

Facultade de Enfermaría e Podoloxía



## **TRABALLO DE FIN DE GRAO EN ENFERMERÍA**

Sistematización de Cuidados Enfermeros en pacientes  
sometidos a Quimioterapia en el EOXI Ferrol

**Curso académico 2016 /2017**

**María Torrente García**

**Director(es): Remedios Hernandez Adebas**

## INDICE

1. RESUMEN .....	4
2. ANTECEDENTES Y ESTADO ACTUAL DEL TEMA .....	7
3. BUSQUEDA BIBLIOGRÁFICA .....	9
4. JUSTIFICACION DEL PROBLEMA .....	9
5. HIPÓTESIS .....	11
6. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN .....	11
7. METODOLOGIA .....	12
7.1 Ámbito de estudio .....	12
7.2 Población de estudio .....	13
7.3 Estrategia de entrada al campo .....	14
7.4 Metodología cualitativa .....	15
7.4.1 selección de participantes .....	15
7.4.2 técnica de recogida de datos .....	16
7.4.3 entrevista .....	17
7.4.4 Análisis de datos .....	18
7.5 Metodología Cuantitativa .....	18
7.4.1 Selección de participante .....	18
7.5.2 Técnica de recogida de datos .....	19
7.5.3 Procedimiento de recogida de datos .....	20
7.5.4 Análisis de datos .....	20
8. LIMITACIONES DEL ESTUDIO .....	21
9. APORTACIONES DEL ESTUDIO .....	21
10. PLAN DE TRABAJO. CRONOGRAMA .....	21
11. ASPECTOS ÉTICOS .....	24
12. PLAN DE DIFUSION DE RESULTADOS .....	24
13. FINANCIACION DE LA INVESTIGACION .....	26
13.1 Recursos necesarios .....	26
13.2 Posibles fuentes de financiación .....	28
14. AGRADECIMIENTOS .....	29
15. Referencias bibliográficas .....	30

## **Ilustraciones**

Figura 1. Población y mapa del Área Sanitaria de Ferrol .....	33
---	----

## **Índice de Tablas**

<b>Tabla I-</b> Organigrama Secuencial del Estudio .....	23
<b>Tabla II-</b> Características de los medios de difusión del Estudio .....	25
<b>Tabla III-</b> Detalle de los gastos de material y otros gastos necesario para realizar el estudio .....	27
<b>Tabla IV-</b> Detalle de los gastos destinados a la asistencia a congresos para la divulgación científica de los resultados de la investigación ...	28

## **Índice de Anexos**

<b>Anexo 1-</b> Cuadro Resumen de resultados de la Búsqueda Bibliográfica.	34
<b>Anexo 2-</b> Variables Sociodemográficas .....	36
<b>Anexo 3-</b> Hoja de Información al participante adulto en un estudio de Investigación .....	37
<b>Anexo 4-</b> Documento de consentimiento para la para la participación en un estudio de investigación .....	44
<b>Anexo 5-</b> Carta de Presentación de documentación a la red de comités de Ética de la investigación de Galicia. ....	46
<b>Anexo 6-</b> Autorización para la cesión de datos .....	48
<b>Anexo 7-</b> Modelo de entrevista semi-estructurada .....	49
<b>Anexo 8-</b> Diario de Campo .....	50
<b>Anexo 9-</b> Modelo de cuestionario de CVRS .....	51

## 1. RESUMEN

Según la OMS el cáncer es una de las principales causas de muerte en todo el mundo<sup>1</sup>. Los avances conseguidos en el tratamiento del cáncer han permitido un aumento significativo de la supervivencia en los últimos años, uno de los principales tratamientos es la quimioterapia, que consiste en el uso de sustancias citotóxicas para inhibir el crecimiento indiscriminado de células cancerígenas, la agresividad de este tratamiento provoca una serie de efectos secundarios no deseados por lo que parece esencial buscar una herramienta que ayude a la enfermería a aplicar los cuidados necesarios durante el tratamiento con quimioterapia para que la calidad de vida de los pacientes durante el tratamiento mejore y reciban una atención especializada y de calidad pero contemplando para hacerlo tanto a los profesionales como la percepción global de los pacientes en este momento del tratamiento oncológico. Por medio de esta propuesta de investigación se pretende:

### Objetivo general

- Dar una herramienta al profesional enfermero para intervenir durante todo el tratamiento con quimioterapia con el paciente oncológico y darle una atención más especializada y de calidad

### Objetivos específicos

- Conocer las principales complicaciones del tratamiento con quimioterapia que estén dentro del ámbito de competencias enfermeras no solo con el punto de vista de los profesionales sino validado también por los pacientes que lo sufren
- Elaborar planes de cuidados estandarizados sobre el tema mediante lenguaje enfermero estandarizado que engloben las necesidades del paciente como un ser biopsicosocial.

### Metodología

Se llevará a cabo un estudio mediante metodología mixta, en las unidades de Hospital de día y la sexta planta de hospitalización del complejo hospitalario Arquitecto Marcide (Oncología), se realizarán dos incursiones en el campo de estudio: la primera cualitativa para obtener datos que nos permitan realizar la sistematización de cuidados enfermeros no solo desde el punto de vista enfermero sino también incluyendo las percepciones de los pacientes y otra incursión desde un punto de vista cuantitativo para una vez implantado el plan de cuidados realizado, evaluar su efectividad mediante técnicas cuantitativas para conocer su validez

## 1. RESUMO

Segundo a OMS o cancro é unha das principais causas de morte en todo o mundo<sup>1</sup>. Os avances conseguidos no tratamento do cancro permitiron un aumento significativo da supervivencia nos últimos anos, un do principais tratamento é a quimioterapia, que consiste no uso de sustancias citotóxicas para inhibir o crecemento indiscriminado de células cancerígenas, a agresividade deste tratamento provoca unha serie de efectos secundarios non desexados polo que parece esencial buscar unha ferramenta que axude á enfermería para aplicar os cuidados necesarios durante o tratamento con quimioterapia para que a calidade de vida dos pacientes durante o tratamento mellore e reciban unha atención especializada e de calidade pero contemplando para facelo tanto aos profesionais como a percepción global dos pacientes neste momento do tratamento oncolóxico. Por medio desta proposta de investigación preténdese:

### Obxectivo xeral

- Dar unha ferramenta ao profesional enfermeiro para intervir durante todo o tratamento con quimioterapia co paciente oncolóxico e darlle unha atención máis especializada e de calidade

### Obxectivos específicos

- Coñecer as principais complicacións do tratamento con quimioterapia que estean dentro do ámbito de competencias enfermeiras non só co punto de vista dos profesionais senón validado tamén polos pacientes que o sofren
- Elaborar plans de cuidados estandarizados sobre o tema mediante linguaxe enfermeiro estandarizado que engloben as necesidades do paciente como un ser biopsicosocial.

### Metodoloxía

levará a cabo un estudo mediante metodoloxía mixta, nas unidades de Hospital de día e a sexta planta de hospitalización do complexo hospitalario Arquitecto Marcide (oncoloxía), realizásense dúas incursións no campo de estudo: a primeira cualitativa para obter datos que nos permitan realizar a sistematización de cuidados enfermeiros non só desde o punto de vista enfermeiro senón tamén incluíndo as percepcións dos pacientes e outra incursión desde un punto de vista cuantitativo para unha vez implantado o plan de cuidados realizado, avaliar a súa efectividade mediante técnicas cuantitativas para coñecer a súa validez

## 1. Abstract

According to the WHO, cancer is the leading cause of death worldwide. () The advances made in cancer treatment have allowed a significant increase in survival in recent years, one of the main treatments is chemotherapy, consisting of the use of cytostatics to inhibit the indiscriminate growth of cancer cells, the aggressiveness of this treatment causes a series of undesirable side effects so it seems essential to look for a tool that helps the nursing to apply the necessary care during the treatment with chemotherapy so that the quality of life of the patients during the treatment improves and receive specialized and quality care but contemplating to do so both the professionals and the global perception of the patients at this time of the cancer treatment. Through this research it is intended:

### General objective

Give a tool to intervene for nurse practitioner primarily chemotherapy treatment with oncology patient and give it a logical or attention or to specialized nursing and quality

### Specific objectives

Know the main complications of chemotherapy treatment that is applicable within a minimum nursing skills not only with the point of view of the professionals but also is validated by patients who suffer

Develop standardized care plans on the subject using standardized nursing language encompassing the needs of the patient as a biopsychosocial being.

### Methodology

A study by mixed methodology will be carried out in the Hospital of the day and the sixth floor of the hospitalization of the hospital complex Arquitecto Marcide (oncology), two incursions will be carried out in the field of study: the first qualitative one to obtain data that we allow to perform the systematization of nursing care not only from the point of view of nurses but also including the patients' perceptions and another incursion from a quantitative point of view for once the care plan has been implemented, to evaluate their effectiveness through quantitative techniques to know its validity

## 2. ANTECEDENTES Y ESTADO ACTUAL DEL TEMA

Según la OMS en el año 2015 se le atribuyen al cáncer 8.8 millones de defunciones, se prevé que el número de nuevos casos aumentó aproximadamente en un 70% en los próximos 20 años<sup>1</sup> En nuestro país, con los últimos datos recogidos en 2014 por el Instituto Nacional de Estadística y el informe: Patrones de mortalidad en España, publicado en 2014 por el Ministerio de Sanidad, servicios sociales e Igualdad<sup>2</sup>, se establece el cáncer como primera causa de defunción, mientras que en la Comunidad Autónoma gallega, según datos del año 2015 recogidos por el Instituto Gallego de Estadística<sup>3</sup> ocuparía el segundo lugar, por lo que podemos decir que se trata uno de los principales problemas médicos de la actualidad.

Si nos basamos en los últimos datos que nos da el informe: las cifras del cáncer en España 2017<sup>4</sup> editado por la Sociedad Española de Oncología Médica, la prevalencia del cáncer en España es muy elevada y debido a esto, fue la tercera causa de hospitalización en España en el año 2015

Uno de los principales tratamientos oncológicos, es aquel que utiliza fármacos citotóxicos para inhibir el crecimiento indiscriminado de células tumorales. Según la memoria publicada por esta Área Sanitaria y la publicación de los GRDs en el 2015 se realizaron 8186 sesiones de quimioterapia.<sup>5</sup>

Shirley E. Otto<sup>6</sup> describe que la terapia sistémica, en la forma de sales de metales pesados (arsénico, cobre, plomo), comenzó a usarse en las civilizaciones de Egipto y Grecia y durante siglos tuvo éxito limitado. Cada generación aportó sus propios remedios específicos para diversas enfermedades. A finales de los años 1880 se desarrollaron algunos compuestos bacterianos. Sin embargo, ningún método demostró ser fiable y eficaz en el tratamiento de esas diversas enfermedades.

La investigación de la quimioterapia comenzó en los primeros años de este siglo cuando Paul Ehrlich usó roedores con enfermedades infecciosas para desarrollar antibióticos. Los avances posteriores dieron lugar a la experimentación de posibles agentes quimioterapéuticos para el cáncer en los mismos modelos animales. Mas adelantes, se hizo un descubrimiento adicional en el desarrollo de medicamentos en hombres que estuvieron expuestos al gas mostaza durante la primera y segunda guerra mundial; se observó que los agentes alquilantes causaban supresión linfoides y medular en los humanos, y a partir de allí comenzaron a usarse para tratar la enfermedad de Hodgkin y otros linfomas.

En 1940 se intentó la primera terapia en el New Haven Medical Center de Yale, aunque el trabajo solo se publicó en 1946, debido a la naturaleza secreta del programa de operaciones militares con gases. La quimioterapia como modalidad de tratamiento se introdujo a finales de los cincuenta y se estableció en práctica médica en los setenta.

En cuanto a los datos de uso de este tratamiento en el EOXI de Ferrol solo contamos con un indicador publicado que es la lista de Grupos Relacionados con el Diagnostico<sup>5</sup> que constituyen un sistema de clasificación de pacientes que permite relacionar los distintos tipos de pacientes tratados en un hospital por su casuística, con el coste que representa su presencia; pero en nuestro caso lo utilizaremos como dato de referencia sobre el elevado uso de la quimioterapia como tratamiento en los pacientes oncológicos en el área sanitaria.

Existe numerosa bibliografía sobre los tratamientos oncológicos, en particular sobre la quimioterapia y sus acciones terapéuticas, incluidas los numerosos efectos secundarios que se conocen.

Las terapias anticancerosas han experimentado un cambio complejo en los últimos años, ya no solo se basan en la poliquimioterapia, sino que se incluyen nuevos fármacos que la investigación ha permitido que se usen y mejoren la efectividad del tratamiento<sup>7</sup> puesto que hablamos de terapias cada vez más complejas e individualizadas es imposible conseguir una atención adecuada sin poner en valor la labor del equipo multidisciplinar en el que la enfermería tiene un papel muy destacado.

Existen numerosas publicaciones sobre las técnicas de administración, dirigidas en la mayoría de los casos a asegurar la seguridad en la administración de los tratamientos así como otras muchas en las que se reflejan las estrategias de autocuidados de las personas con cáncer que reciben tratamiento<sup>8</sup> y aunque no existe mucha bibliografía también se pueden encontrar publicaciones en las que se detallan y se desarrollan planes de cuidados para paliar las posibles complicaciones de la quimioterapia<sup>6,9</sup>.

Todos los planes de cuidados encontrados se basan en las complicaciones físicas del paciente que, si bien son numerosas, se obvia que también existen una serie de efectos secundarios de carácter social o psicológico que influyen de manera notable en el desarrollo del tratamiento oncológico<sup>7</sup>



### **3 BUSQUEDA BIBLIOGRAFICA**

Con el fin de localizar información científica sobre el tema, se lleva a cabo una búsqueda en las principales bases de datos de ámbito sanitario. Dicha búsqueda se realiza durante los meses de marzo y abril y mayo del 2017.

Se han consultado bases de datos como: tripdatabase para la búsqueda de protocolos o guías clínicas similares a la que ocupa esta investigación; biblioteca Cochrane plus para la búsqueda de revisiones sistemáticas sobre el tema; cinahl; pubmed para la búsqueda de publicaciones científicas relacionadas con el tema a estudio.

Las palabras clave utilizadas para la investigación bibliográfica fueron: cuidados enfermeros; protocolos; enfermería oncológica; quimioterapia; complicaciones; nursing care plans; nursing protocols; nursing oncology; chemotherapy; adverse effects

Como límites para las búsquedas se han aplicado:

- Publicaciones de los 5 últimos años
- publicaciones en el ámbito humano

En primer lugar, encontramos que las publicaciones sobre el tema se basan sobre todo en sistematizaciones de cuidados para uno o varios de los efectos secundarios de la quimioterapia, pero no encontramos ninguna que englobara un plan de cuidados completo, o bien solo tienen en cuenta las complicaciones físicas del tratamiento.

Así bien se utilizaron varias publicaciones para la realización de este proyecto de investigación y se pueden ver en el (ANEXO 1)

### **4 JUSTIFICACION**

En la actualidad la quimioterapia es uno de los principales tratamientos de la enfermedad oncológica, y el colectivo enfermero se encuentra que existen numerosos efectos adversos a la hora de su administración. Durante la búsqueda de información previa a la realización de este proyecto se han encontrado varias publicaciones en las que se desarrollan estudios sobre los principales efectos secundarios de este tratamiento siendo los más repetidos en las publicaciones científicas:

Dolor, Alopecia, Anorexia, Estreñimiento, Cistitis, Depresión, Diarrea, Fatiga, Cambios Hematopoyéticos: Leucopenia, Trombocitopenia, Anemia; Mucositis<sup>6</sup>

Existen también desarrollados planes de cuidados estandarizados sobre el tema en los que encontramos Diagnósticos enfermeros<sup>6</sup> como son:

- Náuseas causadas por la lesión de las células gastrointestinales, la estimulación del centro del vómito, el temor y la ansiedad
- Alteración de la nutrición: por defecto, causada por anorexia, cambios en el sentido del gusto, náuseas/vómitos persistentes y aumento del metabolismo.
- Alteración de la mucosa oral causada por la sequedad y lesión de las células epiteliales, secundario a la quimioterapia
- Fatiga causada por los efectos de la anemia, la desnutrición, los vómitos persistentes y el trastorno del hábito del sueño
- Alto riesgo de estreñimiento causado por la disfunción de los nervios autónomos secundario a la administración de fármacos y a la inactividad
- Diarrea causada por la lesión de las células intestinales, la inflamación y el aumento de la movilidad intestinal.
- Alto riesgo de deterioro de la integridad cutánea, causado por la diarrea persistente, la desnutrición y la fatiga

En algunos de estos planes aparecen algunos diagnósticos no solo centrados en el plano físico como pueden ser:

- Ansiedad causada por la quimioterapia prescrita, un conocimiento insuficiente de la quimioterapia y de las medidas de cuidado<sup>9</sup>
- Trastorno del autoconcepto causado por el cambio en el estilo de vida, el rol, la alopecia y la pérdida o ganancia de peso<sup>9</sup>

Pero para poder valorar al paciente como un ser biopsicosocial es necesario tener en cuenta muchos más cambios que se producen durante la quimioterapia como son:

- Impacto emocional tras el diagnóstico y la prescripción del tratamiento, en el que es necesario tener en cuenta la comprensión por parte del paciente, la cual ha de ser reforzada de manera sistemática durante los cuidados<sup>7</sup>
- Afrontamiento Ineficaz r/c el diagnóstico de la enfermedad m/p ansiedad<sup>10</sup>
- Riesgo de compromiso de la capacidad de recuperación personal r/c enfermedad<sup>10</sup>

- Riesgo de soledad r/c aislamiento social<sup>10</sup>

Entre otros muchos, por lo que pensamos que es necesario realizar una investigación que nos permita conocer por medio de los profesionales que administran esta medicación cuales son las complicaciones más habituales en el área sanitaria.

Aunque consideramos muy importante para completar este proyecto tener en cuenta la propia visión de los pacientes de sus necesidades durante el proceso terapéutico.

Con el fin de conocer cómo desarrollar un plan de cuidados estandarizado y con nomenclatura nanda, nic y noc, adecuado a las necesidades de los pacientes durante el tratamiento citotóxico y que sirva de herramienta a los enfermeros para mejorar la calidad de los cuidados que administran.

## 5 HIPOTESIS

El inicio de esta investigación se basa en la creencia de que los profesionales que administran los tratamientos con quimioterapia en el EOXI Ferrol necesitan una herramienta que les ayude a satisfacer las necesidades básicas de los pacientes viendo a estos como seres biopsicosociales.

Si bien estamos hablando de un estudio mixto, que, al incluir metodología cualitativa, no debe estar regido por hipótesis cerradas ya que la misma naturaleza de la investigación implica que surgirán nuevas hipótesis durante el desarrollo del estudio.

## 6 OBJETIVOS

Los objetivos a los que se pretende llegar con este proyecto de investigación son:

### Objetivo general

- Dar una herramienta al profesional enfermero para intervenir durante todo el tratamiento con quimioterapia con el paciente oncológico y darle una atención más especializada y de calidad

### Objetivos específicos

- Conocer las principales complicaciones del tratamiento con quimioterapia que estén dentro del ámbito de competencias enfermeras no solo con el punto de vista de los profesionales sino validado también por los pacientes que lo sufren

- Elaborar planes de cuidados estandarizados sobre el tema mediante lenguaje enfermero estandarizado que engloben las necesidades del paciente como un ser biopsicosocial

## 7 METODOLOGIA

El proyecto se realizará mediante una investigación de tipo mixta, es decir se combinará el método cualitativo con el cuantitativo a modo de aumentar la perspectiva de la investigación,

Según Hernández-Sampieri y Mendoza, la metodología mixta representa un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación e implican la recolección y el análisis de datos cuantitativos y cualitativos, así como su integración y discusión conjunta, para realizar inferencias producto de toda la información recabada y lograr un mayor entendimiento del fenómeno a estudio<sup>19</sup>

Se escoge esta modalidad metodológica ya que se cree que añadirá un valor al estudio en comparación a utilizar un único enfoque, puesto que la intención de la investigación es la de realizar un plan de cuidados estandarizados basado en la experiencia de profesionales y pacientes, así como la de comprobar de manera formal la importancia de la utilización de dicho plan de cuidados; se realizarán dos entradas en el campo de investigación, una con una metodología cualitativa por medio de una entrevista abierta con el personal de las unidades y semi-estructurada en el caso de los pacientes, que perseguirá el fin de conocer y desarrollar como cuidar a los pacientes en los momentos que sufren las complicaciones de la quimioterapia.

Y por otro lado otra una segunda incursión tras la utilización de dicho plan de cuidados para conocer la opinión de los pacientes sobre la validez del mismo tomando como referencia los datos obtenidos de la cumplimentación por parte de los pacientes de un cuestionario validado sobre Calidad de vida en oncología (EORTC QLQ-30)<sup>20</sup>, realizando el tratamiento de estos datos bajo metodología cuantitativa

### 7.1 AMBITO DE ESTUDIO

El proceso de la investigación se realizará en las instalaciones del Complejo Hospitalario Universitario Arquitecto Marcide de Ferrol (CHUF). El CHUF pertenece a la Xerencia de Xestión Integrada de Ferrol, que da asistencia sanitaria a una población, según datos de la memoria publicada en 2013, de 186.803 ciudadanos<sup>5</sup>(FIGURA 1)

El Área Sanitaria está formada por un complejo hospitalario formado por: Hospital Arquitecto Marcide, Hospital Novoa Santos, Hospital Básico da Defensa e o centro de Especialidades, además de 22 centros de Salud y 13 Consultorios.

Las unidades en las que se centrará este trabajo serán aquellas en las que se administra quimioterapia como tratamiento del cáncer. Estas unidades son: el Hospital de Día y la Sexta planta de Hospitalización del CHUF (Medicina Interna, Oncología y Hematología).

## **7.2 POBLACIÓN A ESTUDIO**

La población diana para este estudio estará formada por aquellos pacientes sometidos a quimioterapia en las unidades de hospital de día y oncología del CHUF

Se seleccionarán pacientes adultos entre 20 y 65 años y que recibieran el tratamiento con quimioterapia en el último año.

El tipo de muestra será no probabilística ya que participaran en el estudio aquellos pacientes que quieran hacerlo de manera voluntaria, y no por ser estadísticamente representativos de una población determinada.

En la primera parte del estudio podemos decir que se determinarán dos muestreos, uno de expertos y otro de casos tipo<sup>19</sup>, determinando el tamaño de la muestra según se desarrolle la investigación y se llegue a la saturación en el entendimiento del fenómeno a estudiar.

En la investigación de tipo cuantitativo la muestra estará determinada por los pacientes que en ese período de manera voluntaria se hayan prestado a la utilización del plan de cuidados; por lo que el muestreo será intencional u opinativo debido a que los participantes serán escogidos en base a criterios o juicios preestablecidos por el investigador<sup>21</sup> como sería en el caso de los profesionales:

Criterios de inclusión:

- Profesionales que hayan sido informados convenientemente de los contenidos del estudio y hayan firmado previamente el consentimiento informado
- Poseer el título de enfermería
- Llevar por lo menos 5 años trabajando en una unidad en la que se administren tratamientos de Quimioterapia.

Criterios de exclusión:

- Aquellos profesionales que no quieran participar en la investigación o no hayan firmado el documento de consentimiento informado.

Y en el caso de los pacientes:

Criterios de inclusión:

- Personas que hayan sido informadas de manera adecuada sobre los contenidos y procedimientos del estudio y hayan firmado el documento de consentimiento informado.
- Haber recibido por lo menos 3 ciclos de quimioterapia en alguna de las unidades en las que se desarrolla el estudio.
- Tener entre 20 y 65 años

Criterios de exclusión

- Personas que no deseen participar en el estudio y no firmen el documento de consentimiento informado
- Personas que tengan dificultad para comunicarse o no comprendan el idioma
- Personas que no lleven por lo menos 3 meses sometiéndose al tratamiento.

Se presentará a los participantes un primer cuestionario (ANEXO 2) que tienen la finalidad de conocer las posibles variables sociodemográficas que se pueden dar en todo muestreo y nos permita establecer un perfil del participante en la investigación.

La participación tanto de la muestra de profesionales como de pacientes es voluntaria por lo que se les entregará una hoja de información detallada sobre la naturaleza y fin del estudio (ANEXO 3) y por último se solicitará que firme la hoja de consentimiento informado (ANEXO 4)

### **7.3 ESTRATEGIA DE ENTRADA AL CAMPO**

Antes de iniciar el estudio se solicitará la autorización al comité Autonómico de ética en la investigación de Galicia (ANEXO 5), de igual manera se solicitará permiso a la dirección del complejo Hospitalario Arquitecto Marcide, ya que la investigación se realizará en la unidad de Hospital de Día y la 6ª planta de Hospitalización correspondiente con la especialidad de Oncología de este centro.

Se contará con la colaboración de las supervisoras de ambas unidades como investigadoras colaboradoras para facilitar la inmersión en el campo

Sistematización de cuidados enfermeros en pacientes sometidos a quimioterapia en el EOXI Ferrol

de estudio, ambas responsables serán las encargadas de presentar el estudio tanto a la muestra de profesionales enfermeros como a los pacientes. En el momento en que acepten su participación en el estudio deberán firmar el documento mediante el cual autoriza la cesión de los datos personales y clínico- asistenciales (ANEXO 6) que existen en la base de datos del centro, así como aquellos datos derivados de la investigación.

Una vez recogidas y estudiadas todas las autorizaciones el investigador se pondrá en contacto con los participantes para informarles y concertar una cita en el CHUF; en la cual se firmará el consentimiento informado y se realizarán dos intervenciones con los participantes:

- Una primera inmersión en la que se realiza una entrevista abierta con la muestra de profesionales y una entrevista semi- estructurada con los pacientes. En ellas se persigue el objetivo de elaborar un borrador con las complicaciones que ambas muestras consideran más habituales e importantes para la realización de un plan de cuidados estandarizado, el cual una vez realizado se cederá a las unidades para su uso con los pacientes sometidos a quimioterapia
- Una segunda inmersión en el mismo campo por medio de la realización de un cuestionario que nos permita comprobar la utilidad de esta sistematización de cuidados y tratar los resultados de manera cuantitativa.

## **7.4 METODOLOGÍA CUALITATIVA**

La investigación cualitativa se enfoca en comprender los fenómenos explorándolos desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación con su contexto.

### **7.4.1 Selección de Participantes**

En principio es muy difícil determinar el número de personas que deben de ser entrevistadas en un estudio cualitativo, ya que la finalidad de esta primera parte de la investigación no es buscar un resultado estadístico, si no comprender el discurso de los participantes sobre el objeto a estudio y obtener información de calidad para la investigación, no siendo tan importante la cantidad como la calidad de la misma.

Muestreo de los profesionales

Aunque la muestra que recomienda el CAEIG () es de 20 personas, en la unidad de Hospital de día trabaja una plantilla de 7 y en la planta de Oncología 14 por lo que tomaremos una muestra de 18 enfermeros ya que podemos prever que no todos los profesionales estén dispuestos a participar en el estudio.

#### Muestreo de pacientes

En este caso si se seguirán las recomendaciones del CAEIG y se tomará una muestra de 20 pacientes para participar en las entrevistas, aunque esta muestra podrá variarse según las necesidades de la investigación

En ambos casos se trataría de un Muestreo Teórico intencionado<sup>21</sup>:

- Teórico ya que las unidades de muestreo se seleccionan mediante un conocimiento teórico que se construye a lo largo del estudio
- Intencionado ya que los participantes son elegidos basándose en un conocimiento previo del investigador

#### **7.4.2 Técnica de recogida de datos**

Dentro de la investigación cualitativa existen distintas técnicas para la recogida de los datos, en esta investigación se elegirá dos tipos de entrevistas en profundidad.

La entrevista más que un simple interrogatorio, es una técnica basada en el diálogo o conversación “cara a cara”, entre el entrevistador y el entrevistado acerca de un tema previamente determinado, de tal manera que el entrevistador pueda obtener la información requerida<sup>21</sup>; como dice Janesick en la entrevista a través de las preguntas y las respuestas se logra una comunicación y la construcción conjunta de significados respecto a un tema<sup>19</sup> y ese es su fin en esta investigación por lo que utilizarán dos tipos de entrevistas:

Una entrevista no estructurada o abierta con los profesionales que trabajan en las unidades donde se realiza la investigación y una entrevista semi-estructurada con los pacientes.



La elección de este tipo de entrevistas es debido a que se intentará dar libertad al personal enfermero para que pueda desarrollar todas sus opiniones, sensaciones y sentimientos sobre el tema a estudio y en la entrevista con los pacientes se dispondrá de un “guion” ( ANEXO 7) en el que se recogerán los principales temas que contiene el estudio siguiendo un esquema basado en los patrones del lenguaje estandarizado enfermero<sup>9</sup> para facilitar al paciente la entrevista, dicho guion siempre podrá ser modificado con el fin de obtener la mayor cantidad y calidad de información.

Ambas entrevistas irán encaminadas a obtener información sobre las principales complicaciones que sufren los pacientes mientras son sometidos a tratamientos con quimioterapia ya sea desde el punto de vista de los profesionales que la administran como de los pacientes que la reciben.

Todas las entrevistas serán grabadas previo permiso con una grabadora de voz y guardadas en soporte informático.

Como herramienta para llevar a cabo la obtención de datos se utilizará un diario de campo en el que se anotará tanto las impresiones y observaciones del investigador como el análisis de las mismas (ANEXO 8).

### **7.4.3 Análisis de los datos**

Hay un análisis común en todo estudio cualitativo que es generar una teoría fundamentada en los datos<sup>19</sup> ya que como dicen González y cano<sup>22</sup> el análisis de datos es “el proceso a través del cual vamos más allá de los datos para acceder a la esencia del fenómeno de estudio, es decir, a su entendimiento y comprensión”

Una vez recogidos los datos y antes de comenzar el análisis de los mismos, se revisarán todas las entrevistas ordenando y transcribiendo cada una de ellas, comprendiendo los datos hasta llegar a la saturación que nos permita la formulación de teorías, lo que nos debería llevar a comprobar la aplicabilidad de las mismas<sup>23</sup> mediante la segunda parte de la investigación.

## 7.5 METODOLOGÍA CUANTITATIVA

La metodología cuantitativa utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin de establecer pautas de comportamiento y probar teorías<sup>19</sup>, en este caso se utilizará para comparar grupos ya que queremos determinar la validez del plan de cuidados realizado en la parte anterior del estudio, sería en este caso un Estudio para el contraste de Hipótesis.

De tal manera que se realizará una implantación del plan en una muestra de los pacientes que reciben quimioterapia en el área sanitaria de Ferrol durante 8 meses y se comparará con otro grupo de pacientes en los cuales no se ha utilizado esta sistematización para determinar en qué grado es un instrumento válido para mejorar los cuidados aplicados por los profesionales enfermeros y para mejorar la calidad de vida y la adherencia al tratamiento de los pacientes

### 7.5.1 Selección de Participantes

Se seleccionarán dos grupos de estudio, con uno de ellos se utilizará el plan de cuidados estandarizado realizado durante la primera fase de la investigación y con el otro no.

Los criterios de inclusión en el primer grupo será no llevar más de 3 sesiones de quimioterapia ya que se considera que aquellos pacientes que han sido sometidos a más sesiones tendrán más dificultad para valorar el plan de cuidados, mientras que para incluir a pacientes en el segundo grupo tendrán que llevar un mínimo de 10 sesiones.

Según los últimos datos que encontramos en la memoria publicada por la Xerencia De Xestión Integrada de Ferrol en el año 2015 se administraron 8186 sesiones de quimioterapia<sup>5</sup>, dato que nos podría llevar a estimar el número de pacientes que han sido tratados con quimioterapia.

Al no conocer este dato en el año en el que se estima se realizará la investigación de este proyecto solo se indicará el método de cálculo muestral.

Como contamos con una población finita se aplicará la fórmula mediante la cual se calcula el tamaño muestral para la comparación de dos proporciones:

$$n = \frac{[Z_{\alpha} * \sqrt{2p(1-p)} + Z_{\beta} * \sqrt{p_1(1-p_1) + p_2(1-p_2)}]^2}{(p_1 - p_2)}$$

Siendo:

- n = sujetos necesarios en cada una de las muestras
- $Z_{\alpha}$  = Valor Z correspondiente al riesgo deseado
- $Z_{\beta}$  = Valor Z correspondiente al riesgo deseado
- $p_1$  = Valor de la proporción en el grupo de referencia, placebo, control o tratamiento habitual.
- $p_2$  = Valor de la proporción en el grupo del nuevo tratamiento, intervención o técnica.
- p = Media de las dos proporciones  $p_1$  y  $p_2$

$$p = \frac{p_1 + p_2}{2}$$

Del resultado de la aplicación de estas fórmulas obtendremos el tamaño muestral necesario para el estudio, pero siempre se ha de tener en cuenta las posibles pérdidas de pacientes durante la investigación, así que aplicaremos la fórmula de tamaño muestral ajustado a pérdidas<sup>24</sup>

$$\text{Muestra ajustada a las pérdidas} = n (1 / 1-R)$$

- n = número de sujetos sin pérdidas
- R = proporción esperada de pérdidas

### 7.5.2 Técnica de Recogida de Datos

Schwartzman indica que la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) es un aporte fundamental en la evaluación de resultados en salud, ya que en ocasiones resultan insuficientes las medidas tradicionales de morbilidad y expectativa de vida y destaca la importancia de tomar en cuenta la percepción de paciente, sus deseos y motivaciones, así como en la evaluación de la asistencia sanitaria<sup>25</sup>

Siguiendo estas premisas se utilizará un cuestionario sobre calidad de vida validado en español, publicado por la Organización Europea para la investigación y tratamiento del cáncer EORTC<sup>20</sup>(ANEXO 9)

Este cuestionario valora en 30 ítems la calidad de vida de los pacientes oncológicos, hasta el momento la evaluación de los pacientes con cáncer se había dirigido a medidas de tipo biomédico, como la respuesta al tumor, el intervalo libre de enfermedad o la supervivencia, pero a partir de los años 90 aumenta el interés por evaluar más formalmente el impacto de la enfermedad y los tratamientos por medio de la CV.

Puesto que esta herramienta recoge también las áreas comunes del cáncer y sus tratamientos, permitiendo comparar los resultados y dar respuesta a numerosas preguntas que pueden surgir a lo largo del estudio.

### **7.5.3 Procedimiento de Recogida de Datos**

Los cuestionarios se cumplimentarán en la Unidad de Hospital de Día y la planta de hospitalización de Complejo hospitalario Universitario Arquitecto Marcide; La investigadora intentara crear un espacio adecuado para ello, en el que los pacientes disfruten de privacidad y comodidad para cumplimentar el cuestionario en las mejores condiciones.

La investigadora deberá estar presente en todo momento con el fin de aclarar cualquier duda que pueda surgir acerca del estudio.

Se estima que para la cumplimentación de cuestionario serán necesarios entre 15-30 min.

### **7.5.4 Análisis estadístico**

El análisis de los datos en la parte cuantitativa de la investigación se realizará mediante el paquete estadístico SPSS Statistics 19 para Windows.

Se podría usar el Teste de t-student, pero debido a la ausencia de normalidad en las variables a estudio y que el tamaño muestral puede ser reducido se recurrirá a un método no paramétrico como pueden ser:

La prueba de U de Mann-Whitney y la prueba de la suma de rangos de Wilcoxon<sup>24</sup>

## 8 LIMITACIONES DEL ESTUDIO

Teniendo en cuenta la naturaleza tanto de la patología a estudio como el momento terapéutico en el que se encuentran los participantes en la investigación, se puede entender que se puedan producir diferentes sesgos o dificultades a la hora de realizar la investigación

### *Sesgo de selección*

Hay que tener en cuenta a la hora de realizar el muestreo que los pacientes están en un proceso terapéutico difícil y esto puede influir a la hora de las decisiones que puedan tomar con respecto a su participación en el estudio.

Hay que tener en cuenta también que se trata de una muestra poblacional no probabilística puesto que se trata de aquellos pacientes que se encuentran en quimioterapia en las unidades del área sanitaria de Ferrol y no sabemos si sería una muestra representativa de la población española.

## 9 APORTACIONES DEL ESTUDIO

La aplicabilidad de este estudio se basa en 3 premisas:

- Aportar un cuerpo de conocimiento sobre las principales complicaciones del tratamiento con quimioterapia basándonos en las experiencias de los profesionales que la administran y de los pacientes que la reciben
- Ampliar los conocimientos sobre aquellas complicaciones que hasta ahora no se incluían en las sistematizaciones
- Dar una herramienta a los profesionales enfermeros para mejorar la calidad de los cuidados en las unidades donde se administra la quimioterapia

## 10 PLAN DE TRABAJO

Se prevé que

1-Se lleva a cabo la búsqueda bibliográfica exhaustiva. Tanto del estado actual del tema a estudio como de los aspectos necesarios para poder realizar un primer borrador sobre los cuidados enfermeros necesarios para paliar las complicaciones que se dan durante el tratamiento con quimioterapia

Sistematización de cuidados enfermeros en pacientes sometidos a quimioterapia en el EOXI Ferrol

2- Se presentará el diseño del proyecto a los comités de ética pertinentes y se realizarán los trámites necesarios para ese fin

3- Entrega de documentación y cumplimentación de la misma por parte de los integrantes de la muestra. Se ofrecerá a todos los participantes la posibilidad de aclarar las dudas que puedan surgir sobre la investigación.

4- Posteriormente se realizarán las entrevistas para obtener la información necesaria para realizar un borrador de un plan de cuidados enfermeros en lenguaje estandarizado que contemple las complicaciones más habituales de la quimioterapia.

5- Se realizará un segundo muestreo como se indica anteriormente para la implantación del plan de cuidados y su evaluación

6- Se implantará el plan de cuidados en uno de los dos grupos a estudio durante un período de 8 meses

7- Se entregarán los cuestionarios a ambos grupos para una posterior, recogida y análisis estadístico de los datos, se tendrá que tener en cuenta que parte de la muestra puede finalizar su tratamiento antes de acabar el período de tiempo determinado para iniciar la segunda parte del estudio, en estos casos se pedirá que el paciente lleve por lo menos 6 meses en tratamiento

8- A modo de realizar una sistematización de cuidados dinámica se realizará una revisión anual atendiendo a las sugerencias sobre la guía que nos faciliten los, los profesionales de dichas unidades, los pacientes y sus cuidadores



## 11 ASPECTOS ÉTICOS

Para realizar la investigación de una manera adecuada es necesario cumplir con los diferentes principios éticos vigentes en la normativa jurídica aplicada a la investigación.

Con el fin de dar cumplimiento a la Ley 14/2007 del 3 de julio de investigación biomédica<sup>26</sup>; Ley 41/2002 del 14 de noviembre, reguladora de la autonomía de paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica<sup>27</sup> y a nivel autonómico el Real Decreto 29/ 2009 de 5 de febrero por el que se regula el uso y acceso a la historia clínica electrónica, se deben pedir los permisos oportunos

Además de las leyes mencionadas este proyecto de investigación ha de regirse también por los siguientes documentos:

- Declaración de Helsinki (2013)<sup>28</sup>
- Convenio de Oviedo (1997) para la protección de los Derechos Humanos y la dignidad del ser Humano con respecto a las aplicaciones de la Biología y la Medicina.<sup>29</sup>
- Normas del consejo para la organización Internacional de ciencias medicas<sup>30</sup>

Los permisos necesarios deben ser registrados en la red gallega de comités de ética, en este caso en el Comité de Ética da Investigación de A Coruña-Ferrol, cumplimentando el documento necesario para que el estudio sea validado éticamente (ANEXO 5) Con el fin de dar cumplimiento a estos requerimientos será necesario que los participantes del estudio, lean y firmen los documento indicados en los ANEXOS 3 y 4

## 12 PLAN DE DIFUSIÓN DE LOS RESULTADOS

EL objetivo de toda investigación en salud es siempre difundir la información ya sea socialmente, en los círculos de salud, y sobre todo en el ámbito de los profesionales a los que va dirigido esta investigación.

Toda buena investigación conlleva que se realice una correcta difusión de los resultados en el ámbito científico, de tal manera que llegue al mayor número de personas posible por lo que se pretende abordar el tema desde dos medios de difusión, por una parte, la publicación en revistas científicas y por otra la asistencia del investigador a congresos en los que se pueda enmarcar el estudio.



Para la elección de las revistas en las que se pretende publicar hay que tener en cuenta el factor de impacto, como una de las características de importancia que tienen las revistas. La selección de las revistas para difundir los resultados de esta investigación se ha llevado a cabo a través de:

Una de las aplicaciones de la página de la biblioteca de la universidad de la Coruña, la cual nos da a los estudiantes una serie de herramientas para apoyar el aprendizaje y la investigación, a través de ella optamos a la *Scimago Journal Rank* que es una plataforma abierta de indicadores científicos creada por el grupo Scimago.

Y a través de la base de datos *ISI Web of Knowledge; Journal Citation Reports (JCR)* que ofrece un medio sistemático y objetivo para evaluar las principales revistas del mundo

Atendiendo a los resultados obtenidos en ambas aplicaciones se han elegido las siguientes revistas para la divulgación de los resultados de esta investigación:

REVISTA	AMBITO	JCR (2015)	SJC (2015)
Cancer nursing	Internacional (USA)	2.017	1.034
Oncology nursing forum	Internacional (USA)	2.708	0.828
European journal of oncology nursing	Internacional (USA)	1.618	0.890
Enfermería global	Nacional (España)	---	0.140
Enfermería clínica	Nacional (España)	---	0.245

Tabla II. Características de los medios de difusión

La asistencia a los congresos tiene como objetivo la exposición y divulgación de los datos obtenidos en el estudio. Para la elección de los congresos hemos tenido en cuenta el tema del proyecto de investigación y se han seleccionado aquellos que se adaptan mejor a la naturaleza de la investigación, de manera que se eligen varios eventos que se celebran este año en previsión de acudir a la edición que se llevará a cabo al finalizar el estudio:

- XVI Congreso SEEO 2017. Organizado por la Sociedad Española de Enfermería Oncológica (Valencia)
- Simposio anual de la Fundación científica de la AECC organizado por la Asociación española contra el cáncer (Zaragoza)
- Congreso internacional de investigación e innovación en cuidados: Evidencia, enfermería de Práctica avanzada y Seguridad clínica. Organizado por el Colegio Oficial de Enfermería de Islas Baleares y Universidad de Islas Baleares (Palma de Mallorca)

## **13 FINANCIACION DE LA INVESTIGACION**

### **13.1 RECURSOS NECESARIOS**

El proyecto de investigación se llevará a cabo en el área sanitaria de Ferrol, dentro del complejo Hospitalario Arquitecto Marcide, especialmente en las unidades de Hospital de Día y la sexta planta de hospitalización (Oncología). No serán necesarios recursos humanos ya que la investigación será realizada por María torrente García, estudiante de 4º de enfermería en la facultad de Enfermería y Podología de Ferrol

En cuanto a los gastos materiales se basa en el material necesario para la realización de las entrevistas al personal enfermero y cuestionarios a los pacientes, todos ellos están detallados en la siguiente tabla:

		<b>UNIDADES</b>	<b>COSTE UNIDAD</b>	<b>COSTE TOTAL</b>
<b>MATERIAL INVENTARIABLE</b>	ORDENADOR PORTATIL	1	500	500
	IMPRESORA MULTIFUNCION	1	100	100
	GRABADORA DE VOZ	1	80	80
<b>MATERIAL FUNGIBLE</b>	PAQUETE DE 500 FOLIOS	3	4	12
	TINTA PARA IMPRESORA	4	20	80
	BOLIGRAFOS DE VARIOS COLORES	6	2	12
	BOTELLINES DE AGUA	200	0,25	50
	LIBRETAS	2	3	6
	PENDRIVE	1	20	20
	DESPLAZAMIENTO			
<b>TOTAL</b>				

Tabla III. Detalle de los gastos de material y otros gastos necesarios para realizar el estudio

El gasto destinado a la asistencia a congresos para la difusión de los resultados se detalla en la siguiente tabla:

CONGRESO	INCRIPCION	DESPLAZAMIENTO	DIETAS y ALOJAMIENTO	TOTAL
XVI Congreso SEEO 2017. (Valencia)	525	200	350	1075
Simposio anual de la Fundación científica de la AECC (Zaragoza)	---	100	200	300
Congreso internacional de investigación e innovación en cuidados (Palma de Mallorca)	240	250	400	890
<b>TOTAL</b>	<b>765</b>	<b>550</b>	<b>950</b>	<b>2265</b>

Tabla IV. Detalle de los gastos destinados a la asistencia a congresos para la divulgación científica de los resultados de la investigación.

### 13.2 Posibles fuentes de Financiación

Como fuentes de financiación se presentarán las solicitudes a varias convocatorias de becas y ayudas a la investigación en oncología como podrían ser:

- Beca de investigación en Enfermería Oncológica de la Sociedad de Enfermería Oncológica, desarrollada para impulsar el desarrollo de proyecto de investigación en áreas de la Enfermería Oncológica relacionados con los cuidados de los pacientes con cáncer, en cualquiera de las fases de la enfermedad, y mejora continua de la calidad<sup>31</sup>
- Beca de investigación de Enfermería Oncológica de la Sociedad Española de Enfermería Oncológica patrocinado por Hospira que tiene como objetivos fundamentales el promover la calidad del proceso de investigación y aportar un beneficio a la población en relación al cáncer<sup>32</sup>
- Convocatoria y Ayudas de la acción estratégica en Salud, promovida por el Instituto de Salud Carlos III<sup>33</sup>

## **Agradecimientos**

En primer lugar, me gustaría agradecer el apoyo, la dedicación y la confianza a mi tutora Remedios Fernandez Adeba, dijo Benjamin Franklin: “Dime y lo olvido, enséñame y lo recuerdo, involúcrame y lo aprendo”, muchas gracias por “involucrarme no solo en este trabajo sino en esta maravillosa profesión.

Gracias a mis padres Ángel y Pili por apoyarme con todas mis decisiones y ayudarme a conseguir mis sueños.

A mi pareja Tony, gracias por acompañarme en este camino, entender y compartir los sacrificios y estar siempre a mi lado.

A mi hijo Antón porque sin ti nada puede ser real ya

Y por último a mi Hermano César, no solo has sido la inspiración para este trabajo, me apoyaste en el inicio de este camino y me animaste siempre, eres y serás siempre parte de mí.

## BIBLIOGRAFIA

- (1) ESTADÍSTICAS SANITARIAS MUNDIALES. Una mina de información sobre salud Pública mundial. Organización Mundial de la Salud 2014: Disponible en: <http://www.who.int/gho>.
- (2) Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Patrones de mortalidad en España, 2014. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2017.
- (3) Instituto Galego de Statistician. 2015; Disponible en: <http://www.ige.eu/igebdt/selector.jsp?COD=420&paxina=001&c=0202001>. Accessed 2/05/17, 2014.
- (4) Las Cifras del Cáncer en España. Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) 2017(Depósito Legal: M-2172-2017).
- (5) Xunta de Galicia. Área Sanitaria de Ferrol Memoria 2013. Ferrol: Servizo Galego de Saúde.
- (6) Otto SE. Enfermería Oncológica. 3º edición ed. madrid: Mosby; 2001.
- (7) Vila Borrajo C. Efectos Secundarios de la quimioterapia.El papel de la enfermería Oncológica. Rev,Cancer 2012;26(nº3):144.
- (8) Carvalho, Cintia Raquel Heldt de, Lima, Suzinara Beatriz Soãres de Lima, Barros S, Garcia, Vera Reginal Real Lima. . Formación de las enfermeras en atención oncológica: Ayudas para la gestión en un hospital universitario.): Disponible en: <http://www.index-f.com/evidentia/n43/ev8071.php>. Consultado el 27/05/17.
- (9) Carpenito-Moyet, Lynda J. Planes de Cuidados y Documentación clínica en Enfermería.4ª edición. Ed. McGraw-Hill.Interamericana,2004
- (10) Nanda internacional. Diagnósticos enfermeros, definiciones y clasificación. 2009-2011. Barcelona: Elsevier; 2009.
- (11) Huelves, M, Mottilla,T, Salsamendi, E, Blasco, A, Jara,E,Provencio,M. Recomendaciones básicas para pacientes en relación a la toxicidad por quimioterapia. Ed. Servicio de Oncología Médica Hospital Universitario Puerta de Hierro-Majadahonda-Madrid1 y Hospital General Universitario Valencia.
- (12) Guimarães RCR, Gonçalves RPF, Lima CA et al. Ações de enfermagem frente às reações a quimioterápicos em pacientes oncológicos Nursing actions facing reactions to chemotherapy in oncological patients Acciones de enfermería delante las reacciones a

quimioterapéuticos en pacientes con cáncer. J res: fundam care 2015; abr./jun. (7):2440.

(13) - Treanor CJ, - McMenamin UC, - O'Neill RF, - Cardwell CR, - Clarke MJ, - Cantwell M, et al. - Non-pharmacological interventions for cognitive impairment due to systemic cancer treatment. - Cochrane Database of Systematic Reviews (- 8).

(14)Palacios Espinosa X. Adherencia a la quimioterapia y radiología en pacientes oncológicos. Psicooncología 2011;8(2):423-440.

(15) da Cunha Silva JM. Estrategias para el autocuidado de las personas con cáncer que reciben quimioterapia / radioterapia y su relación con el bienestar. Enfermería Global 2015;14(1):372-400.

(16) Martine Margaretha Goedendorp, Marieke FM Gielissen, Constantijn AHHVM Verhagen, Gijs Bleijenbergh. . Intervenciones psicosociales para la reducción de la fatiga durante el tratamiento del cáncer en adultos (Revision Cochrane traducida). En: Biblioteca Cochrane Plus 2009;Número 2: Disponible en: <http://www.bibliotecacochrane.com>.

(17) Reñones Crego, M. D. L. C., Fernández Pérez, D., Vena Fernández, C., & Zamudio Sánchez, A. (2016). Estrategias para la mejora del cuidado del paciente oncológico: Resultados del proyecto SHARE (Sesiones interHospitalarias de Análisis y Revisión en Enfermería). Enferm clín (Ed impr ) :, 312-320.

(18)Jaman-Mewes, P.; Rivera, M. S. (2014). Vivir con cáncer: una experiencia de cambios profundos provocados por la quimioterapia. Aquichan, Vol. 14, No. 1, 20-31.

(19) Hernández Sampieri R. Metodología de la investigación (6a. ed.). : McGraw-Hill Interamericana; 2014.

(20) EORTC. questionnaire of quality of life of cancer patients. 2017; Available at: <http://groups.eortc.be/qol/eortc-qlq-c30>. Accessed 28/05/17, 2017.

(21) Arias G. Fidias. El proyecto de investigación.Introduccion a la metodología científica. 6ª ed. Caracas: Episteme; 2012.

(22) González Gil (1), T., Cano Arana (2),A. Introducción al análisis de datos en investigación cualitativa: concepto y características (I). NURE Investigación 2010.

(23) Arantzamendi M, López-Dicastillo O, Vivar C. Investigación cualitativa. Manual para principiantes. 1ª ed ed. Madrid: : EUNATE; 2012

(24) Pita Fernández S. Determinación del tamaño muestral. Cad Aten Primaria 1996; 3: 138-141 (Actualizado el 1/12/2010). Disponible en: <https://www.fisterra.com/mbe/investiga/9muestras/9muestras2.asp#tama%C3%B1o>.

(25) Schwartzmann L. Calidad de vida relacionada con la salud: aspectos conceptuales. Cienc. Enferm (Chile). 2003; 9 (2): 9-21

(26) Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación biomédica. Boletín oficial del estado núm. 159, de 4 de julio de 2007,

(27) Básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Ley 41/2002, de 14 de noviembre. Boletín Oficial del estado. Núm. 274, de 15/11/2002.

(28) Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos (64ª Asamblea General, Fortaleza, Brasil, octubre 2013).

(29) convenio para Convenio relativo a los Derechos Humanos y la Biomedicina. (Instrumento de Ratificación publicado en el Boletín Oficial del Estado, de 4 abril de 1997; número 251, del 20-10-99).

(30) Consejo para la Organización Internacional de Ciencias Médicas. Pautas éticas internacionales para la investigación biomédica en seres humanos. Red de Comités de Ética de Universidades y Organismos públicos de investigación; 2002 [acceso el 15 de abril de 2017]. Disponible en: <http://www.ub.edu/rceue/index2.htm> 49.

(31) V Beca de Investigación. Sociedad Española de Enfermería Oncológica 2017. Seeo. (internet). (16/05/17) Disponible en: <https://www.seeo.org/v-beca-de-investigacion/>

(32) IV Beca de investigación en enfermería oncológica patrocinada por Hospira. Seeo. (internet). (16/05/17) Disponible en: <https://www.seeo.org/v-beca-de-investigacion/>

(33) Resolución de 8 de febrero de 2012, del Instituto de Salud Carlos III, por la que se aprueba la convocatoria de ayudas de la Acción Estratégica de Salud, en el marco del Plan Nacional de Investigación Científica, Desarrollo e Innovación Tecnológica 2008-2011. (Boletín Oficial del Estado, nº 53, 2-3-2012)



Figura 1



Sistematización de cuidados enfermeros en pacientes sometidos a quimioterapia en el EOXI Ferrol

## ANEXO 1

<p>Vila Borrajo C. Efectos Secundarios de la quimioterapia. El papel de la enfermería Oncológica. Rev, Cancer 2012;26(nº3):144.<sup>7</sup></p>	<p>Resalta el papel de la enfermería en la administración de quimioterapia y la importancia de un plan de cuidados estandarizado.</p>
<p>Carvalho, Cíntia Raquel Heldt de, Lima, Suzinara Beatriz Soãres de Lima, Barros S, Garcia, Vera Reginal Real Lima. Formación de las enfermeras en atención oncológica: Ayudas para la gestión en un hospital universitario. Disponible en: <a href="http://www.index-f.com/evidentia/n43/ev8071.php">http://www.index-f.com/evidentia/n43/ev8071.php</a> Consultado el 27/05/17.<sup>8</sup></p>	<p>Artículo sobre una investigación cualitativa en una muestra de profesionales enfermeros sobre su formación y carencias a la hora de aplicar cuidados oncológicos.</p>
<p>Miriam Huelves, Teresa Motilla, 1 Estibaliz Salsamendi, Ana Blasco, Eduardo Jara Mariano Provencio. Recomendaciones básicas para pacientes en relación a la toxicidad por quimioterapia. Ed. Servicio de Oncología Médica Hospital Universitario Puerta de Hierro-Majadahonda-Madrid1 y Hospital General Universitario Valencia<sup>11</sup></p>	<p>Guía básica para pacientes para paliar los efectos secundarios a la toxicidad del tratamiento con quimioterapia. Nos permite conocer cómo puede el paciente ayudar con su autocuidado.</p>
<p>Guimarães RCR, Gonçalves RPF, Lima CA et al. Ações de enfermagem frente às reações a quimioterápicos em pacientes oncológicos. J res: fundam care 2015; abr./jun. (7):2440.<sup>12</sup></p>	<p>Revisión Sistemática sobre la importancia del cuidado enfermero a nivel psicológico, lo cual mejora la adherencia al tratamiento y favorece su continuación.</p>
<p>Treanor CJ, - McMenamin UC, - O'Neill RF, - Cardwell CR, - Clarke MJ, - Cantwell M, et al. - Non-pharmacological interventions for cognitive impairment due to systemic cancer treatment. Cochrane Database of Systematic Reviews (- 8)<sup>13</sup></p>	<p>Revisión Sistemática sobre las intervenciones no farmacológicas sobre la función cognitiva durante el tratamiento con quimioterapia</p>
<p>Palacios Espinosa X. Adherencia a la quimioterapia y radiología en pacientes oncológicos. Psicooncología 2011;8(2):423-440.<sup>14</sup></p>	<p>Artículo sobre las principales razones y alteraciones que causan falta de adherencia en el tratamiento</p>

<p>da Cunha Silva JM. Estrategias para el autocuidado de las personas con cáncer que reciben quimioterapia / radioterapia y su relación con el bienestar. <i>Enfermería Global</i> 2015;14(1):372-400.<sup>15</sup></p>	<p>Revisión Sistemática sobre las estrategias de autocuidado que pueden ayudar a los pacientes sometidos a quimioterapia, y mejorar su gestión del tratamiento y la enfermedad.</p>
<p>Martine Margaretha Goedendorp, Marieke FM Gielissen, Constantijn AHHVM Verhagen, Gijs Bleijenberg. Intervenciones psicosociales para la reducción de la fatiga durante el tratamiento del cáncer en adultos. En: <i>Biblioteca Cochrane Plus</i> 2009; Número 2: Disponible en: <a href="http://www.bibliotecacochrane.com">http://www.bibliotecacochrane.com</a>.<sup>16</sup></p>	<p>Revisión Sistemática en la que se determinan las intervenciones más efectivas en la reducción de la fatiga durante el proceso oncológico</p>
<p>Reñones Crego, M. D. L. C., Fernández Pérez, D., Vena Fernández, C., &amp; Zamudio Sánchez, A. (2016). Estrategias para la mejora del cuidado del paciente oncológico: Resultados del proyecto SHARE. <i>Enferm clín (Ed impr)</i>: 312-320.<sup>17</sup></p>	<p>Artículo sobre los resultados de una investigación en la que se determinan las intervenciones enfermeras en el cuidado del paciente oncológico</p>
<p>Jaman-Mewes, P.; Rivera, M. S. (2014). Vivir con cáncer: una experiencia de cambios profundos provocados por la quimioterapia. <i>Aquichan</i>, Vol. 14, No. 1, 20-31.</p>	<p>Artículo Original sobre una investigación cualitativa sobre los cambios sufridos por pacientes sometidos a quimioterapia para poder realizar cuidados de enfermería adecuados.</p>

**ANEXO 2****VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS**

Edad:

Sexo:  M  H

Fecha de Nacimiento: ----/----/----

Estado Civil:

- Casado/a o viviendo en pareja
- Separado/a
- Divorciado/a
- Viudo/a
- Soltero/a

Situación laboral:

- En activo
- En paro
- Estudiante

Nivel de estudios:

- Sin estudios
- Primaria
- Secundaria
- Formación de grado medio
- Formación de grado superior
- Universitarios
- Postgrado

Cantidad de hijos:

- Ninguno
- 1
- 2
- Mas de 2

**ANEXO 3****HOJA DE INFORMACION AL PARTICIPANTE ADULTO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACION**

**TITULO DEL ESTUDIO:** Sistematización de cuidados enfermeros en Pacientes sometidos a Quimioterapia en el EOXI Ferrol

**INVESTIGADORA:** María Torrente García

**CENTRO:** Facultad de Enfermería y Podología Ferrol

Este documento tiene como finalidad ofrecerle información sobre el estudio de investigación en el que se le invita a participar. Este estudio ha sido aprobado por el comité Autonomico de Ética en la investigación de Galicia (CAEIG)

Si usted decide participar en la investigación, leerá este documento y recibirá información personalizada por parte de la investigadora de manera que podrá hacer las preguntas que considere necesarias para comprender la naturaleza del mismo.

Si así lo desea, puede llevar el documento, consultarlo con otras personas, y tomarse el tiempo necesario para decidir si participar o no. La participación en este estudio es completamente voluntaria, usted puede decidir no participar, o si acepta hacerlo, cambiar de parecer, retirando el consentimiento en cualquier momento sin obligación de dar explicaciones. Le aseguramos que esta decisión no afectara a la relación con su médico o la unidad donde desarrolla su tratamiento.

**¿Cuál es el propósito del estudio ?**

El objetivo de este estudio es identificar las principales complicaciones que se producen durante el tratamiento oncológico con quimioterapia, y su visión sobre como el personal enfermero de la unidad puede ayudarle a superarlas.

**¿Por qué me ofrecen participar a mí?**

Ha sido usted invitado a este estudio porque cumple los siguientes requisitos:

Sistematización de cuidados enfermeros en pacientes sometidos a quimioterapia en el EOXI Ferrol

- Padece o ha padecido un proceso oncológico y ha sido tratado con quimioterapia en el último año
- Recibe o ha recibido el tratamiento en las unidades especializadas del Área sanitaria de Ferrol
- Tiene usted una edad comprendida entre los 20 y los 60 años

### **¿En qué consiste mi participación ?**

Su participación consistirá fundamentalmente en realizar una entrevista y responder a un cuestionario sobre la efectividad de los cuidados enfermeros a los que ha sido sometido durante el tratamiento y que considera que debería mejorar el personal enfermero que le presta los cuidados durante su tratamiento.

Mediante la firma del consentimiento informado adjunto usted autoriza al investigador a utilizar los datos obtenidos en el cuestionario para realizar la investigación.

### **¿Qué molestias o inconvenientes tiene mi participación?**

Su participación en el estudio le supondrá acudir al centro hospitalario en las fechas que el investigador le señale para realizar el cuestionario.

### **¿Obtendré algún beneficio por participar?**

No se espera que usted tenga ningún beneficio directo de su participación, más allá de la satisfacción de participar en un estudio que pretende mejorar el cuidado y tratamiento de los pacientes sometidos a quimioterapia por lo que la información que usted aporta puede ser de utilidad en el futuro para otras personas

### **¿Recibiré la información que se obtenga del estudio?**

Si usted lo desea puede comunicárselo al investigador y este le enviará los resultados del estudio una vez finalizado el mismo.

### **¿Se publicarán los resultados del este estudio?**

Los resultados del estudio serán remitidos a publicaciones científicas para su difusión, pero no se transmitirá ningún dato que permita identificar a los pacientes que han participado en el mismo

### **¿Cómo se protegerá la confidencialidad de mis datos?**

El tratamiento y la cesión de sus datos se hará conforme al dispuesto por la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de datos de carácter personal. En todo momento usted podrá acceder a sus datos, corregirlos o cancelarlos.

Sólo el equipo investigador y las autoridades sanitarias, que tienen deber de guardar la confidencialidad, tendrán acceso a todos los datos recogidos por el estudio. Se podrá transmitir a terceros información que no pueda ser identificada. En el caso de que alguna información sea transmitida a otros países, se realizara con un nivel de protección de datos, como mínimo, equivalente a lo exigido por la normativa de nuestro país.

Sus datos serán recogidos de forma codificada, de tal manera que solo el equipo investigador podrá conocer a quien pertenecen. Se conservarán hasta terminar el estudio. La responsable de la custodia de los datos será María Torrente García.

### **¿Existen intereses económicos en este estudio?**

Esta investigación está promovida por la Facultad de Enfermería y Podología de Ferrol. El investigador no recibirá retribución alguna por la dedicación al estudio.

### **¿Cómo contactar con el equipo investigador con este estudio?**

Usted puede contactar con María Torrente García en el número de teléfono \*\*\*\*\* o mediante el correo electrónico [\\*\\*\\*\\*\\*@udc.es](mailto:*****@udc.es)

**Muchas gracias por su colaboración**

### **ANEXO 3**

#### **FOLLA DE INFORMACION AO PARTICIPANTE ADULTO NUN ESTUDO DE INVESTIGACION**

**TITULO DO ESTUDO:** Sistematización de cuidados enfermeiros en Pacientes sometidos a Quimioterapia no EOXI Ferrol

**INVESTIGADORA:** María Torrente García

**CENTRO:** Facultade de Enfermería e Podoloxía Ferrol

Este documento ten como finalidade ofrecerlle información sobre o estudo de investigación no que se lle convida a participar. Este estudo foi aprobado polo comité Autonómico de Ética na investigación de Galicia (CAEIG)

Se vostede decide participar na investigación, lerá este documento e recibirá información personalizada por parte da investigadora de maneira que poderá facer as preguntas que considere necesarias para comprender a natureza do mesmo.

Se así o desexa, pode levar o documento, consultalo con outras persoas, e tomarse o tempo necesario para decidir se participar ou non.

A participación neste estudo é completamente voluntaria, vostede pode decidir non participar, ou se acepta facelo, cambiar de parecer, retirando o consentimento en calquera momento sen obrigaón de dar explicacións. Asegurámoslle que esta decisión non afectase á relación co seu médico ou a unidade onde desenvolve o seu tratamento.

#### **Cal é o propósito do estudo ?**

O obxectivo deste estudo é identificar as principais complicacións que se producen durante o tratamento oncolóxico con quimioterapia, e a súa



visión sobre como o persoal enfermeiro da unidade pode axudarlle a superalas.

### **Por que me ofrecen participar a min?**

Foi vostede convidado a este estudo porque cumpre os seguintes requisitos:

- Padece ou padeceu un proceso oncolóxico e foi tratado con quimioterapia no último ano
- Recibe ou recibiu o tratamento nas unidades especializadas da área sanitaria de Ferrol
- Ten vostede unha idade comprendida entre os 20 e os 60 anos

### **¿En que consiste a miña participación ?**

A súa participación consistirá fundamentalmente en realizar una entrevista e responder a un cuestionario sobre a efectividade dos cuidados enfermeiros aos que foi sometido durante o tratamento e que considera que debería mellorar o persoal enfermeiro que lle presta os cuidados durante o seu tratamento.

Mediante a firma do consentimento informado adxunto vostede autoriza ao investigador para utilizar os datos obtidos no cuestionario para realizar a investigación.

### **¿Que molestias ou inconvenientes ten a miña participación?**

A súa participación no estudo supoñeralle acudir ao centro hospitalario nas datas que o investigador lle sinale para realizar o **cuestionario**.

### **¿Obterei algún beneficio por participar?**

Non se espera que vostede teña ningún beneficio directo da súa participación, máis aló da satisfacción de participar nun estudo que pretende mellorar o cuidado e tratamento dos pacientes sometidos a

quimioterapia polo que a información que vostede achega pode ser de utilidade no futuro para outras persoas

### **¿Recibirei a información que se obteña do estudo?**

Se vostede deséxao pode comunicarllo ao investigador e leste enviaralle os resultados do estudo unha vez finalizado o mesmo.

### **¿Publicaranse os resultados do este estudo?**

Os resultados do estudo serán remitidos a publicacións científicas para a súa difusión, pero non se transmitirá ningún dato que permita identificar os pacientes que participaron no mesmo

### **¿Como se protexerá a confidencialidade dos meus datos?**

O tratamento e a cesión dos seus datos farase conforme ao disposto pola Lei Orgánica 15/1999 do 13 de decembro de Protección de datos de carácter persoal. En todo momento vostede poderá acceder aos seus datos, corrixilos ou cancelalos.

Só o equipo investigador e as autoridades sanitarias, que teñen deber de gardar a confidencialidade, terán acceso a todos os datos recolleitos polo estudo. Poderase transmitir a terceiros información que non poida ser identificada. No caso de que algunha información sexa transmitida a outros países, realizácese cun nivel de protección de datos, como mínimo, equivalente ao esixido pola normativa do noso país.

Os seus datos serán recolleitos de forma codificada, de tal maneira que só o equipo investigador poderá coñecer a quen pertence. Conservaranse ata terminar o estudo, momento no que serán anonimidades.

A responsable da custodia dos datos será María Torrente García.

### **¿Existen intereses económicos neste estudo?**

Esta investigación está promovida pola Facultade de Enfermería e Podoloxía de Ferrol. O investigador non recibirá retribución algunha pola dedicación ao estudo.

**¿Como contactar co equipo investigador de este estudo?**

Vostede pode contactar con María Torrente García no número de teléfono \*\*\*\*\* ou mediante o correo electrónico \*\*\*\*\*@udc.es

**Moitas grazas pola súa colaboración**

**ANEXO 4****DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO PARA LA PARTICIPACION EN  
UN ESTUDIO DE INVESTIGACION**

**TITULO DEL ESTUDIO:** Sistematización de cuidados enfermeros en pacientes sometidos a quimioterapia en el EOXI Ferrol.

Yo, \_\_\_\_\_

- Leí la hoja de información de información sobre el estudio arriba mencionado, que me fue entregada por María Torrente García, a la cual formulé todas las preguntas necesarias para resolver mis dudas y comprender las condiciones de la investigación y considero que recibí la suficiente información.
- Comprendo que mi participación es voluntaria, y que puedo retirarme del estudio cuando quiera, sin tener que dar explicaciones, y sin que esto repercuta en mis cuidados médicos.
- Accedo a que se utilicen mis datos en las condiciones detalladas en la hoja de información del paciente, cumplimiento con la Ley de Protección de Datos.
- Presto libremente mi conformidad para participar en este estudio.

[Fdo. El participante]

[Fdo. El investigador]

Nombre y Apellidos:

Nombre y Apellidos:

Fecha:

Fecha:

**ANEXO 4****DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO PARA A PARTICIPACION NUN****ESTUDO DE INVESTIGACION**

**TITULO DO ESTUDO:** Sistematización de cuidados enfermeiros en pacientes sometidos a quimioterapia no EOXI Ferrol.

Eu \_\_\_\_\_

- Lin a folla de información de información sobre o estudo arriba mencionado, que me foi entregada por María Torrente García, á cal formulei todas as preguntas necesarias para resolver as miñas dúbidas e comprender as condicións da investigación e considero que recibín a suficiente información.

-Comprendo que a miña participación é voluntaria, e que podo retirarme do estudo cando queira, sen ter que dar explicacións, e sen que isto repercuta nos meus cuidados médicos.

-Accedo a que se utilicen os meus datos nas condicións detalladas na folla de información do paciente, cumprimento coa Lei de Protección de Datos.

-Presto libremente a miña conformidade para participar neste estudo.

[Fdo. O participante]

[Fdo. O investigador]

Nome e Apelidos:

Nome e Apelidos:

Data:

Data:

**ANEXO 5****CARTA DE PRESENTACIÓN DE DOCUMENTACIÓN A LA RED DE COMITÉS DE ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN DE GALICIA**

D/Dª: María Torrente García

Con teléfono: \*\*\*\*\*

Y correo electrónico: \*\*\*\*\*@udc.es

**SOLICITA** la evaluación de: Protocolo **nuevo** de investigación **Respuesta a las aclaraciones** solicitadas por el Comité **Modificación o Ampliación a otros centros** de un estudio

ya aprobado por el Comité

**DEL ESTUDIO:****Título:** Sistematización de cuidados enfermeros en Pacientes sometidos a Quimioterapia en el EOXI Ferrol**Promotor:** MARCAR si el promotor es sin ánimo comercial y confirma que cumple los requisitos para la exención de tasas de la Comunidad Autónoma de Galicia (más información en la web de comités)**Tipo de estudio:** **Ensayo clínico con medicamentos** **Investigación clínica con producto sanitarios** **Estudio Post autorización con medicamento de seguimiento Prospectivo (EPA-SP)** **Otros estudios no catalogados en las categorías anteriores.****Investigador/es:** María Torrente García**Centros en Galicia:** Centro hospitalario Universitario Arquitecto Marcide

Y adjunto envío la documentación en base a los requisitos que figuran en la web de la Red Gallega de CEIs, y me comprometo a tener disponibles para los participantes los documentos de consentimiento aprobados en gallego y castellano.

Firmado: María Torrente García

**Red de Comités de Ética de la Investigación** Secretaria Xeral.  
**Consellería de Sanida**



**XUNTA DE GALICIA**  
**CONSELLERÍA DE SANIDADE**  
 Secretaría Xeral Técnica

Secretaría Técnica  
 Comité Autonómico de Ética de la investigación de Galicia  
 Consellería de Sanidade  
 Edificio Administrativo San Lázaro  
 15703 SANTIAGO DE COMPOSTELA  
 Teléfono: 881 546425

galicia

**CARTA DE PRESENTACIÓN DE DOCUMENTACIÓN A LA RED DE COMITÉS DE ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN DE GALICIA**

D/D\*:

con teléfono:

y correo electrónico:

**SOLICITA** la evaluación de:

- Protocolo nuevo de investigación  
 Respuesta a las aclaraciones solicitadas por el Comité  
 Modificación o Ampliación a otros centros de un estudio ya aprobado por el Comité

**DEL ESTUDIO:**

Título:

Promotor:

**MARCAR** si el promotor es sin ánimo comercial y confirma que cumple los requisitos para la exención de tasas de la Comunidad Autónoma de Galicia (más información en la web de comités)

Tipo de estudio:

- Ensayo clínico con medicamentos  
 Investigación clínica con productos sanitarios  
 Estudio Posautorización con medicamento de seguimiento Prospectivo (EPA-SP)  
 Otros estudios no catalogados en las categorías anteriores.

Investigadores y centros en Galicia:


Y adjunto envío la documentación en base a los requisitos que figuran en la web de la Red Gallega de CEIs, y me comprometo a tener disponibles para los participantes los documentos de consentimiento aprobados en gallego y castellano.

A

Firmado:

**Red de Comités de Ética de la Investigación**  
**Secretaría Xeral. Consellería de Sanidade**

**ANEXO 6****AUTORIZACIÓN PARA LA CESIÓN DE DATOS**

Por el presente manifiesto que los datos personales a los que se refiere este documento han sido facilitados voluntariamente por mí con el objetivo de proporcionar la información necesaria para realizar la investigación sobre: “sistematización de cuidados enfermeros en pacientes sometidos a quimioterapia en el EOXI Ferrol”

Mediante la presente autorizo a que los datos personales de carácter sanitario existentes en el Servicio Gallego de Saúde puedan ser cedidos por el responsable del tratamiento a la investigadora María Torrente García, con el único fin de elaborar la investigación citada.

El interesado/a tiene la posibilidad de ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter personal (LOPD) 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter personal

Nombre:

DNI:

Fecha:

Firma



## ANEXO 7

### Entrevista Semi- estructurada

Se intentará crear un ambiente de privacidad, comodidad y confianza con el paciente y se le realizarán preguntas para conocer su opinión sobre las principales complicaciones de la quimioterapia y su tratamiento.

Estas preguntas son orientativas ya que podrán variar según se desarrolle la entrevista y se adaptará el vocabulario al interlocutor.

- 1- ¿Considera usted que la información que se le ha ofrecido sobre su enfermedad y su tratamiento es adecuada y suficiente?
- 2- ¿Ha notado que se ha alterado de alguna manera su entorno, sus costumbres, o sus hábitos?
- 3- ¿Cuál sería el efecto secundario de la quimioterapia que usted destacaría como el más importante en su tratamiento?
- 4- ¿Ha notado alguna alteración relacionada con su alimentación, apetito, náuseas, problemas de deglución...?
- 5- ¿sigue con los mismos hábitos de eliminación?
- 6- ¿Mantiene el patrón del sueño?
- 7- ¿Ha notado algún problema a la hora de leer, comunicarse?
- 8- ¿Cuáles son las principales preocupaciones que tiene con respecto a la enfermedad o el tratamiento?
- 9- ¿Tiene alguna alteración a nivel respiratorio, tos,
- 10- secreciones, disnea?
- 11- ¿cómo diría que ha afectado la enfermedad y el tratamiento en su vida social?

**ANEXO 8****DIARIO DE CAMPO**

Fecha:	
Lugar:	
Tiempo de observación:	
DATOS OBSERVADOS	DATOS INTERPRETADOS



