a menudo, que no se vea más allá, ni a corto, ni a medio y mucho menos a largo plazo. Y es que esa

emoción tan intensa, hace como de filtro oscuro que nubla todo lo demás. Aunque en ese momento tan sólo seas capaz de vivir el presente, intenta racionalizar que la vida sigue y pasarán las horas, los días, las semanas... ¿Te seguirás sintiendo así? Seguro que no.

¿Eres imaginativo?, ¿sueles imaginarte en diferentes escenas de cara a un proyecto o tarea nueva? Eso está muy bien y es que, en ocasiones, la emoción desagradable puede reducir cuando nos preparamos previamente mentalmente para ello.

Haz la prueba: visualízate en la situación temida y que te desborda, e imagina que se desarrolla sin problemas, que lo haces fenomenal y además pon en práctica la primera estrategia del listado que aquí te hemos propuesto: háblate bien y de una manera positiva.

Respiración profunda o respiración abdominal

En nuestro artículo "[6 técnicas para manejar la ansiedad y el estrés](#)" te expusimos lo beneficioso de las técnicas de relajación y de hacer una correcta respiración diafragmática. Pues bien, la aplicación de la respiración profunda es algo bastante sencillo, fácil de emplear y que nos sirve para el control de las emociones.

*¿Cómo se practica?*

- Inspira profundamente mientras cuentas mentalmente hasta 4.
- Después, mantén la respiración mientras cuentas de nuevo mentalmente hasta 4.
- A continuación, suelta el aire despacio mientras cuentas mentalmente hasta 8.

Repite el proceso anterior durante varias veces. De esta manera te vas a oxigenar y vas a conseguir que el ritmo en la respiración sea más lento e intenso de lo habitual. No olvides colocar tu mano sobre el abdomen, y si se sube y baja con cada movimiento, significará que lo estás haciendo de verdad, de manera profunda y de

manera adecuada.

### **Miedo**

El miedo es la emoción más antigua, pues gracias a ella se ha conseguido la supervivencia de la especie. Es un estímulo aversivo que conlleva una activación muy elevada e incita la evitación y el escape de las situaciones amenazantes.

### **Tristeza**

La tristeza es el estado emocional que nos hace sentir afligidos ante una circunstancia particular y está acompañada de decaimiento y falta de energía.

### **Alegría**

La alegría es un sentimiento grato que se manifiesta con diferentes signos externos.

### **Ira**

La ira es una sensación de indignación causada por una situación o una persona que puede expresarse de muchas formas, tanto físicas como verbales.

### **Asco**

El asco es la sensación desagradable producida por algo que causa repulsión, su función es mantenernos alejados de alimentos venenosos o que puedan dañarnos.

### **Sorpresa**

Reacción a un evento o suceso que nos causa asombro y está fuera de lo cotidiano.

## **INFOGRAFÍA**

# MANEJO EMOCIONAL DEL PACIENTE

Sentir una emoción es inevitable (alegría, miedo, tristeza, rabia...) y todo el mundo sabe que eso no se puede cambiar. Lo más recomendable es que cada uno de nosotros deberíamos dejar que esa emoción nos invada y poder gestionarla de manera consciente y correcta.

## Enseñar a hablar de manera positiva

Sí, está comprobado que mi pensamiento y mi diálogo interno, eso que me digo a mí mismo/a y eso que me repito constantemente, influye de manera directa y muy potente en cómo me siento después. Así que, sabiendo esto, ¿por qué no modificar esas afirmaciones si no son lo suficientemente agradables y positivas por otras que sí lo sean?

## Practica Mindfulness

Es un trabajo de observación e identificación de los pensamientos negativos, aquí de nuevo tocará hacerlo. De esta forma, cuando tengas un pensamiento negativo detectado e identificarlo, tendrás que ordenarte a ti mismo parar. ¿Cómo? Date una autoinstrucción para interrumpir ese pensamiento que te provoca la emoción, di a ti mismo palabras como: "¡STOP!", "¡Para!", "¡Ya!", "¡Basta!"

## Realizar actividades lúdicas

Es importante mantener contacto con los pacientes de una manera alegre y brindar un espacio de diversión



## Incentivar a nuevas actividades

Una de las mejores maneras de manejar las emociones negativas es realizando nuevas actividades que permitan la distracción del paciente y produzcan dopamina

# TU PUEDES AYUDAR

## LISTA DE ASISTENCIA

UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE ENFERMERIA

REGISTRO DE FIRMAS DE LOS PARTICIPANTES EN LAS ACTIVIDADES EDUCATIVAS

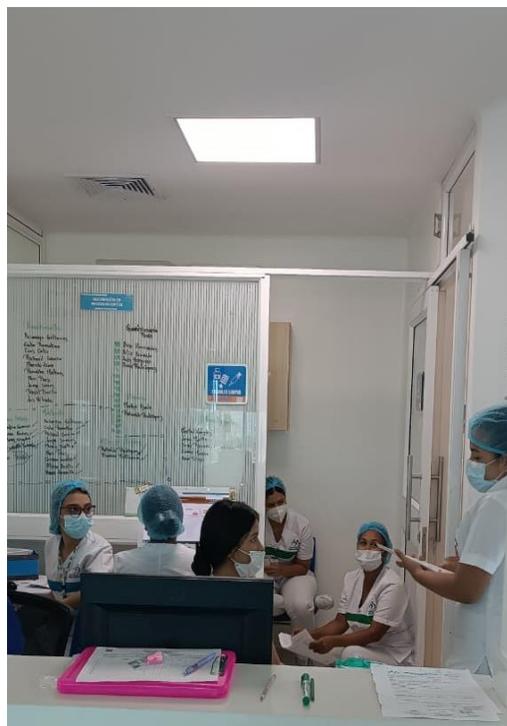
TEMA: Manejo Emocional Paciente Onco LUGAR: Quimioterapia - Circa Medical Center

GRUPO DE PERSONAS: Personal Salud

FECHA: 03/05/21 HORA: 9:00am RESPONSABLES: Deima, Natalia Amets

#	NOMBRE	EDAD	SEXO		CEDULA	FIRMA
			F	M		
1	Jamir Jaramillo	33	X		100118334	Jamir Jaramillo
2	Faela Fariaca C.	33	X		109375230	Faela Fariaca
3	Nazlin Siley Hoerfas Gutierrez	30	X		1093765532	Nazlin Siley H 6
4	Esperanza Martinez	42	X		607572	Esperanza
5	Daniela Stephany Ochoa Rojas	28	X		1093778795	Daniela Ochoa
6	Sandra Y. Sarmiento W	48	X		60360472	Sandra W
7	Danny C. Pantora Liscano	23	X		1090534056	Danny Liscano
8						
9						

## PRESENTACIÓN EVIDENCIA FOTOGRÁFICA DE LA ACTIVIDAD



Fotografía tomada por estudiante UFPS

*OBJETIVO ESPECIFICO DEL PROYECTO, TRABAJADO*

Desarrollar actividades de gestión y educación enfocadas a la salud mental del paciente oncológico, de la Clínica Medical Duarte. (talleres acerca del manejo de emociones dirigidos al paciente oncológico ,fomentar espacios de escucha activa hacia el paciente, formación de redes de apoyo para el paciente.)

<p>ACTIVIDAD N° <u>_1_</u> DEL OBJETIVO</p> <p>Educación sobre el cáncer hacia los pacientes oncológicos de la Clínica Medical Duarte.</p>	<p>Se realizó una educación hacia los pacientes sobre el tema cáncer y quimioterapia a través de un Rotafolio el cual se diseñó, dando a entender la importancia y ayuda de esa y procurando enseñar los cuidados que debe tener con ella en el hogar</p>
<p>ACTIVIDAD N° <u>_2_</u> DEL OBJETIVO</p> <p>Taller dirigido a los pacientes oncológicos sobre manejo de emociones.</p> <p>-Actividades lúdicas</p> <p>-Grupo de escucha en los pacientes</p>	<p>En la siguiente actividad se brindó una asesoría a los pacientes sobre cómo controlar las emociones negativas y evitar que estas generen malestar en el proceso de tratamiento del paciente, por otra parte se realizó un taller en donde ellos desahogaban y expresaban como se sentían desde que fue diagnosticada la enfermedad, gracias a esto los pacientes pudieron conocer la perspectivas de otras personas además que se sintieron apoyados, teniendo en cuenta esto se propuso a los pacientes a realizar actividades recreativas en el hogar con el fin de distraerse</p> <p>Tambie se realizó una lúdica nombrada “El dado de las emociones” la cual consistía en tirar el dado e identificar una situación que estuviera relacionada con la emoción y expresara cual era la mejor manera de sobrellevar dicha situación a continuación el contenido que se presentó a los pacientes.</p> <p>Finalmente se realizó un bingo con el fin de que los pacientes pasaran un rato divertido y diferente</p>

*RELACION INDICADORES Y METAS – POR ACTIVIDAD*

<i>FORMULA DEL INDICADOR PLANTEADO</i>	<i>OPERACIONALIZACIÓN DEL RESULTADO DEL INDICADOR DESARROLLADO-</i>	<i>META PLANTEADA</i>	<i>META EJECUTADA</i>	<i>FECHA DE DESARROLLO</i>
--	---	-----------------------	-----------------------	----------------------------

# De educaciones realizadas”.	1 educación realizada	A la tercera semana de mayo del 2023 se habrá realizado una educación sobre el cáncer hacia los pacientes oncológicos de la clínica medical duarte	se realizó una educación a los pacientes oncológicos de la clínica medical surte.cumpliendo con el indicador en un 100%.	<i>Tercera semana de mayo 2023</i>
-------------------------------	-----------------------	--	--	------------------------------------

<p># taller realizado sobre el manejo de emociones. #jornada de actividades lúdicas # Grupo de escucha activa</p>	<p>1 taller realizado sobre el manejo de emociones. 1 jornada de actividades lúdicas 1 Grupo de escucha activa</p>	<p>Para el 15 de mayo se habrán realizado un taller sobre el manejo de emociones en el servicio de oncología de la Clínica Medical Duarte.  -Para el día 17 de mayo se habrá realizado 1 jornada de actividades lúdicas en pacientes oncológicos  -Para el día 22 de mayo se habrá realizado un grupo de escucha activa en pacientes oncológicos</p>	<p>se realizó un taller sobre el manejo de emociones  se realizó 1 jornada de lúdicas  se realizó un grupo de escucha activas</p>	<p><i>15 mayo 2023</i>  17 de mayo 2023  22 de mayo 2023</p>
---	--	--	---	--

**PRESENTACIÓN EVIDENCIA DOCUMENTAL ELABORADA DE LA ACTIVIDAD**

**MATRIZ INSTRUCCIONAL**

**TEMA:** Cancer Y Quimioterapia  
**FECHA:** Semana 1 Y 2 De Mayo  
**LUGAR:** Servicio Quimioterapia-Oncología  
**Tiempo:** 20 Minutos  
**DIRIGIDO** A: Pacientes oncológicos .  
**RESPONSABLE:** Deimar Natalia Arrieta Lázaro **Cód.** 1801003

**Objetivo general:** Fortalecer los conocimientos acerca del cáncer y la quimioterapia a los pacientes en la Clínica Medical Duarte mediante una sesión educativa realizada por la estudiante de enfermería de la Universidad Francisco de Paula Santander, incrementando el nivel de conocimientos y promoviendo el autocuidado en el hogar

OBJETIVO ESPECÍFICO	CONTENIDO	METODOLÓGICA	TIEMPO	RECURSOS	TÉCNICAS EDUCATIVAS O AYUDAS AUDIOVISUALES	EVALUACIÓN
Definir con sus propias palabras que es el Cáncer y quimioterapia mediante una lluvia de ideas, de acuerdo a lo	3. Definición de cáncer	A P R E	4 minutos	<b>MATERIAL</b>  <b>ES:</b> Rotafolio  <b>HUMANOS:</b>	Rotafolio	¿Qué es el Cáncer?

explicado por la estudiante de enfermería en la sesión educativa.		<b>N</b>		Estudiante de enfermería de VIII semestre		
Mencionar los tipos de quimioterapia que se realizan en la clínica.	Tipos de quimioterapias	<b>D</b>		Pacientes oncológicos		
		<b>E</b>	10 minutos			¿cuáles son los tipos de quimioterapias?
		<b>R</b>				
		<b>A</b>				
Reconocer mediante situaciones cotidianas cuales son los cuidados que se deben tener en el hogar	4. Cuidados en el hogar en pacientes oncológicos	<b>E</b>				
		<b>N</b>				
		<b>S</b>	6 minutos			¿Cuáles son los cuidados que debe realizar en el hogar ?
		<b>E</b>				
		<b>Ñ</b>				
		<b>A</b>				
		<b>R</b>				

### METODOLOGÍA APRENDER A ENSEÑAR

**Reflexionemos y compartamos:** El estudiante encargado de la sesión educativa “Cancer y quimioterapia ” realizará una breve presentación del tema, a través de una sesión educativa.

**Consultemos:** El estudiante encargado de la sesión educativa, fortalecerá los conocimientos de los Pacientes oncológicos sobre la temática: Cancer y quimioterapia”

**Debatamos:** Lograr que los pacientes refieran sus opiniones e inquietudes sobre la temática.

**Comprometámonos y decidámonos:** Lograr que los pacientes y familiares se comprometan a cumplir con su autocuidado en el hogar, los cuales fueron expuestos en la sesión educativa.

**Evaluemos:** La sesión educativa será evaluada a través de la actividad “Responde la pregunta de la bolsa ”

Los pacientes escogen una tarjeta dentro de una bolsa la cual traerá una pregunta, como:

1. ¿Qué es el Cancer?
2. ¿cuáles son los tipos de quimioterapias?
3. ¿Cuáles son los cuidados que debe realizar en el hogar?

## CONTENIDO



## ¿QUÉ ES EL CÁNCER?

El cáncer es un conjunto de enfermedades, que consiste en el crecimiento y multiplicación descontrolada de las células, esto forma conjuntos o masas en el cuerpo llamados tumores que pueden afectar una zona específica o migrar a otros órganos y tejidos (metástasis); también puede alterar a las células sanguíneas lo que se conoce como cánceres hematológicos.



### TRATAMIENTOS:

- **Cirugía:** Consiste en extraer quirúrgicamente el tumor y los tejidos cerca al mismo (si es necesario) para erradicar la malformación celular.
- **Radioterapia:** Tratamiento que utiliza la radiación para erradicar las células cancerígenas y reducir los tumores.
- **Inmunoterapia:** Tratamiento que consiste en combatir a la enfermedad mediante el sistema inmunológico de la persona, y se realiza mediante el apoyo de este por medio de sustancias farmacológicas (medicamentos) que refuerzan la habilidad de deshacerse de las células cancerígenas.
- **Terapia hormonal:** Es una terapia específica para aquellos tipos de cánceres que son generados por alteraciones hormonales, y se realiza mediante la administración de medicamentos que detengan y/o regulen esta hormona.

### ¿QUÉ ES LA QUIMIOTERAPIA?:

La quimioterapia es un tratamiento medicamentoso, cuya función es debilitar, reducir o detener las células de crecimiento rápido; por eso se utiliza para tratar las células cancerosas puesto que éstas crecen y se multiplican mucho más rápido que las células sanas.



### ¿QUÉ SON LOS CICLOS?:

Se conocen como ciclos a aquellos periodos donde se está administrando el tratamiento y el tiempo de descanso antes de iniciar un nuevo tratamiento.

## TIPOS DE QUIMIOTERAPIA:

Para el tratamiento existen diferentes tipos de quimioterapia, estas consisten en diferentes tratamientos farmacológicos que pueden aplicarse solos o combinados, la elección por parte del especialista consiste en el análisis del tipo de cáncer, la zona del cuerpo, su estado de salud y características especiales, con el objetivo de brindar la dosis y tipo adecuado para su salud.



Aunque existen distintos tipos de clasificaciones de la quimioterapia según distintos factores.

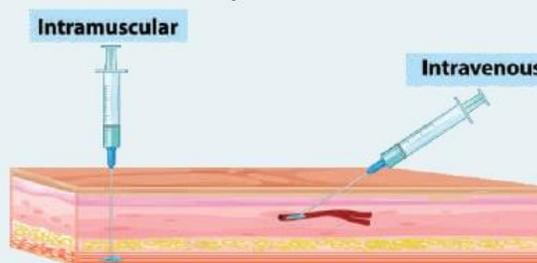
### CANTIDAD DE FÁRMACOS QUE SE ADMINISTRAN

- **Monoterapia:** Consisten en administrar únicamente un fármaco.
- **Poliqimioterapia:** Consiste en la administración de más de un fármaco, puede ser en un mismo día o en días distintos.

### VÍA DE ADMINISTRACIÓN

Los medicamentos de quimioterapia pueden administrarse de las siguientes formas:

- **Oral:** Se administra el fármaco en formato de píldora, comprimido o cápsula.
- **Intramuscular:** Se administra mediante una inyección en un músculo.
- **Endovenosa:** Se administra directamente en el torrente sanguíneo mediante una vena.
- **Tópica:** Se administra sobre la piel y las mucosas.
- **Intratecal:** Se administra entre las capas delgadas que cubren el encéfalo o en la medula espinal.



### FINALIDAD DEL TRATAMIENTO

Otra forma de clasificación es según o que se espera que el tratamiento realice en el organismo:

- **Adyuvante:** Es una terapia que se utiliza luego del tratamiento principal y su función es minimizar la posibilidad de que el cáncer regrese, normalmente se utiliza después de una cirugía.
- **Neoadyuvante:** Es una terapia que se administra antes del tratamiento principal y su función es ayudar a que el tratamiento principal sea más eficaz.
- **Inducción o Conversión:** Se utiliza esta técnica con el fin de ayudar al tratamiento principal en los casos donde la enfermedad se encuentra en un estado avanzado, con el objetivo de reducir los riesgos y mejorar la eficacia; también se utiliza para lograr convertir el estado de la enfermedad en operable, cuando por su estado inicial no lo era.
- **Radioquimioterapia concomitante:** Consiste en administrar de forma conjunta la radio terapia y la quimioterapia con el objetivo de mejorar el efecto de dichos tratamientos.
- **Paliativa:** Es una técnica que consiste en aliviar los síntomas causados por la enfermedad, cuando esta se encuentra en una etapa avanzada y/o cuando se ha propagado por gran parte del organismo.

## ¿CÓMO SE APLICA LA QUIMIOTERAPIA?

- **Quimioterapia oral:** La administración por vía oral es equivalente a tomar una pastilla, una capsula o un jarabe, según las recomendaciones médicas, pueden ser tomados diariamente o en intervalos.
- **Quimioterapia inyectada:** Se recibe el tratamiento directamente en un músculo o debajo de la piel; de la forma regular como si fuera una inyección.
- **Quimioterapia intravenosa:** La administración del tratamiento se aplica directamente a una vena y su aplicación puede durar unos minutos o algunas horas, mediante una pequeña punción donde se inserta un catéter (pequeño tubito), que conecta a la bolsa donde se encuentra el tratamiento y el paciente, mientras todo esto está regulado por una bomba de infusión que controla la cantidad de líquido que pasa a su vena.
- **Quimioterapia tópica:** Se administra el tratamiento por medio de una crema que se aplica sobre la piel.
- **Quimioterapia intratecal:** Se administran el tratamiento de forma que llegue al líquido cefalorraquídeo, mediante una punción pequeña en la zona lumbar.



- **Catéter implantable:** Consiste en administrar los medicamentos mediante un dispositivo que consta de un tubo delgado llamado catéter, que va hasta una vena grande que conecta al corazón llamada cava, la parte superior de este catéter se coloca debajo de la piel en la zona del pecho, esto no solo permite se administre el tratamiento, sino también realizar transfusiones sanguíneas y extraer muestras sin tener que realizar otras punciones.

## MANEJO SEGURO DE LA QUIMIOTERAPIA EN CASA:

- Realice lavado de manos antes y después de entrar en contacto con el medicamento.
- Si otra persona le está apoyando con la administración del tratamiento debe lavarse las manos, utilizar guantes desechables y desecharlos una vez terminado y volver a lavarse la mano.
- Las mujeres en condición de embarazo y lactancia no deben tocar los medicamentos.
- No triture, rompa ni abra ninguna pastilla o cápsula a menos que su proveedor de cuidados de la salud le indique que lo haga.
- Mantenga a los niños y mascotas lejos del alcance de los medicamentos y en caso del consumo por parte de ellos acuda inmediatamente a urgencias.
- Este pendiente de la fecha de caducidad de sus medicamentos.
- Mantenga sus medicamentos de quimioterapia en el empaque original, no los guarde en pastilleros o en recipientes distintos.
- Asegúrese de que el recipiente quede bien cerrado y guardado en su empaque original, lejos de la luz solar, la humedad y el calor.
- No permita que entren en contacto con otros medicamentos, ni los tome al mismo tiempo.



### SI EL MEDICAMENTO ENTRA EN CONTACTO CON LOS OJOS O LA PIEL

- ✘ Si el medicamento entra en contacto con la piel, lave la zona con agua y jabón, si presenta piel enrojecida, le duele o le arde, acuda inmediatamente al servicio de urgencias.

- ✂ Si el medicamento le salpica los ojos, enjuáguelos inmediatamente con agua corriente. Deje que el agua le corra sobre los ojos abiertos por 10 a 15 minutos. Acuda al servicio de urgencias.

### **SI EL MEDICAMENTO SE RIEGA SOBRE EL SUELO**

- Utilice guantes desechables.
- Asegúrese de que el líquido no entre en contacto con ninguna parte de su cuerpo.
- Si es sobre una superficie utilice papel absorbente y limpie los excesos.
- Enjuague con abundante agua y jabón, sin que queden residuos.

### **SI EL MEDICAMENTO SE RIEGA SOBRE ROPA O CAMA**

- Utilice guantes desechables.
- Asegúrese de que el líquido no entre en contacto con ninguna parte de su cuerpo.
- Lave lo más rápido posible sin que entre en contacto con el resto de la ropa.
- Expóngalo a secar al sol.

### **DISPOSICIÓN FINAL DE LOS MEDICAMENTOS**

Si se vencieron o tiene medicamentos que sobren, tráigalos en su empaque original, en una bolsa plástica gruesa a la institución y entréguelo al servicio de oncología.



### **EFFECTOS SECUNDARIOS DE LA QUIMIOTERAPIA**

Los efectos secundarios son secuelas no deseadas que puede producir el tratamiento; cabe aclarar, que los efectos de la quimioterapia varían para cada persona, según el tipo de cáncer, los fármacos utilizados, la dosis administrada y el estado emocional y físico de la persona, si alguno de estos efectos se agrava acuda al servicio de urgencias.



Los principales efectos secundarios del tratamiento con quimioterapia son:

### **Alteraciones en el aparato digestivo:**

**Náuseas y vomito:** Son uno de los efectos más comunes y suelen aparecer de 45 minutos a dos horas después de que el tratamiento fue administrado.

Unos consejos para evitarlos son:

Reducir los alimentos muy grasos, comer despacio y masticar bien los alimentos, dividir los alimentos en pequeñas cantidades, intentar consumir los alimentos a temperatura ambiente y evitar los olores fuertes y/o desagradables.



- **Estreñimiento:** Es un efecto común dado a los fármacos que ingresan al cuerpo, los cambios en la alimentación y el sedentarismo, que la digestión este mucho más lenta, la forma más aconsejable para tratarlo es consumir abundante agua, comer alimentos ricos en fibra como frutas y realizar algo de actividad física.

- **Diarrea:** Suele suceder con frecuencia, por la alteración que los medicamentos generan en el organismo y sus procesos de absorción de nutrientes y líquidos. Se aconseja para tratarlo evitar las comidas pesadas que generen muchos gases abdominales, intentar no comer alimentos ricos en fibra, cocer los alimentos o hacerlos a la plancha, en las primeras horas donde inicia la diarrea no consumir alimentos y después tomar líquidos.

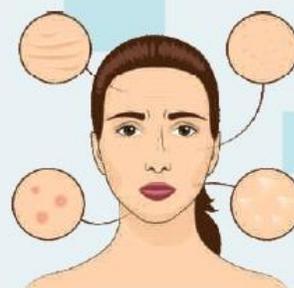


### **Alteraciones en la percepción de los alimentos:**

Los cambios anatómicos asociados al tratamiento pueden producir una percepción de los sabores amargos o metálicos en algunos alimentos, esto puede generar en el paciente una pérdida del apetito es aconsejable para tratar esto una dieta rica en frutas, verduras y proteínas que sean del agrado del paciente y mejorar la presentación de los alimentos para que visualmente sean más apetecibles.

### **Alteraciones del cabello, uñas y piel:**

- **Alopecia:** La caída del cabello, puede suceder por el daño o alteración a los folículos pilosos por el tratamiento, es un efecto normal y generalmente el cabello vuelve a crecer después de que se termina el tratamiento.
- **Uñas:** Se oscurecen, cambian su forma o se vuelven más frágiles, por el efecto del tratamiento, puede consultar con el personal si puede utilizar cremas o pomadas, utilice un calzado cómodo y suave que sea acorde a su talla, utilice medias suaves y mantenga las uñas cortas.
- **Piel:** Pueden aparecer zonas con manchas, enrojecimientos, descamación o resequedad, una de las maneras de prevenirlos es evitar aplicar productos como cremas o lociones a base de alcohol sobre la piel, duchas con agua caliente, exposiciones prolongadas a la luz solar y de debe mantener la piel seca y limpia.



### **Alteraciones de la salud mental y emocional:**

Es normal el sentir temor e intriga frente al diagnóstico de cáncer, algunos tratamientos pueden afectar a su imagen corporal, sus emociones y sentimientos, todo esto es algo normal y es solo una etapa en este proceso.

Por ello siga las siguientes recomendaciones:

- Pregúntele a su médico especialista sobre todas las dudas que tenga.
- Busque apoyo con profesionales de la salud (psicólogos)
- Refuerce sus lazos con familiares y amigos cercanos.
- Mantenga su fe y esperanza.
- Intente realizar actividades físicas acorde a su capacidad.



## ¿CÓMO PUEDO EVITAR CONTRAER UNA INFECCIÓN DURANTE LA QUIMIOTERAPIA?

- Mantenga sus manos limpias, lávelas con frecuencia y solicítele a sus familiares y personal de salud que por favor también lo hagan.
- Mantenga su carné de vacunación al día sobre todo para el **COVID** y la **influenza**.
- Manténgase aseado y limpio.
- Cepílese los dientes varias veces al día con un cepillo suave.
- Proteja su piel, evite daños lesiones, cortaduras o raspones.
- No se automedique y en caso de infección acuda al servicio de urgencias.

### TIPS PARA MANTENERSE SALUDABLE:

- No fumar y mantenerse lejos del humo del cigarrillo.
- Procurar no tomar alcohol o consumirlo en cantidades muy mínimas. Utilizar bloqueador solar.
- Consuma una dieta rica en frutas y verduras limpias e higienizadas correctamente.
- Manténgase en un peso adecuado.
- Realice actividad física.



## EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



**ACTIVIDAD MANEJO DE EMOCIONES y GRUPO DE ESCUCHA**



# CLAVES PARA CONTROLAR LAS EMOCIONES



Autoconocimiento, saber y conocer el origen. Permitirte sentir la emoción sin querer reprimirla.



Aceptar tus fortalezas y debilidades.



Encontrar una actividad que te ayude a canalizar el estrés.



Hablar con una persona de confianza y entender tus emociones



Comer saludable y descansar bien.



Pedir ayuda cuando sea necesario.



No reaccionar en automático.



*Fotografía tomada por estudiante UFPS*

## LÚDICA DE BINGO



*Fotografía tomada por estudiante UFPS*



*Fotografía tomada por estudiante UFPS*

## LISTA DE ASISTENCIA

**UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA DE ENFERMERIA**

REGISTRO DE FIRMAS DE LOS PARTICIPANTES EN LAS ACTIVIDADES EDUCATIVAS

TEMA: Cáncer y Quimioterapia LUGAR: Clinica Medica Docente

GRUPO DE PERSONAS: Paciente Oncologico

FECHA: 23/06/23 HORA: 8:00 am RESPONSABLES: Clara Natalia Arrieta

#	NOMBRE	EDAD	SEXO		CEDULA	FIRMA
			F	M		
1	Angel Luis Torres Miranda	53		X	58117928	[Firma]
2	Yuliana Carolina	20	X		22010422	[Firma]
3	Jose Antonio Pineda Gonzalez	20	X		11002387	[Firma]
4	Sandy Dolly Jimenez Villanueva	46		X	28222668	[Firma]
5	Alfonso	60		X	63318858	[Firma]
6	Alfonso	61		X	9315355	No firma
7	Estrella Helena Velazquez Delgado					
8	Luz Omaira Contreras Dacabon	51	X		60442054	Luz Omaira Contreras D
9	Andrés Pineda	21	X		60027888	Andrés Pineda
10	Isabella	69	X		28222668	Isabella
11	Jose Simón Ortiz	67		X	5431013	Jose Simón Ortiz
12	Isabella	61		X	60222071	Isabella
13	Harvey Gabriel Rojas	48		X	6049290	Harvey Gabriel Rojas
14	Alfonso	60		X	60378577	Alfonso
15	Alfonso	59	X		60318147	Alfonso
16	Alfonso	52	X		63262465	Alfonso
17	Alfonso	52	X		60222071	Alfonso
18	Alfonso	39	X		1030416625	Alfonso

**UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA DE ENFERMERIA**

REGISTRO DE FIRMAS DE LOS PARTICIPANTES EN LAS ACTIVIDADES EDUCATIVAS

TEMA: Cáncer y Quimioterapia LUGAR: Clinica Medica Docente

GRUPO DE PERSONAS: Paciente Oncologico

FECHA: 23/06/23 HORA: 8:00 am RESPONSABLES: Clara Natalia Arrieta

#	NOMBRE	EDAD	SEXO		CEDULA	FIRMA
			F	M		
1	Angel Luis Torres Miranda	53		X	58117928	[Firma]
2	Yuliana Carolina	20	X		22010422	[Firma]
3	Jose Antonio Pineda Gonzalez	20	X		11002387	[Firma]
4	Sandy Dolly Jimenez Villanueva	46		X	28222668	[Firma]
5	Alfonso	60		X	63318858	[Firma]
6	Alfonso	61		X	9315355	No firma
7	Estrella Helena Velazquez Delgado					
8	Luz Omaira Contreras Dacabon	51	X		60442054	Luz Omaira Contreras D
9	Andrés Pineda	21	X		60027888	Andrés Pineda
10	Isabella	69	X		28222668	Isabella
11	Jose Simón Ortiz	67		X	5431013	Jose Simón Ortiz
12	Isabella	61		X	60222071	Isabella
13	Harvey Gabriel Rojas	48		X	6049290	Harvey Gabriel Rojas
14	Alfonso	60		X	60378577	Alfonso
15	Alfonso	59	X		60318147	Alfonso
16	Alfonso	52	X		63262465	Alfonso
17	Alfonso	52	X		60222071	Alfonso
18	Alfonso	39	X		1030416625	Alfonso

REGISTRO DE FIRMAS DE LOS PARTICIPANTES EN LAS ACTIVIDADES EDUCATIVAS

TEMA: Cáncer y Quimioterapia LUGAR: Clinica Medica Docente

GRUPO DE PERSONAS: Pacientes Oncologicos

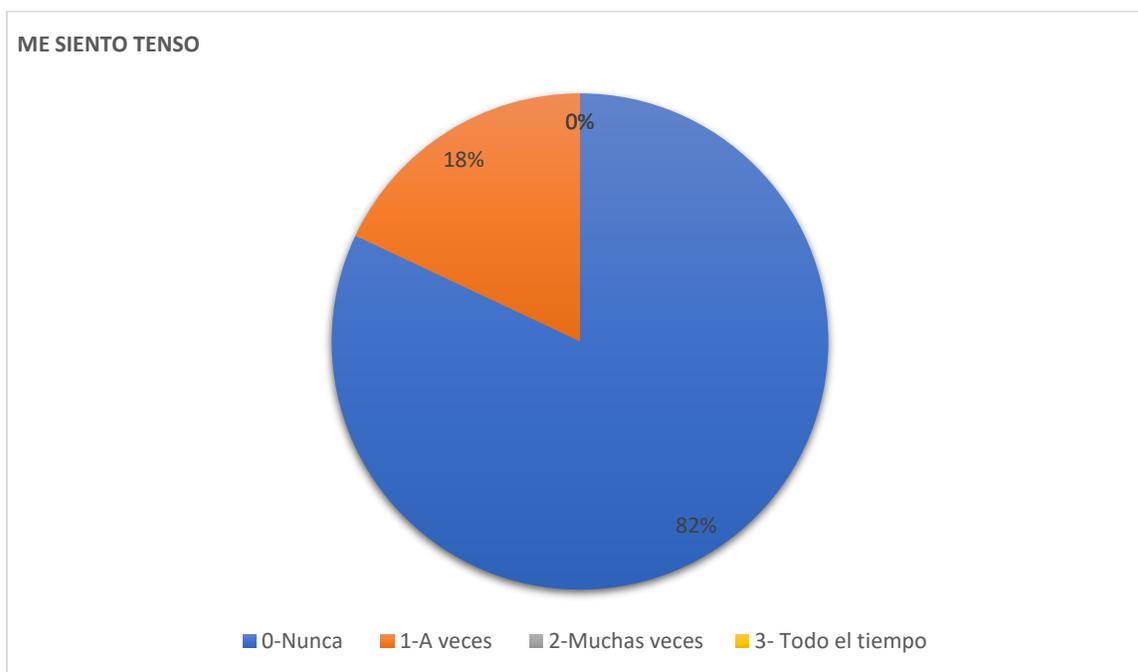
FECHA: 07 mayo 23 HORA: 7:00 am RESPONSABLES: De 1000 Arrieta

#	NOMBRE	EDAD	SEXO		CEDULA	FIRMA
			F	M		
1	Verónica Soledad Cubillos	68	F		211.25855	[Firma]
2	Alfonso	52	F		60344790	[Firma]
3	Luz	60	F		60222071	[Firma]
4	Alfonso	60	F		60222071	[Firma]
5	Alfonso	60	F		60222071	[Firma]
6	Alfonso	60	F		60222071	[Firma]
7	Alfonso	60	F		60222071	[Firma]
8	Alfonso	60	F		60222071	[Firma]
9	Alfonso	60	F		60222071	[Firma]
10	Alfonso	60	F		60222071	[Firma]
11	Alfonso	60	F		60222071	[Firma]
12	Alfonso	60	F		60222071	[Firma]
13	Alfonso	60	F		60222071	[Firma]
14	Alfonso	60	F		60222071	[Firma]
15	Alfonso	60	F		60222071	[Firma]
16	Alfonso	60	F		60222071	[Firma]
17	Alfonso	60	F		60222071	[Firma]
18	Alfonso	60	F		60222071	[Firma]
19	Alfonso	60	F		60222071	[Firma]
20	Alfonso	60	F		60222071	[Firma]
21	Alfonso	60	F		60222071	[Firma]
22	Alfonso	60	F		60222071	[Firma]
23	Alfonso	60	F		60222071	[Firma]
24	Alfonso	60	F		60222071	[Firma]
25	Alfonso	60	F		60222071	[Firma]
26	Alfonso	60	F		60222071	[Firma]
27	Alfonso	60	F		60222071	[Firma]
28	Alfonso	60	F		60222071	[Firma]
29	Alfonso	60	F		60222071	[Firma]
30	Alfonso	60	F		60222071	[Firma]
31	Alfonso	60	F		60222071	[Firma]
32	Alfonso	60	F		60222071	[Firma]
33	Alfonso	60	F		60222071	[Firma]
34	Alfonso	60	F		60222071	[Firma]
35	Alfonso	60	F		60222071	[Firma]
36	Alfonso	60	F		60222071	[Firma]
37	Alfonso	60	F		60222071	[Firma]
38	Alfonso	60	F		60222071	[Firma]
39	Alfonso	60	F		60222071	[Firma]
40	Alfonso	60	F		60222071	[Firma]
41	Alfonso	60	F		60222071	[Firma]
42	Alfonso	60	F		60222071	[Firma]
43	Alfonso	60	F		60222071	[Firma]
44	Alfonso	60	F		60222071	[Firma]
45	Alfonso	60	F		60222071	[Firma]
46	Alfonso	60	F		60222071	[Firma]
47	Alfonso	60	F		60222071	[Firma]
48	Alfonso	60	F		60222071	[Firma]
49	Alfonso	60	F		60222071	[Firma]
50	Alfonso	60	F		60222071	[Firma]
51	Alfonso	60	F		60222071	[Firma]
52	Alfonso	60	F		60222071	[Firma]
53	Alfonso	60	F		60222071	[Firma]
54	Alfonso	60	F		60222071	[Firma]
55	Alfonso	60	F		60222071	[Firma]

<i>OBJETIVO ESPECIFICO DEL PROYECTO, TRABAJADO</i>				
Medir el impacto de las intervenciones sobre el estado psicoemocional del paciente oncológico en la Clínica Medical Duarte durante el primer semestre del 2023				
ACTIVIDAD N° ___ DEL OBJETIVO		Se aplicó nuevamente otra encuesta con los mismos pacientes con el fin de verificar si el estado Psicoemocional de ellos había mejorado luego de la realización de intervenciones		
Segunda aplicación de las escalas que evalúen el nivel de ansiedad y depresión del paciente oncológico de la Clínica Medical Duarte				
<i>RELACION INDICADORES Y METAS – POR ACTIVIDAD</i>				
<i>FORMULA DEL INDICADOR PLANTEADO</i>	<i>OPERACIONALIZACIÓN DEL RESULTADO DEL INDICADOR DESARROLLADO-</i>	<i>META PLANTEADA</i>	<i>META EJECUTADA</i>	<i>FECHA DE DESARROLLO</i>

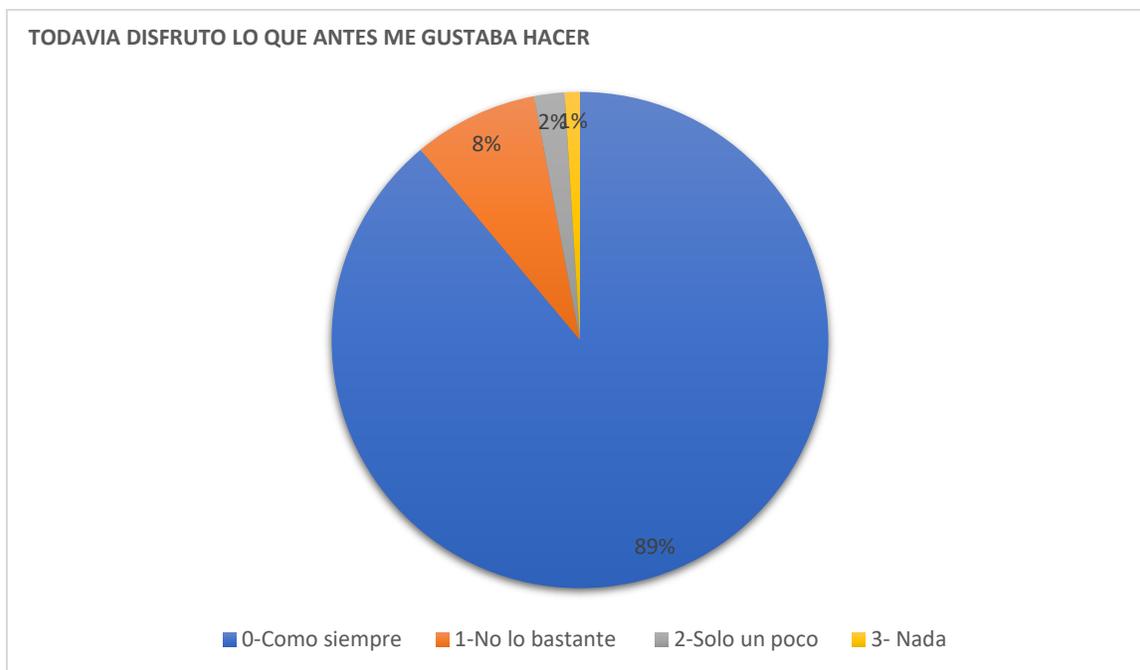
# de encuestas aplicadas	50 encuestas aplicadas	Para el 28 de mayo se aplicaron las 50 encuestas en los pacientes oncológicos de la clínica Medical Duarte	se realizó la aplicación de 50 encuestas a pacientes oncológicos cumpliendo con el 100% de la intervención	28 de mayo
--------------------------	------------------------	--	--	------------

### Análisis de las 2 aplicación de las encuestas



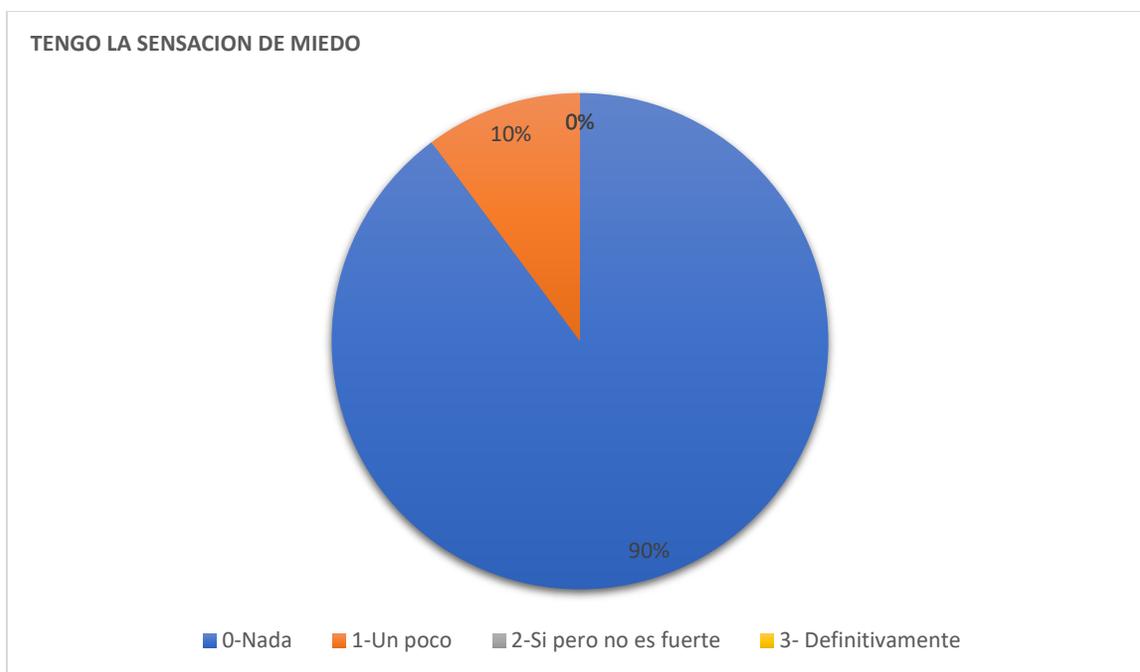
Arrieta N, Escala de HAD. Importancia de fortalecer el estado Psicoemocional del paciente oncológico de la Clínica Medical Duarte durante el primer semestre del 2023

En la anterior grafica el 82% de los pacientes afirmaron no sentirse tensos y el 18% sentirse tensos, demostrando que el porcentaje de presentar esta emoción bajo y los pacientes disminuyeron la tensión.



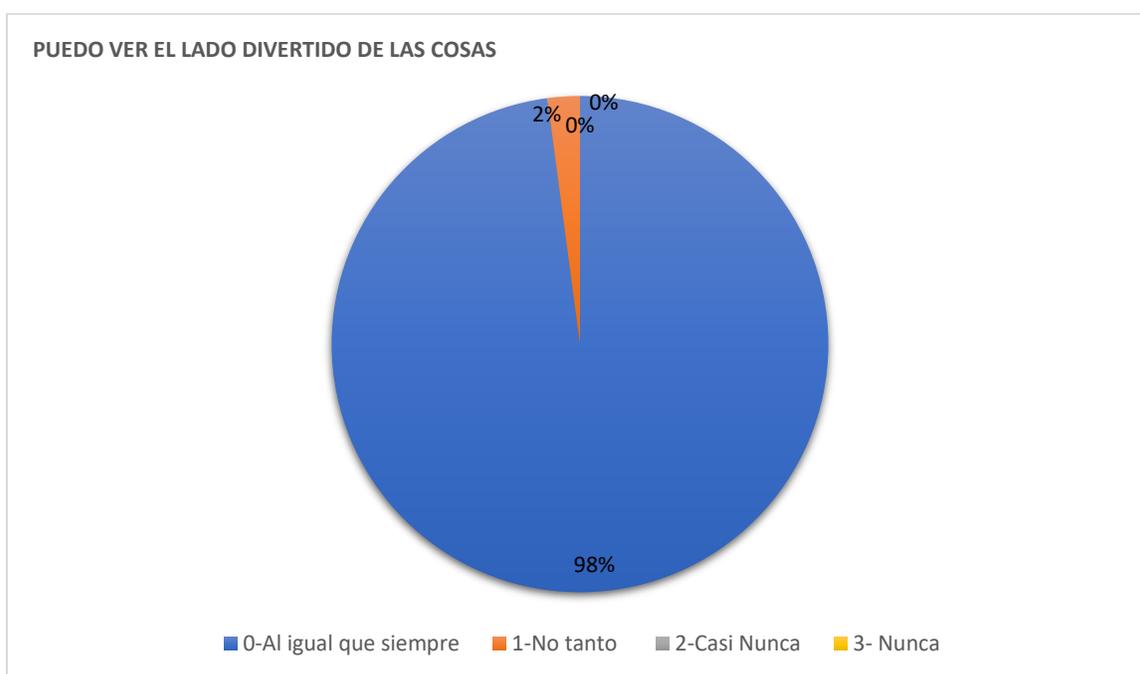
*Arrieta N, Escala de HAD. Importancia de fortalecer el estado Psicoemocional del paciente oncológico de la Clinica Medical Duarte durante el primer semestre del 2023*

El porcentaje de pacientes que afirmaban disfrutar lo que antes les gustaba igual que siempre fue de un 89.8% y el 8.2% no disfrutaban bastante lo que anteriormente realizaban finalmente un 2% solo disfrutaban un poco, sin embargo, estos valores fueron relativamente menos negativos que la primera encuesta



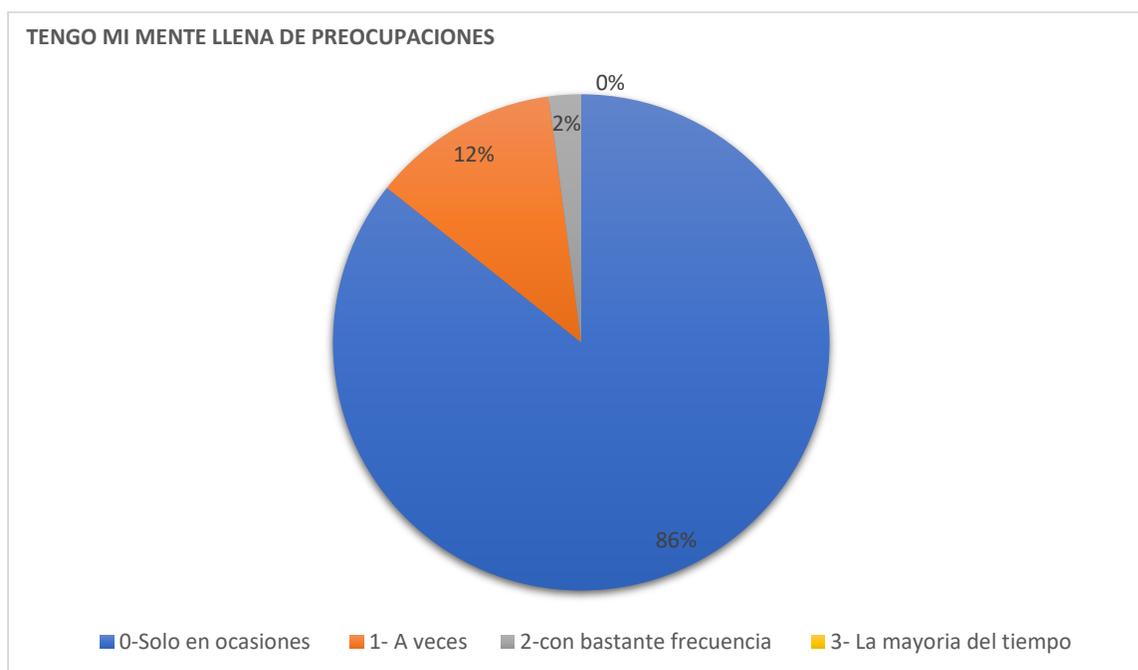
*Arrieta N, Escala de HAD. Importancia de fortalecer el estado Psicoemocional del paciente oncológico de la Clinica Medical Duarte durante el primer semestre del 2023*

En esta grafica se puede evidenciar el aumento de personas que afirmaban no sentir miedo como si algo horrible les fuera a suceder con un 89.8% y un 10.2% solo les preocupaba un poco.



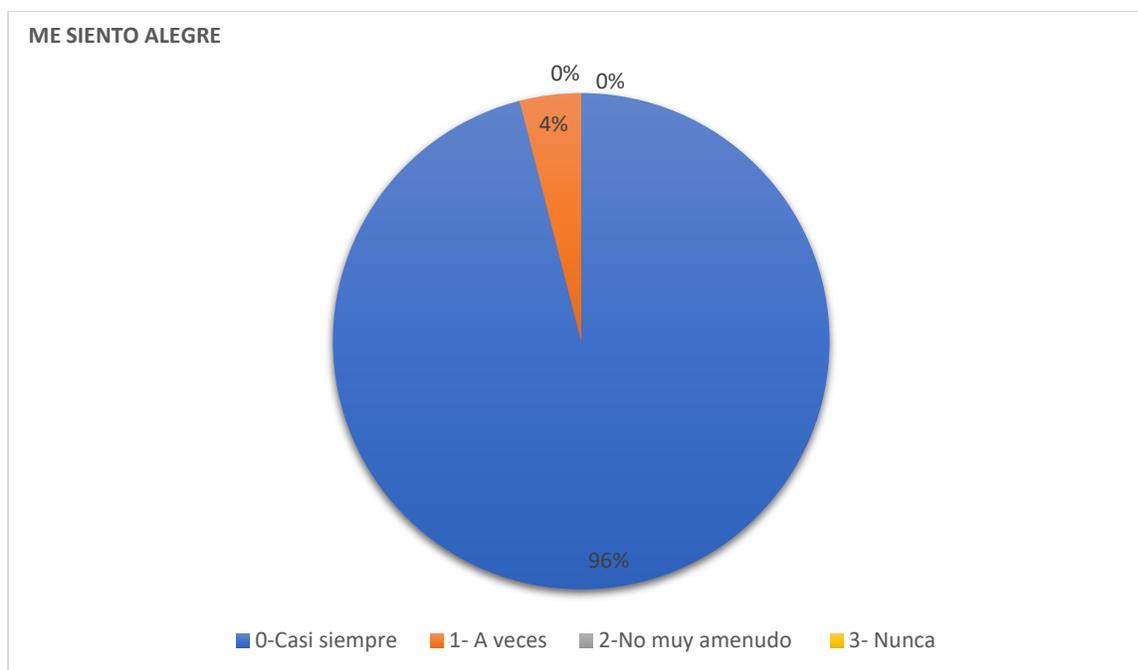
*Arrieta N, Escala de HAD. Importancia de fortalecer el estado Psicoemocional del paciente oncológico de la Clinica Medical Duarte durante el primer semestre del 2023*

Esta grafica reflejo un gran cambio ya que el 97.9% de los pacientes podían verle el lado positivo a las cosas solo el 2.1% afirmaban que casi nunca con afirmaciones como: “aun no estoy muy bien al respecto”



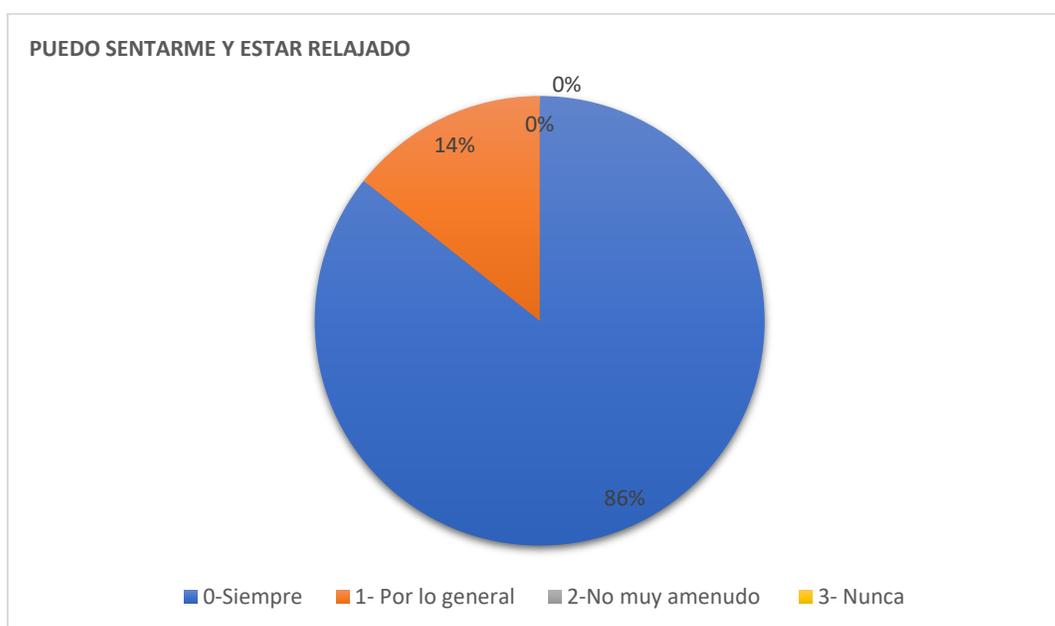
*Arrieta N, Escala de HAD. Importancia de fortalecer el estado Psicoemocional del paciente oncológico de la Clinica Medical Duarte durante el primer semestre del 2023*

Un 85.7% de los pacientes de los pacientes afirmaban solo en ocasiones tener la mente llena de preocupaciones 12.2% afirmaban que a veces, aunque no muy a menudo.



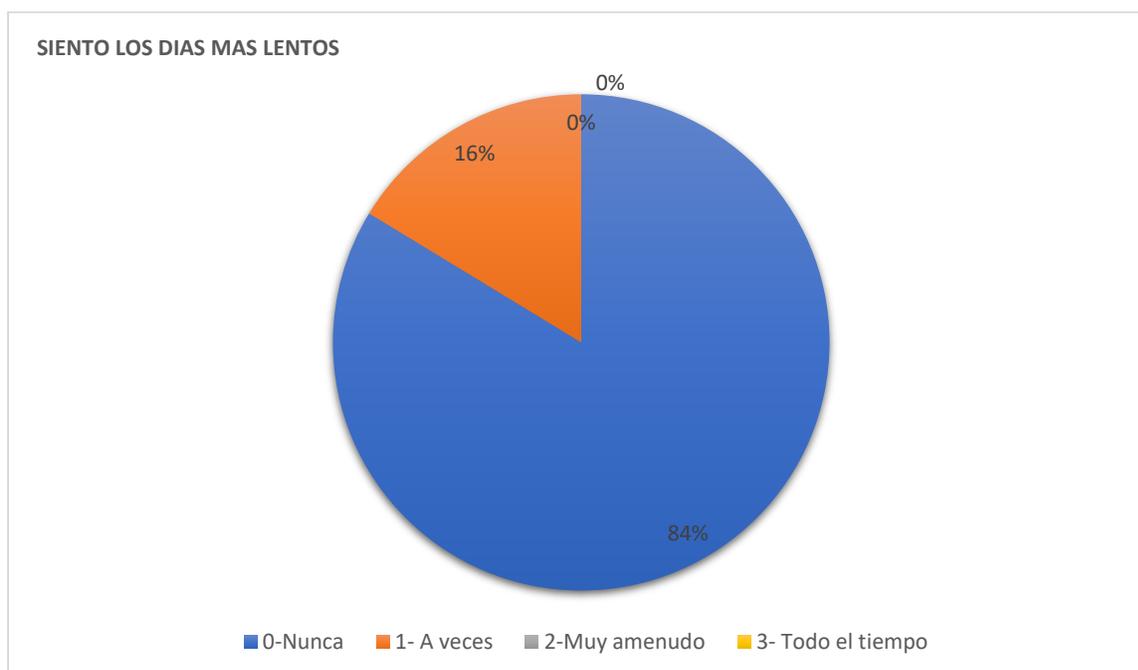
*Arrieta N, Escala de HAD. Importancia de fortalecer el estado Psicoemocional del paciente oncológico de la Clinica Medical Duarte durante el primer semestre del 2023*

El 96% de los pacientes afirman sentirse alegres a veces y el 4% no muy a menudo se evidencia un aumento en esta emoción en los pacientes



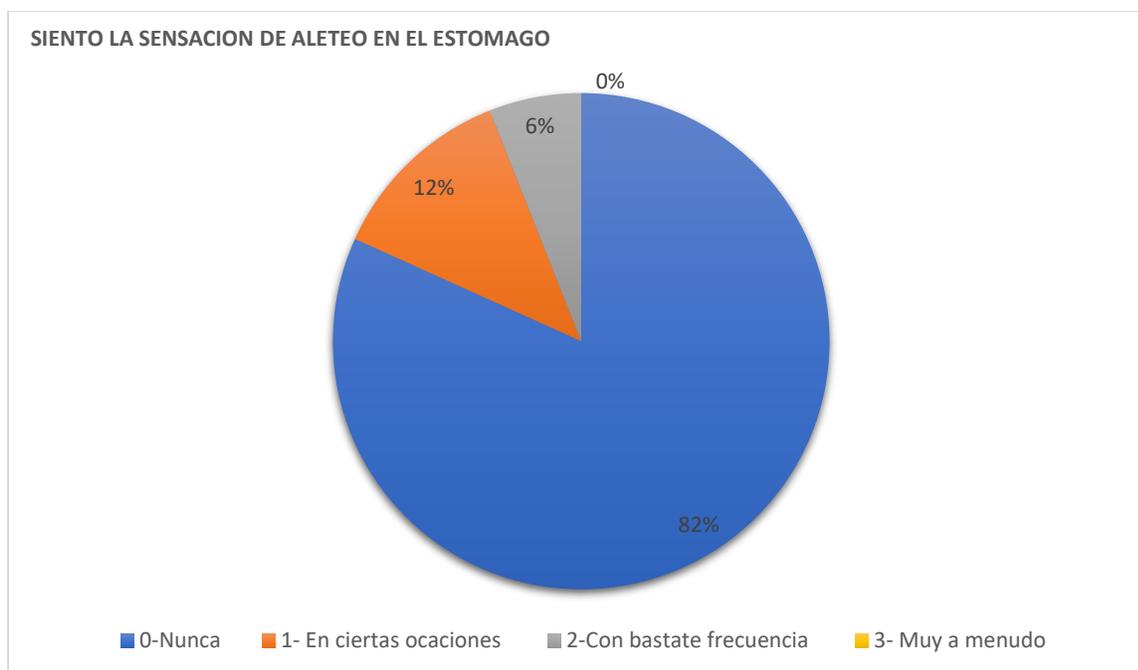
*Arrieta N, Escala de HAD. Importancia de fortalecer el estado Psicoemocional del paciente oncológico de la Clinica Medical Duarte durante el primer semestre del 2023*

El 85,7% siente tranquilidad y se relaja siempre mientras un 14.3% por lo general logra sentirse tranquilo y relajado cuando no está haciendo alguna actividad los dos resultados de este ítem refleja conductas positivas en los pacientes.



*Arrieta N, Escala de HAD. Importancia de fortalecer el estado Psicoemocional del paciente oncológico de la Clinica Medical Duarte durante el primer semestre del 2023*

El 83.7% de los pacientes no sienten el día lento. Lo perciben normal y el 16.3% solo perciben los días de esta manera a veces.



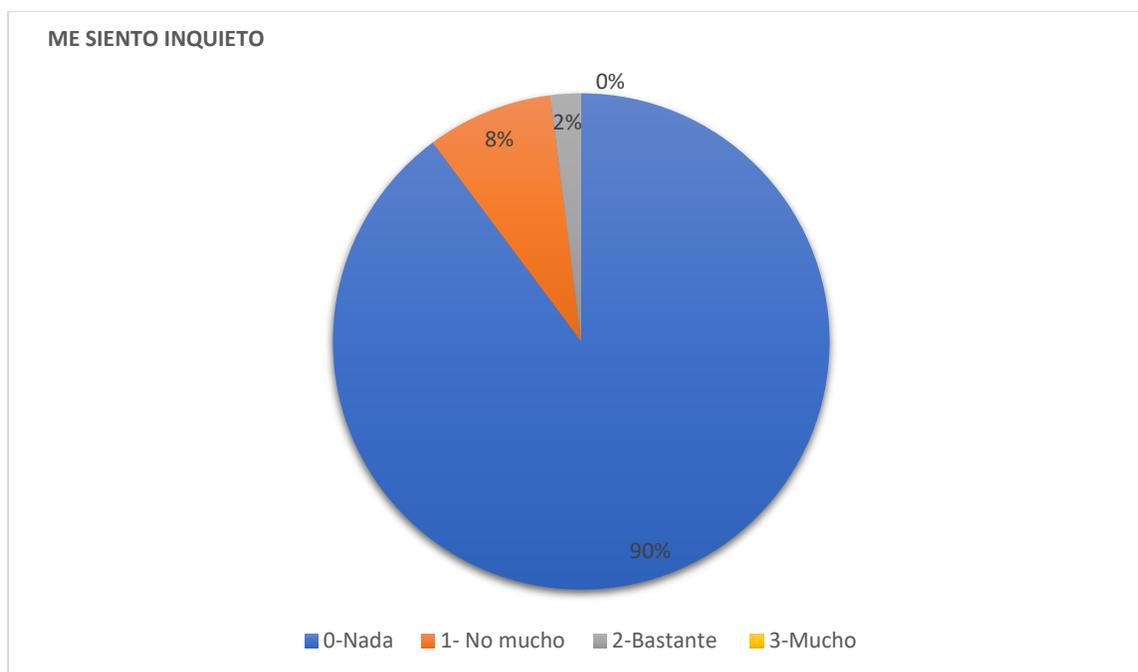
*Arrieta N, Escala de HAD. Importancia de fortalecer el estado Psicoemocional del paciente oncológico de la Clinica Medical Duarte durante el primer semestre del 2023*

El 81.6% afirma no presentar esta sensación extraña en el estómago, un 12.2% en ciertas ocasiones y 6.1% con bastante frecuencia estos datos siguen siendo más positivos que la primera encuesta.



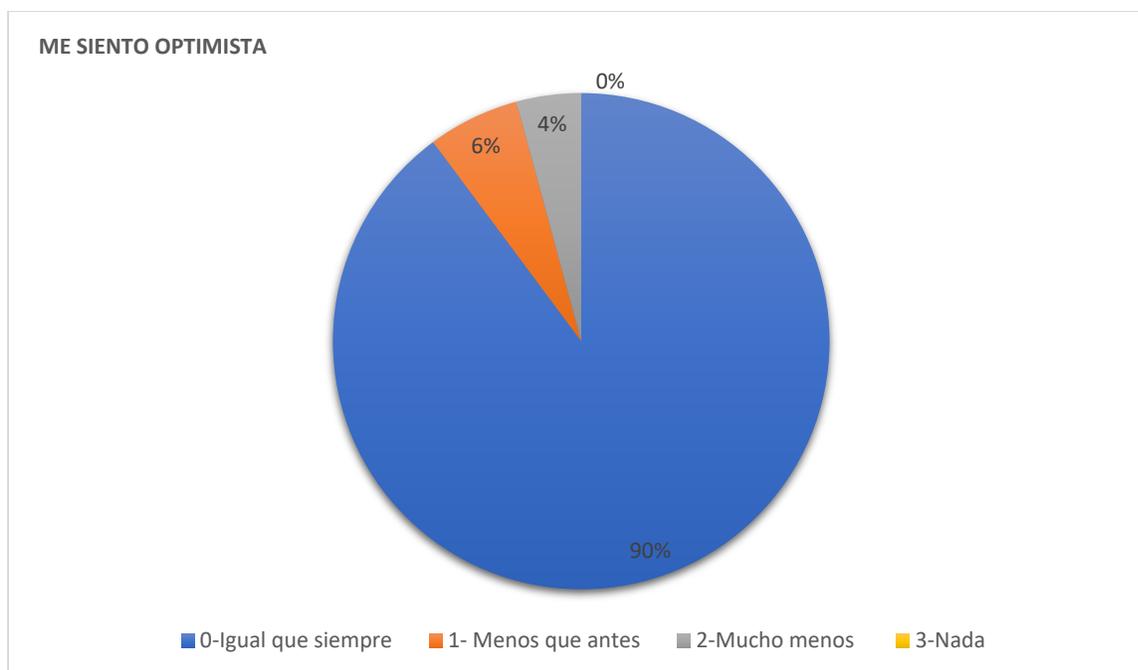
*Arrieta N, Escala de HAD. Importancia de fortalecer el estado Psicoemocional del paciente oncológico de la Clinica Medical Duarte durante el primer semestre del 2023*

Un 91.8% de los pacientes se preocupan al igual sobre su higiene personal y un 8,2% podría interesarles un poco más datos extremadamente más positivos que los de la anterior encuesta.



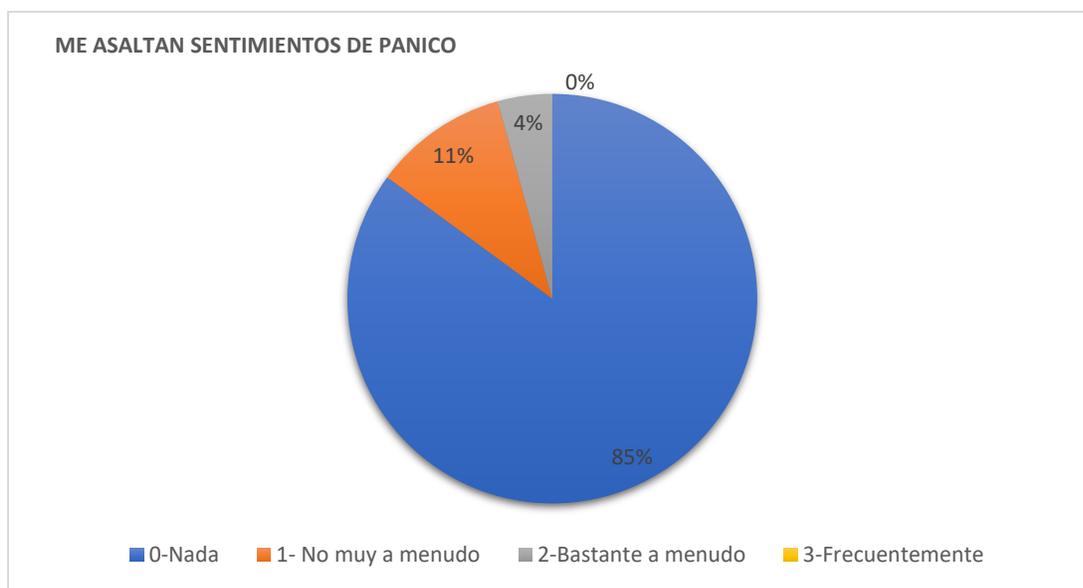
*Arrieta N, Escala de HAD. Importancia de fortalecer el estado Psicoemocional del paciente oncológico de la Clinica Medical Duarte durante el primer semestre del 2023*

El 89% de los pacientes nunca se siente inquieto como si no pudiera parar de moverse y el 8.2% presenta esta inquietud, pero no mucho, solo el 2% refirió que se sentía bastante inquieto con afirmaciones: “yo me muevo mucho” “Después de las quimioterapias suelo ponerme hiperactiva”



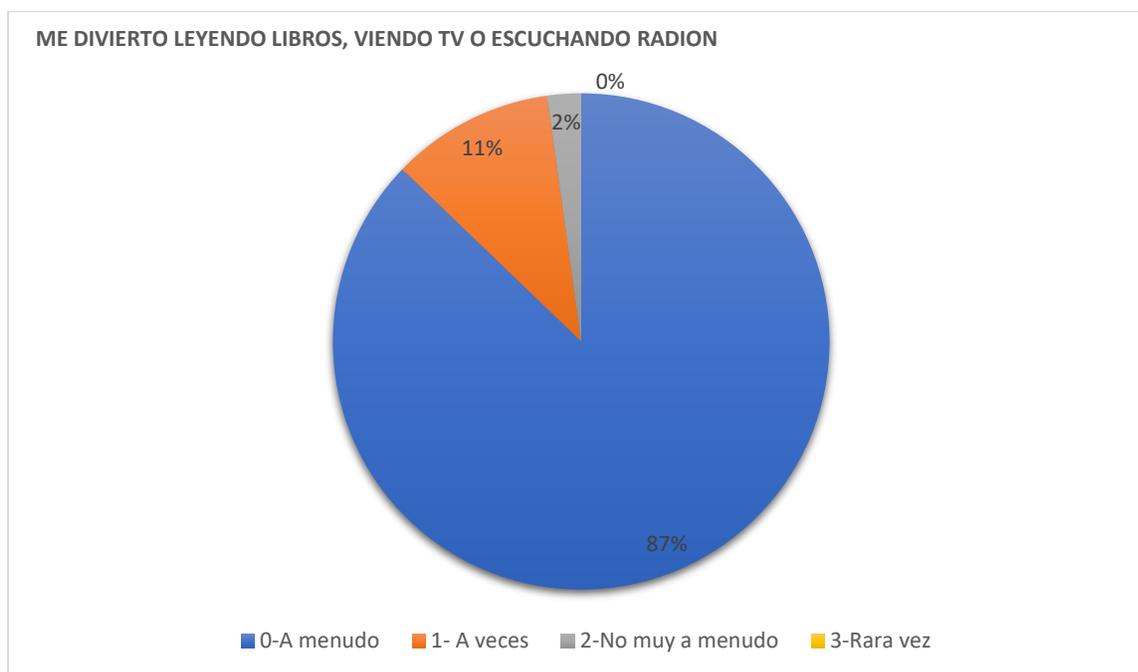
*Arrieta N, Escala de HAD. Importancia de fortalecer el estado Psicoemocional del paciente oncológico de la Clínica Medical Duarte durante el primer semestre del 2023*

En la siguiente tabla se demuestra que 91.8% ve el futuro de una manera positiva igual que siempre, el 6.1% ve el futuro de manera con menos positivismo de lo que acostumbraba, el 4.3 % mucho menos de lo que acostumbraba



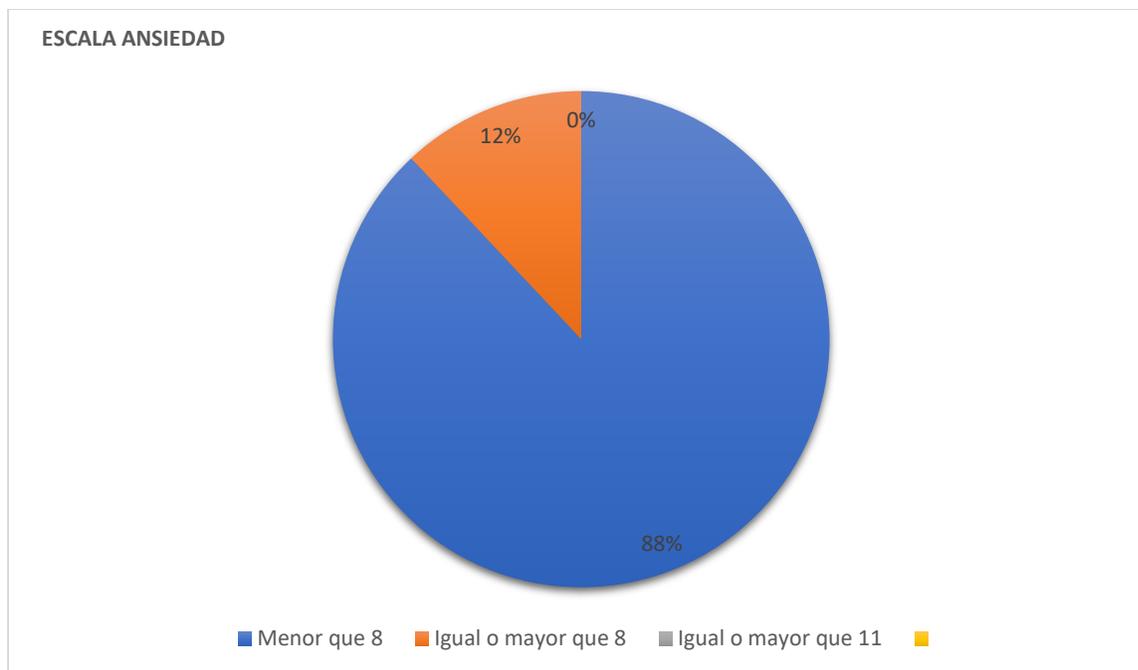
*Arrieta N, Escala de HAD. Importancia de fortalecer el estado Psicoemocional del paciente oncológico de la Clinica Medical Duarte durante el primer semestre del 2023*

El 85,1% no presenta sentimientos de pánico , el 10.6% no los presenta no muy a menudo y finalmente el 4.3% es bastante a menudo presentan esos sentimientos de pánico.



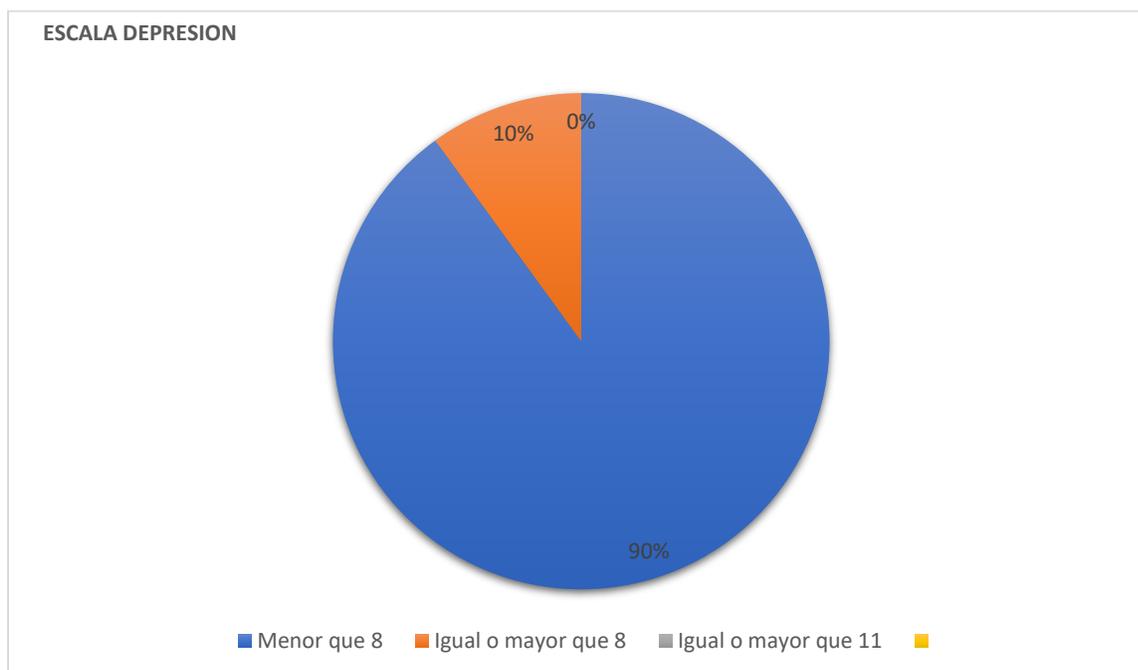
*Arrieta N, Escala de HAD. Importancia de fortalecer el estado Psicoemocional del paciente oncológico de la Clinica Medical Duarte durante el primer semestre del 2023*

El 87.2% se divierte a menudo realizando actividades de entretenimiento, por otra parte, el 10.6% suele divertirse de esa manera a veces, y el 2,1 no se divierte muy a menudo



*Arrieta N, Escala de HAD. Importancia de fortalecer el estado Psicoemocional del paciente oncológico de la Clínica Medical Duarte durante el primer semestre del 2023*

Se refleja un aumento de personas que disminuyeron los signos de ansiedad



*Arrieta N, Escala de HAD. Importancia de fortalecer el estado Psicoemocional del paciente oncológico de la Clinica Medical Duarte durante el primer semestre del 2023*

Se refleja un aumento de personas que disminuyeron los signos de ansiedad

¿Como se ha sentido la ultimas semanas de actividades?

25 respuestas

ME HE SENTIDO BIEN AHORA CUANDO SIENTO SUSTO RESPIRO Y PIENSO EN OTRA COSA POSITIVA

he mejorado emocionalmente

me he sentido bien aunque a veces me asusto

Empee a hacer cosas nuevas pero igual me siento mal

me hesentido mejor

Ahora empee a tejer y me va muy bien , me hesentido feliz no hay necesidad de estar frusrada, con la fe en Dios todo saldra bien

me siento muy bien y las actividades fueron muy divertidas

aun no he empezado a realizar cosas nuevas

En la anterior tabla encontramos afirmaciones de los pacientes respecto a las actividades realizadas durante la pasantía, donde en su mayoría son afirmativas con énfasis a que se han sentido mejor emocionalmente.

## CONCLUSIONES

Segun Cano-Vindel y Miguel-Tobal podemos afirmar que las emociones influyen sobre la salud-enfermedad a través de su relación con diversos sistemas fisiológicos que forman el proceso “salud-enfermedad”, en especial cuando se convierten en trastornos clínicos, así como por medio de sus propiedades motivacionales para modificar las conductas “saludables” (ejercicio físico moderado, dieta equilibrada, descanso, ocio, etc.) y “no saludables” (abuso de alcohol, tabaco, sedentarismo)

Estas reacciones emocionales mantienen niveles de activación fisiológica intensos que podrían deteriorar la salud si se cronifican. Las disfunciones fisiológicas consecuentes serían arritmias,

aumento crónico de la presión arterial, dispepsias, dermatitis, dolor muscular, etc. Así, los pacientes con arritmias, hipertensión esencial, cefaleas crónicas, o diversos tipos de dermatitis, presentan niveles más altos de ansiedad, ira y activación fisiológica que la población general

Durante este cambio emocional tan fuerte se lleva a cabo una disfunción de un sistema orgánico que está trabajando en exceso y mantiene esta actividad demasiado tiempo. A su vez, el trastorno produce más ansiedad y, por lo tanto, aumento de la actividad de ese sistema, elevando así la probabilidad de desarrollar y mantener un mayor grado de disfunción orgánica. 3. Esta alta activación fisiológica puede estar asociada a un cierto grado de inmunodepresión, lo que nos vuelve más vulnerables al desarrollo de enfermedades infecciosas o de tipo inmunológico, o bien la supresión o control de estas emociones puede acarrear.

En resumen, el sufrimiento de estados Psicoemocional negativos persistentes puede afectar al funcionamiento del sistema inmunológico, del sistema endocrino-metabólico y, en general, de todas las funciones fisiológicas (Martín, 2005; Ramos et al., 2006).

En el proyecto se logro identificar que los pacientes presentaban niveles de ansiedad y depresión altos después de haberseles diagnosticado la enfermedad y/o empezado el tratamiento, debido a esto se dio la oportunidad de desarrollar las actividades de gestión y educación tanto a los pacientes como al personal de salud.

Teniendo en cuenta esto la realización de las actividades fomentaron un cambio en los paciente , cambio que se vio reflejado en la segunda encuesta, esta trajo consigo diferencias muy visibles , dando a entender que las intervenciones en pacientes oncológicos tales como actividades lúdicas, grupos de escucha y manejo de emociones ,benefician al paciente y por ende al servicio, por otra parte el personal de salud debe ejercer más seguido este tipo de actividades, donde ellos tendrán más cercanía al paciente y generando más confianza

El grupo de escucha fue una intervención muy significativa que permitió la cercanía entre pacientes y una sociabilización más amena, en esta actividad los pacientes crearon y respondieron preguntas que fueron resueltas entre ellos mismos. Por otra parte, la actividad educativa despejo todas las dudas sobre el cáncer y la quimioterapia y se generaron muchas dudas las cuales fueron resueltas.

Además la educación al personal de salud favoreció a un acompañamiento de las actividades que se debían realizar en los paciente, teniendo en cuenta que al ellos ser educados sabían la

metodología del proyecto y como generar intervenciones que fomentaran el estado emocional del paciente.

Finalmente cabe destacar la importancia de generar un ambiente más agradable por medio de actividades lúdicas donde se integren la totalidad del paciente y puedan despejar la mente, hecho que permite la eliminación de pensamientos negativos

## 1.9 PLAN OPERATIVO CON RESULTADOS

Objetivo general	Objetivo específico	Actividades	Metas	Indicadores	Recursos	Tiempo
Fortalecer el estado psicoemocional del paciente oncológico de la Clínica Medical Duarte durante el primer semestre del 2023.	Identificar los niveles de ansiedad y depresión del paciente oncológico de la Clínica Medical Duarte durante el primer semestre del 2023.	<b>Investigación:</b> Aplicación de las escalas que evalúen el nivel de ansiedad y depresión del paciente oncológico de la Clínica Medical Duarte	Para el 24 de abril se habrán aplicado 50 escalas a los pacientes oncológicos.	50 escalas aplicadas.	Pasante de enfermería, pacientes y personal del servicio de oncología de la Clínica Medical Duarte y escalas.	70 horas
	Analizar los niveles de ansiedad y depresión en los pacientes oncológicos de la Clínica Medical Duarte durante el primer semestre del 2023.	<b>Investigación:</b> Análisis y presentación de los resultados obtenidos con la aplicación de las escalas a los pacientes oncológicos de la Clínica Medical Duarte	Para el 26 de Abril se habrán analizado los resultados del 100% de las escalas aplicadas	Análisis de los resultados del 100% escalas aplicadas.	Pasante de enfermería, resultados de las escalas aplicadas a los pacientes del servicio de oncología de la Clínica Medical Duarte.	14 horas
	Desarrollar actividades y	<b>Educación</b>	Para el 07 de mayo se habrán realizado	1 educación	Pasante de enfermería, Personal	21 horas

	educación enfocadas en la salud mental de los pacientes oncológicos, dirigidas al personal de enfermería de la Clínica Medical Duarte.	Diseñar una educación enfocadas al manejo emocional del paciente oncológico hacia el personal de salud	1 educación al personal de oncología de la Clínica Medical Duarte.		sanitario del servicio de oncología de la Clínica Medical Duarte.	
	Desarrollar actividades de gestión y educación enfocadas a la salud mental del paciente oncológico, de la Clínica Medical Duarte. (talleres acerca del manejo de emociones dirigidos al paciente oncológico ,fomentar espacios de escucha activa hacia el	<p><b>Educación:</b> Educación sobre el cáncer hacia los pacientes .</p> <p><b>Gestión:</b> Taller dirigido a los pacientes oncológicos sobre manejo de emociones. -Actividades lúdicas -Grupo de escucha en los pacientes</p>	<p>- para el 22 de mayo se habrá realizado una educación enfocada al tema de cáncer</p> <p>-Para el 15 de mayo se habrán realizado un taller sobre el manejo de emociones en el servicio de oncología de la Clínica Medical Duarte.</p> <p>-Para el día 17 de mayo se habrá realizado 1 jornada de actividades lúdicas en pacientes oncológicos</p>	<p>1 educación realizada</p> <p>1 taller realizado sobre el manejo de emociones.</p> <p>1 jornada de actividades lúdicas</p> <p>1 Grupo de escucha activa</p>	Pasante de enfermería, pacientes y personal sanitario del servicio de oncología de la Clínica Medical Duarte.	30 horas

	paciente, formación de redes de apoyo para el paciente.)		-Para el día 22 de mayo se habrá realizado un grupo de escucha activa en pacientes oncológicos			
	Medir el impacto de las intervenciones sobre el estado psicoemocional del paciente oncológico en la Clínica Medical Duarte durante el primer semestre del 2023.	<b>Investigación:</b> Segu nda aplicación de las escalas que evalúen el nivel de ansiedad y depresión del paciente oncológico de la Clínica Medical Duarte	Para el 28 de mayo se abra aplicado las 50 listas de chequeo en os pacientes oncológicos de la clínica Medical Duarte.	50 listas de chequeo aplicadas	Pasante de enfermería, pacientes y personal sanitario del servicio de oncología de la Clínica Medical Duarte.	30 horas



6	Desarrollo actividades de gestión y educación enfocadas a la salud mental del paciente oncológico, de la Clínica Medical Duarte. (talleres acerca del manejo de emociones dirigidos al paciente																		
7	Medición del impacto de las intervenciones sobre el estado psicoemocional del paciente																		
8	Entrega del contenido a la institución.																		
9	Exposición de los resultados obtenidos.																		

**1.9.2 PRESUPUESTO EJECUTADO**

Agregar encabezado

**UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER  
PROGRAMA DE ENFERMERÍA - FACUTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PRESUPUESTO - PROYECTOS SOCIALES Y EVENTOS EDUCATIVOS -PASANTIAS**

<b>NOMBRE DE LA IPS O COMUNIDAD:</b>	Clinica Medical Duarte	<b>NOMBRE DE LA COMUNIDAD O POBLACION:</b>	personal de enfermeria y usuarios	<b>CANTIDAD DE BENEFICIARIOS:</b>		<b>FECHA DE INICIO:</b>	10 Marzo del 2023	<b>FECHA DE TERMINACIÓN:</b>	07/06/23
<b>NOMBRE DEL PROYECTO O EVENTO EDUCATIVO</b>	IMPORTANCIA DE FORTALECER EL ESTADO PSICOEMOCIONAL DEL PACIENTE ONCOLÓGICO DE LA CLÍNICA MEDICAL DUARTE DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DEL 2023	<b>ESTUDIANTES y/o DOCENTES:</b>	DEIMAR NATALIA ARRIETA LAZARO	<b>CODIGOS:</b>		<b>SEMESTRE ACADEMICO:</b>			
			Johana Gallardo Casro		1801003				
<b>DOCENTE SUPERVISOR</b>	Johana Gallardo Casro	<b>ASIGNATURA</b>	Parantiar	<b>Financiado por:</b>					

DOCENTE	Johana Gallardo Castro	ASIGNATURA	Pasantías				Financiado por:				
Descripción del Recurso	UNIDAD DE MEDIDA	Cantidad		Valor Unitario	Costo Total (\$)		Universidad		Contrapartida: Ent	LISTA DESPLEG	
		Planeado	Ejecutado		Planeado	Ejecutado	Planeado	Ejecutado			
<b>RECURSO HUMANO</b>											
DOCENTE DE PLANTA	HORA	50	50	\$ 70.000	\$ 3.500.000	\$ 175.000.000					
DOCENTE CATEDRÁTICO	HORA	50	50	\$ 45.000	\$ 2.250.000	\$ 2.250.000					
INVITADO PROFESIONAL DE SALUD	HORA			\$ 0	\$ 0	\$ 0					
INVITADO EXPERTO DE OTRA PROFESION	HORA			\$ 0	\$ 0	\$ 0					
ESTUDIANTE EN FORMACIÓN	HORA	300	300	\$ 20.000	\$ 6.000.000	\$ 6.000.000					
SERVICIOS TECNICOS:	HORA				\$ 0	\$ 0					
OTROS:					\$ 0	\$ 0					
<b>RECURSOS MATERIALES</b>											
PAPELERIA - UTILES DE OFICINA	UNIDAD	60	60	\$ 180.000	\$ 10.800.000	\$ 10.800.000					
IMPRESOS- FOTOCOPIAS	UNIDAD	100	100	\$ 100	\$ 10.000	\$ 10.000					
ALIMENTOS BEBIDAS	UNIDAD				\$ 0	\$ 0					
ALIMENTOS REFRIGERIOS	UNIDAD				\$ 0	\$ 0					
MATERIAL AUDIOVISUAL - VIDEOS- PELICULAS -GRABACIONES- ETC	UNIDAD				\$ 0	\$ 0					
OTROS:					\$ 0	\$ 0					
OTROS:					\$ 0	\$ 0					
<b>EQUIPOS Y HERRAMIENTAS</b>											
ALQUILER DE VIDEO BEEN	HORA				\$ 0	\$ 0					

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS						
ALQUILER DE VIDEO BEEN	HORA				\$ 0	\$ 0
ALQUILER DE PC	HORA				\$ 0	\$ 0
COMPRA DE EQUIPO ESPECIAL:	UNIDAD				\$ 0	\$ 0
					\$ 0	\$ 0
					\$ 0	\$ 0
					\$ 0	\$ 0
					\$ 0	\$ 0
OTROS RECURSOS						
TRANSPORTE	UNIDAD	90	90	\$ 2.600	\$ 234.000	\$ 234.000
SALIDAS DE CAMPO	UNIDAD				\$ 0	\$ 0
					\$ 0	\$ 0
					\$ 0	\$ 0
					\$ 0	\$ 0
					\$ 0	\$ 0
					\$ 0	\$ 0
					\$ 0	\$ 0
<b>TOTAL</b>					<b>\$ 22.794.000</b>	<b>\$ 194.294.000</b>

Observaciones del Presupuesto:

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Organización Panamericana de la Salud. Cáncer [Internet]. 2022 [consultado 07 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer>

Organización Panamericana de la Salud. Mito 1: El cáncer solo es un problema de salud [Internet]. 2012 [consultado 07 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/EvidenceSheet-Myth1-Spa.pdf>

Lupiáñez-Pérez Y. Humanización en el Cuidado del Paciente Oncológico. Enfermería Docente [Internet]. 2006 [consultado 07 de febrero de 2023]; 85: 27-30. Disponible en: <http://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/huvvsites/default/files/revistas/ED-85-09.pdf>

Moreno-Acosta AI, Krikorian A, Palacio C. Malestar emocional, ansiedad y depresión en pacientes oncológicos colombianos y su relación con la competencia percibida. Avances en Psicología Latinoamericana [Internet]. 2013 [consultado 07 de febrero de 2023]; 33(3): 517-529. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v33n3/v33n3a11.pdf>

Pousa-Rodríguez v, Miguelez-Amboage A, Hernández-Blázquez M, González Torres MA, Gaviria M. Depresión y cáncer: una revisión orientada a la práctica clínica. Revista Colombiana de Cancerología [Internet]. 2015 [consultado 07 de febrero de 2023]; 19(3): 166-172. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-cancerologia-361-articulo-depresion-cancer-una-revision-orientada-S0123901515000438>

Hernández M, Cruzada JA. La atención psicológica a pacientes con cáncer: de la evaluación al tratamiento. *Clínica y Salud*. [Internet]. 2015 [consultado 07 de febrero de 2023];

24 (1). Disponible en:

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1130-52742013000100001](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742013000100001)

Alonso-Fernández C, Bastos-Flores A. Intervención Psicológica en Personas con Cáncer.

*Clínica Contemporánea* [Internet]. 2011 [consultado 07 de febrero de 2023]; 2(2):

187-207. Disponible en:

<https://www.copmadrid.org/webcopm/publicaciones/clinicacontemporanea/cc2011v2n2a6.pdf>

Instituto Max Weber. La atención psicológica al paciente de cáncer en España [Internet].

2018 [consultado 07 de febrero de 2023]. Disponible en:

<http://www.infocoponline.es/pdf/Atencion-Psicologica.pdf>

Palacios-Espinosa X, Ocampo-Palacio JG. Situación actual del conocimiento acerca del

suicidio en las personas con cáncer. *Rev. Cienc. Salud* [Internet]. 2011 [consultado

07 de febrero de 2023]; 9(2): 173-190. Disponible en:

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1692-72732011000200006](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-72732011000200006)

Llorente-Pérez YJ, Macea-Tejada BA, Herrera-Herrer JL. Depresión en pacientes

diagnosticados con cáncer en una institución de IV nivel en Montería, Colombia.

*Enferm. glob.* [Internet]. 2019 [consultado 07 de febrero de 2023]; 18(56).

Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412019000400008](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412019000400008)

Jaimés-Tami AC, Ramírez-Rodríguez LL, Romero-Mejía AP, Ruíz-Guevara SM. Relación entre niveles de ansiedad y depresión en pacientes oncológicos. Colombia: Universidad Cooperativa de Colombia [Tesis en internet]. 2020 [consultado 07 de febrero de 2023]. Disponible en:  
<https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/6103714a-40c4-4418-9d31-e5ebceedf20b/content>

Grisales-Naranjo LV, Arias-Valencia MM. Cuidado humanizado. El caso de los pacientes sometidos a quimioterapia. Invest Educ Enferm [Internet]. 2013 [consultado 07 de febrero de 2023]; 31(3): 364-376. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-53072013000300004&script=sci\\_arttext&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-53072013000300004&script=sci_arttext&tlng=es)

Organización Mundial de la Salud. Cáncer [Internet]. 2022 [consultado 07 de febrero de 2023]. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/cancer#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/cancer#tab=tab_1)

Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 4886 de 2018; 7 noviembre 2018, Por la cual se adopta la Política Nacional de Salud Mental, El Ministro de Salud Y Protección Social [Internet]. 2022 [consultado 07 de febrero de 2023]. Disponible en:<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-4886-de-2018.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. “Entretejemos Esfuerzos en la Construcción de la Cultura de Humanización para el Goce Efectivo del Derecho a la Salud y la Dignidad Humana” 2021-2031 [Internet]. 2021 [consultado 07 de febrero de 2023]. Disponible en:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/documen-to-propuesta-pnhs-politica-valor-humano.pdf>

Clínica Medical Duarte. Clínica Medical Duarte [Internet]. 2022 [consultado 07 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://clinicamedicalduarte.com/>

Valencia-Contrera MA, Melita Rodríguez A. Reflexión de la humanización de la atención: teoría de Jean Watson y propuesta de su aplicación. BENESSERE [Internet]. 25 de enero de 2022 [consultado 12 de febrero de 2023]; 6(1). Disponible en: <https://revistas.uv.cl/index.php/Benessere/article/view/3037>

López-Roig S, Terol M.C., Pastor M.A., Neipp M.C., Massutí B, Rodríguez-Marín J, Leyda J.I, Martín-Aragón M. y Sitges E. Ansiedad y depresión. Validación de la escala had en pacientes oncológicos. Revista de Psicología de la Salud [Internet]. 2000 [consultado 07 de febrero de 2023]; 12(2). Disponible en: <https://revistas.innovacionumh.es/index.php/psicologiasalud/article/download/787/1132>

Gavidia, T., Stefannya, D., Orozco, V., Andrés, D., & Maldonado Gavilánez, C.

E. Confinamiento social y estado psicoemocional en los estudiantes de la carrera de Psicopedagogía de la Universidad Nacional de Chimborazo. Revista de Psicología de la Salud [consultado 08 de Abril de 2023] Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/8380/1/UNACH-EC-FCEHT-TG-PSCE-2021-000078.pdf>

NCI ¿Qué es el cáncer? [Internet]. Instituto Nacional del Cáncer. 2021 [citado el 24 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/naturaleza/que-es>

American Cancer Society Ansiedad [Internet]. Cancer.org. [citado el 24 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/efectossecundariosfisicos/efectossecundariosemocionales/ansiedad.htm>

Sierra JC, Ortega V, Zubeidat I. Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. Rev Mal-Estar Subj [Internet]. 2003 [citado el 24 de abril de 2023];3(1):10–59. Disponible en: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1518-61482003000100002](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482003000100002)

Asociación estadounidense de Cáncer, Depresión [Internet]. Cancer.net. 2013 [citado el 24 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/asimilaci%C3%B3n-conc%C3%A1ncer/manejo-de-las-emociones/depresi%C3%B3n>

NIMH, Las enfermedades crónicas y la salud mental: Cómo reconocer y tratar la depresión [Internet]. National Institute of Mental Health (NIMH). [citado el 24 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/las-enfermedades-cronicas-y-la-salud-mental-como-reconocer-y-tratar-la-depresion>.

Zayas García, A. (2016). Factores psicoemocionales y ajuste psicologico asociados al cancer de mama ). [citado el 24 de abril de 2023]. Disponible en: <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/39459/Tesis%20para%20Repositorio%20Abierto.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

Moreno M., “Afrontamiento psicoemocional en mujeres con cancer de mama bajo tratamiento con quimioterapia [Internet]. Comillas.edu. [citado el 7 de junio de 2023]. Disponible en:

<https://repositorio.comillas.edu/xmlui/browse?type=author&authority=02223907-5502-4bd8-b38c-7acc6ffe869>