

Título: “Propuesta de plan de acciones dirigido a enfermeras de la atención primaria sobre la atención al paciente adulto mayor con cáncer de piel.”

Autores: [Yosbanys Roque Herrera](#)*, Yailin Reyes Orama**, Nora García Llamosa***, Yarisley González González***, Amparo de la Caridad Cortiñas Sosa****

* Ingeniero en Geodesia y Cartografía. Máster en Educación Superior en Ciencias de la Salud.

** Licenciada en psicología.

*** Licenciada en enfermería. Máster en Longevidad Satisfactoria Asistente.

**** Licenciada en enfermería Máster en Enfermedades Infecciosas.

Editorial: Calle G y 27, Vedado, Municipio Plaza de la Revolución.
CP 10400.

geroinfo@infomed.sld.cu

Centro de Investigaciones sobre: “Envejecimiento, Longevidad y Salud”

Summary

Transverse descriptive study with the purpose of designing a plan of actions to qualify the nurses of the Primary Attention of Health on the process of attention nursing to the biggest mature patient with skin cancer in this level of attention, in the municipality of Burnt of Güines, during the period among June of 2010 and May of 2011. One worked with the total of the one in study that was constituted by the 23 nurses of the family in whose areas of health and 15 older people with skin cancer, controlled by the statistical registration of the municipal address of Health. The level of knowledge demonstrated by the professionals of nursing that it conformed the sample was distributed in a homogeneous way among half and under. A plan of actions was designed to qualify the nurses of the primary attention of health on the process of infirmity attention to the patient older with skin cancer that consists from 10 actions to execute. The selected specialists valued the plan of actions designed as very appropriate.

Key words: Older people, attention nursing, plan of actions, training, skin cancer.

Resumen

Se realizó un estudio descriptivo transversal con el propósito de diseñar un plan de acciones para capacitar a las enfermeras de la Atención Primaria de Salud sobre el Proceso de Atención de Enfermería. (PAE) al paciente adulto mayor con cáncer de piel en dicho nivel de atención, en el municipio de “Quemado de Güines”, durante el período comprendido entre junio 2010 y mayo de 2011. Se trabajó con el total del en estudio

que estuvo constituido por las 23 enfermeras de la familia en cuyas áreas de salud y sus 15 pacientes adultos mayores con cáncer de piel, controlados por el registro estadístico de la Dirección Municipal de Salud. El nivel de conocimiento demostrado por los profesionales de la enfermería que conformó la muestra estuvo distribuido de manera homogénea entre medio y bajo. Se diseñó un plan de acciones para capacitar a las enfermeras de la atención primaria de salud sobre el proceso de atención de enfermería al paciente mayor con cáncer de piel, que consta de 10 acciones a cumplimentar. Los especialistas seleccionados valoraron el plan de acciones diseñado como muy adecuado.

Palabras claves: adulto mayor, atención de enfermería, plan de acciones, capacitación, cáncer de piel.

Introducción

La humanidad ha tenido relación con las enfermedades oncológicas durante toda su historia, la ciencia confirma la existencia de tumores malignos en nuestros antepasados lejanos, descripciones de algunas de estas enfermedades aparecen en las primeras escrituras de la India, Egipto y China.¹

El término cáncer es muy amplio y se utiliza para designar a un grupo de enfermedades que originadas en células y tejidos del cuerpo humano, comparten una característica en común: todas las células se reproducen y crecen sin control. Con el paso del tiempo estas células dan lugar a una masa anormal de tejido que no cumple ninguna función útil para el organismo y que comúnmente se le conoce con el nombre de tumor.^{1,2}

El cáncer en el paciente adulto mayor es un problema de gran magnitud en la sociedad actual y aumentará en las próximas décadas, aunque son los marginados de la oncología, por una especie de rechazo hacia estos pacientes, que representan el 65% de las personas que fallecen por esta enfermedad y el 50% de las que lo padecen, con una edad igual o superior a los 70 años.³

El cáncer de piel es uno de los que más se manifiesta en los adultos mayores debido a los cambios propios de la vejez y a diferentes factores de riesgo que propician la aparición y desarrollo de este tipo de enfermedad.^{4,5}

En Europa aparecen cada año 250 000 nuevos casos de epitelomas, y en los Estados Unidos esta cifra se eleva hasta los 800 000. Los países más afectados son Australia y Nueva Zelanda, actualmente considerado como un grave problema por su elevada frecuencia.⁶

En Cuba se notifican anualmente alrededor de mil casos de cáncer no melanoma basocelular y espinocelular que constituyen el segundo lugar en la tabla general de tumores malignos. Según informes, en el 2007 fallecieron 332 personas por esta causa, para una tasa de 3 x 100 000 habitantes, con predominio del sexo masculino y mayores de 60 años, aunque hubo un menor de 10 años.⁷

Los cuidados de enfermería son, sin lugar a dudas, una variable a tener en cuenta cuando se trata de valorar estos cuidados de calidad que el paciente y la sociedad demandan cada vez más explícitamente. La Enfermería Oncológica ha sabido reconocer en los individuos con cáncer a personas con derecho a recibir una atención centrada en sus necesidades individuales y a verificar estas necesidades consultando con ellos y sus allegados.⁸

Durante el quinquenio 2006 – 2010, en el Municipio de Quemado de Güines se observaron un promedio de 16 anuales de casos de adultos mayores con cáncer en la piel,⁹ su personal de enfermería solo tiene capacitadas, a través de la educación postgraduada, dos licenciadas para la atención a este tipo de paciente oncológico. Siendo esta una preocupación de la Dirección Municipal de Salud, por la importancia

del papel que juega la atención de enfermería en este tipo de paciente en la comunidad es que nos proponemos el siguiente **problema científico**: ¿Qué acciones se deben realizar para mejorar la atención de enfermería al paciente adulto mayor con cáncer de piel, en el municipio de Quemado de Güines?

Material y métodos

Se realizó un estudio descriptivo transversal con el propósito de diseñar un plan de acciones para capacitar a las enfermeras de la Atención Primaria de Salud sobre el Proceso de Atención de Enfermería al paciente mayor con cáncer de piel en dicho nivel de atención, en el municipio de Quemado de Güines, durante el período comprendido entre junio 2010 y mayo de 2011.

Se trabajó con el total del en estudio que estuvo constituido por las 23 enfermeras de la familia en cuyas áreas de salud y sus 15 pacientes adultos mayores con cáncer de piel, controlados por el registro estadístico de la Dirección Municipal de Salud en el Municipio Quemado de Güines.

Se emplearon los siguientes métodos empíricos:

- Revisión de documentos: al revisar las historias clínicas para la obtención de datos primarios de interés de los adultos mayores que componen la muestra.
- Entrevista: a las enfermeras de la familia, para caracterizar la muestra y determinar sus necesidades de aprendizaje.
- Encuesta: a los pacientes adultos mayores con cáncer en la piel para diagnosticar el comportamiento de esta enfermedad en ese grupo etario en Quemado de Güines. Y a los especialistas para que valoren el plan confeccionado.
- Encuesta a los especialistas: para la valoración del plan de acciones

- Ver en anexos: propuesta del plan de acción.

Método matemático-estadístico:

- Se emplearon técnicas estadísticas descriptivas para el procesamiento de los datos primarios.

Resultados

La **tabla 1** muestra que predominaron los adultos mayores de piel blanca con edades entre 60 y 75 años, un 60.00% del total de ellos. Otro resultado significativo está dado por la prevalencia de los pacientes de piel blanca, 14 de 15, para un 93.33% tienen esta característica.

Tabla 1. Relación entre Raza y edad de los adultos mayores que componen la muestra.

Grupo de edades	Raza					
	Blanca		Mestiza		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
60 - 75	9	60.00	1	6.67	10	66.67
76 – 85	4	26.66	--	--	4	26.66
+ 85	1	6.67	--	--	1	6.67
Total	14	93.33	1	6.67	15	100.00

Fuente: Historia clínica del adulto mayor.

El predominio de los adultos mayores varones con edades entre 60 y 75 años se evidencia en la **tabla 2**, el 46.67 de los pacientes se encuentra en este caso. El análisis del comportamiento según sexo permite apreciar que el 80% es masculino.

El 80% (12 pacientes) de los adultos mayores con cáncer de piel entrevistados solo cuentan con un nivel escolar básico, por lo que el trabajo de educación comunitaria par al salud hacia esta población deberá tener en cuenta esta característica para romper las barreras de la comunicación que se pueden establecer cuando se emplea un lenguaje que no está al alcance del interlocutor.

Tabla 2. Relación entre edad y sexo de los adultos mayores que componen la muestra.

Grupo de edades	Sexo					
	Masculino		Femenino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
60 - 75	7	46.67	3	20.00	10	66.67
76 – 85	4	26.66	--	--	4	26.66
+ 85	1	6.67	--	--	1	6.67
Total	12	80.00	3	20.00	15	100.00

Fuente: Historia clínica del adulto mayor.

Los tipos de cáncer no melanoma que prevalecen en los pacientes adultos mayores (**tabla 3**) son el carcinoma basocelular con un 40.00% de incidencia y el carcinoma epidermoide o epitelioma espinocelular con un 46.67%; no observándose ningún caso de cáncer de piel de tipo melanoma. De los 15 pacientes estudiados 11 estuvieron o

están vinculados a labores agrícolas (siendo esta la principal actividad económica en el territorio donde se realizó la investigación). Los 4 casos restantes corresponden a 2 pescadores y a 2 amas de casa (que también realizaron y realizan tareas que conllevan una larga exposición al sol).

Tabla 3. Tipo de cáncer de piel padecido según antecedentes familiares de cáncer y tipo de labor que realiza o realizaba el adulto mayor.

Tipo de cáncer	Antecedentes.	Tipo de labor							
		Agrícola	%	Pesca	%	Ama de casa	%	Total	%
Carcinoma Basocelulares	Si	1	6.67	--	--	1	6.67	2	13.33
	No	3	20.00	--	--	1	6.67	4	26.66
Carcinoma epidermoide	Si	2	20.00	1	6.67	--	--	3	20.00
	No	3	20.00	1	6.67	--	--	4	26.66
Carcinoma de células escamosas	Si	1	6.67	--	--	--	--	1	6.67
	No	--	--	--	--	--	--	--	--
Sarcoma de Capochi	Si	--	--	--	--	--	--	--	--
	No	1	6.67	--	--	--	--	1	6.67
Total		11	73.33	2	13.33	2	13.33	15	100.00

Fuente: Historia clínica del adulto mayor.

La revisión de la historia clínica también arrojó que el 100% de los pacientes adultos mayores con cáncer de piel recibieron tratamiento quirúrgico y las indicaciones para evitar los factores predisponentes para el cáncer de piel.

Entre los pacientes predominaron aquellos que llevan padeciendo su enfermedad de 2 a 5 años, 11 de 15 para un 73.33%. **(Tabla 4)** El análisis de la funcionalidad de los adultos mayores (medida a través de la escala utilizada por González C A y Ham-Chande R.)¹⁰ arrojó que el 80% de los pacientes resultaron completamente capaces, sin que se observara un patrón de relación lógica entre estas variables. Este comportamiento es consistente con las características del cáncer de piel no melanoma, el cual en la mayoría de los casos, no tiene efectos importantes sobre la calidad de vida del paciente y los tratamientos actuales resultan efectivos.

Tabla 4. Tiempo transcurrido desde la aparición de los síntomas relacionado con el grado de funcionalidad del adulto mayor.

Tiempo padeciendo la enfermedad en años	Grado de funcionalidad del adulto mayor							
	Completamente capaz		Levemente incapaz		Moderadamente incapaz		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
< 2	2	13.33	1	6.67	--	--	3	20.00
2 – 5	9	60.00	1	6.67	1	6.67	11	73.33
> 5	1	6.67	--	--	--	--	1	6.67
Total	12	80.00	2	13.33	1	6.67	15	100.00

Fuente: Historia clínica del adulto mayor, entrevista al adulto mayor.

El 80% de los pacientes adultos mayores plantearon en la entrevista realizada que las enfermeras de la familia no los visitaban casi nunca. Esto implica que el seguimiento al paciente, además de la labor preventiva y de promoción de salud sean por tanto insuficiente.

Según los resultados de encuesta realizada a los profesionales de la enfermería ninguno de ellos ha recibido capacitación fuera del currículo de pregrado. Lo cual indica la necesidad de trabajar sobre una política de capacitación y superación profesional que garantice una alta calidad en los servicios hacia este tipo de paciente.

Ninguno de los profesionales de la enfermería encuestados demostró tener alto el nivel de conocimiento sobre atención al paciente adulto mayor con cáncer de piel en el nivel primario de atención de salud. **(Tabla 5)** Predominó ligeramente el de nivel medio de conocimiento con un 56.52% de frecuencia, ya que en el nivel bajo se encontró el resto para un 47.83%. Los de mejor nivel de conocimiento resultaron los licenciados: 11 de 12 que eran en total, demostraron tener un nivel medio para un 47.83 con respecto al total de la muestra; mientras que solamente 2 de los 11 técnicos medios, calificaron en el nivel medio de conocimiento para un 8.69% del total de la muestra.

Tabla 5. Nivel de escolaridad de las enfermeras relacionado con el nivel de conocimientos sobre atención al paciente adulto mayor con cáncer de piel.

Nivel de escolaridad	Nivel de conocimientos					
	Medios		Bajos		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Superior	11	47.83	1	4.34	12	52.17
Medio superior	2	8.69	9	39.13	11	47.83
Total	13	56.52	10	43.48	23	100.00

Fuente: cuestionario a profesionales de la enfermería

Luego de procesados los resultados se procedió a la confección del diseño de plan de acciones y el mismo se sometió a la valoración de un grupo de especialistas.

La **tabla 6**, que resume los resultados de la valoración emitida por los especialistas, muestra como categoría de muy adecuado prevalece en todos los aspectos valorados. El diseño de las acciones resultó el más polémico, los señalamientos fundamentales estuvieron dados porque cada especialista considera poco abarcada su área del conocimiento en las acciones. Esta situación motivó una adecuación de algunas acciones, pero manteniendo siempre el carácter integrador de estas y teniendo en cuenta que están dirigidas a la atención primaria de salud.

Tabla 6. Criterio de los especialistas sobre el plan de acciones.

Indicadores	MA	%	BA	%	A	%	PA	%	I	%
Contextualización de las acciones.	9	81.82	2	18.18	--	--	--	--	--	--
Diseño de las acciones.	7	63.64	4	36.36	--	--	--	--	--	--
Objetividad de los criterios de medida.	11	100.00	--	--	--	--	--	--	--	--
Pertinencia del cronograma.	10	90.91	1	9.09	--	--	--	--	--	--
Selección de los ejecutores.	11	100.00	--	--	--	--	--	--	--	--

Fuente: cuestionario a especialistas

El criterio valorativo emitido por los especialistas permite afirmar que el plan de acciones debe tener un impacto significativo en el perfeccionamiento de la atención de enfermería al paciente adulto mayor en la atención primaria del Municipio Quemado de Güines.

Discusión

La satisfacción laboral tiene relación con aspectos de desarrollo, capacitación y actualización para el desempeño; así como condiciones laborales. La satisfacción del usuario está ligada con el trato del personal. Los profesionales adecuadamente capacitados para sus funciones, logran niveles superiores de satisfacción en sus

clientes al prestar un servicio de mayor calidad. La capacitación de los profesionales de la enfermería debe estar acorde con las necesidades propias de los servicios que prestan. La caracterización de los pacientes resulta primordial en la organización de esta actividad.¹¹

Entre los pacientes estudiados se encontró un predominio de adultos mayores masculinos, el color de la piel blanco, de edades entre 60 y 75 años, y nivel de escolaridad básico. Lo que coincide con la teoría más aceptada al respecto, que identifica a personas con piel blanca, pelo rubio, pelirrojos y ojos claros, con poca capacidad para broncearse como grupo de riesgo para adquirir esta patología. Según estiman los expertos, una de cada 70 personas de la raza blanca enferma en su vida de cáncer de piel y los más afectados son los jóvenes.¹²

Los investigadores Víctor T. Pérez Martínez y Nora Arcia Chávez en su investigación “Comportamiento de los factores biosociales en la depresión del adulto mayor” concluyeron que “el bajo nivel de escolaridad, sin dudas, incide negativamente a la hora de buscar soluciones acertadas a los problemas que engendra la vida cotidiana, y por ende, la frustración de no poder comprender y/o dominar el medio genera depresión en el adulto mayor, que logra adaptarse con dificultades a las exigencias del mundo actual o no logra hacerlo, muchas veces potenciado por su escaso nivel de instrucción, más acentuado en nuestras mujeres añosas, afectadas por la discriminación a que fueron sometidas en la etapa pre-revolucionaria”.¹³

Respecto al tipo de cáncer de piel padecido, según antecedentes familiares de cáncer y tipo de labor que realiza o realizaba el adulto mayor, los autores coinciden con lo planteado por Moraima Mora Ochoa, Alvis Rosa Olivares Savignón, Tania María

González Gross en investigación publicada en el 2010 donde plantean que anualmente, en Cuba se notifican alrededor de mil casos de cáncer no melanoma basocelular y espinocelular que constituyen el segundo lugar en la tabla general de tumores malignos.¹²

Es necesario tener en cuenta que la mayoría de los adultos mayores del estudio realizaba labores agrícolas u otras, expuestos al sol. En la etapa de adulto mayor hay un incremento importante en la proporción de casos de cáncer de piel de hombres y mujeres por estar expuestos los rayos solares como el factor causal de cáncer de piel.³

Al respecto se ha planteado que a pesar de que el sol es una fuente de energía para el cuerpo humano, este puede convertirse en un terrible enemigo para la piel, induce el fotoenvejecimiento y en algunos casos la fotocarcinogénesis.¹⁴ Se dice que tan solo con protegerse adecuadamente de los rayos solares se reduce el peligro de contraer cáncer de piel en un 80%.¹²

También existen evidencias considerables del efecto desfavorable para la salud de múltiples ocupaciones, como las relacionadas con las actividades agrícolas, que requieren de seguimiento y de estudios cuidadosamente planificados que permitan tomar acciones preventivas primarias en función de garantizar la calidad de vida de esos trabajadores como estrategia de nuestra política de salud.¹⁵ Estas teorías muestran cuanto se puede incidir sobre la aparición de casos de cáncer de piel en la comunidad con solo realizar una labor preventiva efectiva.

Respecto al tipo de tratamiento recibido los autores coinciden con los resultados de un estudio realizado en España. Ellos confirman que el tratamiento del cáncer cutáneo no melanoma consiste en la erradicación total del tumor mediante diferentes métodos,

como la cirugía, la criocirugía, la electrodesecación de las lesiones, la radioterapia, la terapia fotodinámica, los tratamientos intralesionales o la aplicación tópica de imiquimod.¹⁶

A enfermería le corresponde, por demás, un entrenamiento especial para trabajar directamente con comunidades y grupos sociales, ofreciendo una atención altamente calificada en la prevención, promoción y recuperación de la salud. De los profesionales de la enfermería se espera que tengan iniciativa, hagan recomendaciones responsables ante los disímiles casos de oncología, pero necesitan estar capacitadas y entrenadas para ello por el sistema.^{8, 17,18}

Teniendo en cuenta que ninguno de los profesionales de la enfermería que conformaron la muestra ha sido capacitado fuera de lo que reciben o recibieron curricularmente en pregrado sobre la temática que centra la investigación, y los resultados de las evaluaciones, podemos inferir que el nivel de escolaridad incidió en los resultados de la evaluación. Si bien, los programas donde se abordan los temas sobre la atención de enfermería al paciente oncológico y al paciente adulto mayor se comienzan a impartir desde los primeros años de la carrera de Licenciatura en Enfermería, es en los años superiores donde estos se consolidan y refuerzan a través de asignaturas y disciplinas que los reafirman.¹⁹

Las necesidades de los servicios deben ser la base de la autopreparación de los profesionales y de los planes de superación y capacitación institucionales, para lograr niveles superiores de satisfacción de los clientes.

Consideraciones finales

El médico y la enfermera de la familia son los principales pilares y la base en el sistema de la salud capaz de brindar una atención esmerada en la esfera psicológica de estos pacientes con esta condición, son los responsables de identificar a las personas en riesgo de sufrir cáncer y valorar sus necesidades asistenciales, la enfermera por su perfil es capaz de realizar acciones que refuercen en estos pacientes la idea de que el cáncer es una enfermedad crónica con exacerbaciones agudas y no un mal que significa solamente muerte y sufrimientos. La propuesta de este plan de acción va encaminado al mejoramiento de la atención y la calidad de vida en estos pacientes.

Referencias bibliográficas

1. Núñez de Villavicencio F. Psicología y Salud. La Habana: ECIMED; 2007 .P. 101-112.
2. Rexach L. Cuidados paliativos en las personas mayores. Barcelona: Glosa Ediciones;2008.
3. Lares-Asseff I, García-Hernández F, Sosa-Macías M, Castañeda VL, Galaviz-Hernández C, Carrete-Ramírez A. Morbidity and mortality from cancer: experience of the State Center of Cancer from the SSA of Durango State, Mexico. Rev Cubana Hig Epidemiol [Internet].2010 dic [citado 13 jul 2011];48(3):229-241.
Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032010000300002&lng=es.
4. Tirado-Cedano J, Martinez-Raygada S. Cuidados de la piel del anciano. Dermatol.peru [Internet].2008 abr-jun [citado 13 jul 2011];18(2). Disponible en: http://revistas.concytec.gob.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-71752008000200005&lng=en...&nrm=iso&tlng=es.
5. Restrepo JC, Zuluaga A, Ochoa JL, Jiménez SB, Castaño OL, Uribe C, et al. Jornada de prevención y detección de cáncer de piel en personas mayores de 18 años. Medellín, mayo de 2005. CES Medicina [Internet].2009 [citado 3 jul 2011];23(1). Disponible en: <http://bdigital.ces.edu.co/ojs/index.php/medicina/article/viewArticle/1007/650>
6. Jonathan Kantor MD. Cáncer de piel [serie en Internet]. Bethesda (MD): National Library of Medicine (US).. Medline 2009 c1999 [updated 2001 Nov 20; citado 3 julio

2011] Disponible en: <http://www.elsevier.es/es/revistas/medicine-62/cancer-piel-13147210-actualizaciones-enfermedades-piel-2010>

7. MINSAP. Indicadores de morbilidad. Centro de Investigaciones para la Tercera Edad. La Habana: Centro de Investigaciones sobre Longevidad, Envejecimiento y Salud; 2008. Disponible en www.sld.cu/sitios/gericuba

8. Infante Ochoa I, Moret Montano A, Curbelo Heredia I. Satisfacción del personal de enfermería en servicios de oncología. Rev Cubana Salud Pública [Internet].2007 sep [citado 14 jul 2011]; 33(3). Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662007000300011&lng=es.

9. Dirección Municipal de Salud de Quemado de Güines. Análisis de la Situación de Salud; 2010.

10. González CA, Ham-Chande R. Funcionalidad y salud: una tipología del envejecimiento en México. Rev. Salud Pú de Méx [Internet].2007 [citado 3 jul 2011];49(4). Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v49s4/v49s4a03.pdf>

11. Aguirre Raya DA. Satisfacción laboral de los recursos humanos de enfermería: factores que la afectan. Rev haban cienc méd [Internet].2009 nov [citado 12 jul 2011]; 8(4): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2009000400021&lng=es.

12. Mora Ochoa M, Olivares Savigñon AL, González Gross TM, Castro Mela I. El sol: ¿enemigo de nuestra piel? MEDISAN [Internet].2010 jul-ago [citado 3 jul 2011];14(6). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30192010000600014&script=sci_arttext&lng=en

13. Pérez Martínez VT, Arcia Chávez N. Comportamiento de los factores biosociales en la depresión del adulto mayor. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet].2008 sep [citado 13 jul 2011];24(3). Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252008000300002&lng=es.

14. Rijken F, Bruijnzeel-Koome M. Photoaged Skin: The Role of Neutrophils, Preventive Measures, and Potential Pharmacological Targets. Clinical Pharmacology & Therapeutics [Internet].2011[citado 2 feb 2012];89(1):120–124. Disponible en:

<http://www.nature.com/clpt/journal/v89/n1/full/clpt2010221a.html>

15. Rodríguez García R, Hechavarría Miyares JH, Azze Pavón MA. Cáncer de piel y ocupación. Rev cubana med [Internet].2001 dic [citado 13 jul 2011];40(4):266-272.

Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232001000400005&lng=es.

16. Hernández Martín A, Núñez Reiz A, Sáiz Martínez M, Rovirosa Juncosa J. Coste por proceso en el tratamiento quirúrgico del cáncer de piel. Gac Sanit [Internet].2006 ago [citado 13 jul 2011];20(4):273-279. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112006000400004&lng=es.

17. Medford Cárdenas M, Cruz González MP, Mateu Pereira N, Calderón Coronado OD, Garzó Rueda RL. Servicio asistentes sociales a domicilio en la atención al geronte: ¿desarrollo o necesidad en Cuba? Rev. Med. Electrón. [Internet].2010 oct [citado 8 jul 2011]; 32(5). Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242010000500010&lng=es.

18. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Reglamento para la planificación, organización, ejecución y control del trabajo de la capacitación y desarrollo de los

recursos humanos, en las entidades laborales. La Habana: Gaceta Oficial de la República de Cuba; 2006.

19. MINSAP. Plan de estudios de la Carrera de Licenciatura en Enfermería. La Habana; 2009.

Anexos

ANEXO 1

Propuesta del Plan de acciones para capacitar a las enfermeras de la atención primaria de salud sobre el proceso de atención de enfermería al paciente mayor con cáncer de piel en el Municipio de Quemado de Güines

Introducción

Nuestro Sistema Nacional de Salud le facilita al personal de Enfermería convivir en la comunidad con el paciente, conocer el entorno donde este se desenvuelve día a día, ser capaz de detectar las influencias negativas y positivas que influyen sobre la persona, la familia y la comunidad, le permite mediante la interacción, realizar indagaciones sobre el estilo de vida de sus pacientes, sus creencias, valores y prácticas culturales, así como sus experiencias, convicciones y sistema de valores.

Las principales herramientas utilizadas por el personal de enfermería del nivel primario de atención son:

- La comunicación enfermera.
- El examen físico enfermero.
- El Proceso de Atención de Enfermería.
- Las normas de cortesía, protocolo y urbanidad.
- Obrar con tactos psicológico, pedagógico y sociocultural.
- La Deontología, la axiología y los principios de la Bioética.

El personal de enfermería en la atención primaria tiene la misión de promocionar salud con el objetivo de lograr salud para todos, teniendo como meta aumentar la prevención y acrecentar la capacidad de hacer frente a nuevas conductas generadoras de salud:

- Alimentación adecuada.
- Hábitos de vida saludables.
- Higiene personal.
- Viviendas higiénicas.

- Condiciones de trabajo satisfactorias.
- Prevención de la fatiga.
- Ejercicios sistemáticos y equilibrados.
- Recreación, descanso y sueño.

El plan de acciones fue diseñado sobre la base de los principios y funciones del personal de enfermería en la atención primaria de salud.

Beneficiarios directos del plan de acción

El personal de enfermería de la atención primaria de salud en el Municipio Quemado de Güines en cuyas áreas de salud tienen dispensarizados pacientes adultos mayores con cáncer de piel.

Objetivo general

Elevar el nivel de conocimientos de las enfermeras de la atención primaria de salud sobre el proceso de atención de enfermería al paciente adulto mayor con cáncer de piel en el Municipio de Quemado de Güines.

Objetivos específicos

- Determinar las necesidades de aprendizaje de los beneficiarios directos.
- Organizar la superación postgraduada de los Licenciado en Enfermería entre los beneficiarios directos.
- Involucrar a los beneficiarios directos su propio proceso de enseñanza aprendizaje.
- Organizar la capacitación sobre la base del perfeccionamiento del trabajo de enfermería en la atención primaria de salud durante la realización de la misma.

Supervisión

El jefe del proyecto, acompañado por directivos del Sectorial Municipal de Salud, realizará una serie de controles a la ejecución del plan de acciones. Profesores seleccionados de la Filial Universitaria de Ciencias Médicas evaluarán cada actividad de superación o capacitación visitada según un calendario previamente elaborado.

Evaluación

Se realizará a través de la verificación del cumplimiento de los criterios de medidas establecidos y las calificaciones otorgadas a las actividades de capacitación o superación controladas por los docentes.

Plan de acción

Objetivos	Acciones	Ejecutores	Plazo	Criterios de medida
1. Identificar las necesidades de aprendizaje sobre la atención de enfermería a pacientes adultos mayores con cáncer de piel en la atención primaria de salud.	1.1. Diseño de los instrumentos pertinentes. 1.2. Aplicación de los instrumentos diseñados. 1.3. Análisis de los resultados del diagnóstico.	• Equipo de investigación		Identificadas las referidas necesidades de aprendizaje y reflejadas en las tarjetas individuales de identificación de necesidades de aprendizaje en la dirección del área de salud.
2. Implementar un curso de postgrado para los profesionales de la enfermería con nivel superior de escolaridad.	2.1. Diseño del curso de postgrado, a partir de las necesidades identificadas. 2.2. Aprobación del curso de postgrado. 2.3. Impartición del curso de postgrado.	• Profesores de la Filial Universitaria de Ciencias Médicas Municipal.		Curso aprobado en el plan de superación municipal. 100% de los profesionales de la enfermería con nivel superior de escolaridad relacionados en la matrícula del curso en la secretaría docente, además de su respectiva calificación final.
3. Realizar una serie de talleres sobre	3.1. Diseño de los talleres. 3.2. Realización de 5 talleres con	• Profesores de la Filial		Realizados el 100% de los talleres planificados con al

	<p>promoción de salud, direccionados hacia la prevención del cáncer de piel.</p>	<p>las temáticas siguientes: funciones de los profesionales de la enfermería en la atención primaria de salud, comunicación y trabajo comunitario, Cambios psico- somáticos que se producen en la vejez (haciendo énfasis en la piel), factores de riesgo del cáncer de piel (especificando el caso de los adultos mayores), procedimientos de enfermería en la atención primaria de salud hacia el paciente adulto mayor con cáncer de piel.</p>	<p>Universitaria de Ciencias Médicas Municipal. • Licenciados en Enfermería que cursaron el curso de postgrado</p>	<p>menos un 85% de participación de los beneficiarios directos en cada uno de ellos.</p>
4.	<p>Ejecutar un entrenamiento en la comunidad.</p>	<p>4.1. Realización de un pesquisaje para la identificación de posibles casos de cáncer de piel en la comunidad, haciendo énfasis en los adultos mayores por el efecto acumulativo de los daños producidos por las agresiones</p>	<p>• Profesores de la Filial Universitaria de Ciencias Médicas Municipal. • Beneficiarios</p>	<p>Dispensarización de pacientes adultos mayores con cáncer de piel actualizado. Entrenamiento diseñado y aplicado. Programa educativo</p>

		<p>ambientales sobre la piel.</p> <p>4.2. Entrenamiento sobre los procedimientos de enfermería hacia los pacientes adultos mayores con cáncer de piel mediante la rotación por los distintos consultorios para trabajar con los diferentes casos.</p> <p>4.3. Confección de un programa educativo sobre cuidado de la piel en los adultos mayores dirigido a la comunidad.</p>	<p>directos</p>		<p>diseñado y aplicado atendiendo a las particularidades de las diferentes áreas de salud.</p>
--	--	--	-----------------	--	--