



**UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA**  
*La Universidad Católica de Loja*

**ÁREA BIOLÓGICA**

**TITULACIÓN DE MAGISTER EN GERENCIA EN SALUD PARA EL  
DESARROLLO LOCAL**

**“Implementación de Terapias Recreativas dirigidas a los pacientes del  
Servicio de Oncología del Hospital Carlos Andrade Marín, Quito, 2013.”**

**TRABAJO DE FIN DE MAESTRÍA**

**AUTOR: Escobar Goyes, Geoconda Margarita**

**DIRECTOR: Ramírez Puente, Patricia Verónica, Mg**

**CENTRO UNIVERSITARIO QUITO**

**2014**

## APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE FIN DE MAESTRÍA

Doctora

Patricia Verónica Ramírez Puente

**DOCENTE DE LA TITULACIÓN**

De mi consideración:

El presente trabajo de fin de maestría denominado: Implementación de Terapias Recreativas dirigidas a los pacientes del Servicio de Oncología del Hospital Carlos Andrade Marín de Quito, 2013 realizado por Escobar Goyes Geoconda Margarita, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Quito, 15 de Mayo de 2014

(f).....

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE LOS DERECHOS

Yo, Escobar Goyes Geoconda Margarita, declaro ser autor (a) del presente trabajo de fin de maestría: Implementación de Terapias Recreativas dirigidas a los pacientes del Servicio de Oncología del Hospital Carlos Andrade Marín, Quito 2013. de la titulación Maestría en Gerencia de Salud para el Desarrollo Local, siendo Patricia Verónica Ramírez Puente, Director (a) del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además certifico que las ideas, concepto, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo son de mi exclusiva responsabilidad.

Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 67 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente, textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través, o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”.

(f).....

Autor: Escobar Goyes Geoconda Margarita

Cedula: 0201036910

## **DEDICATORIA**

A mi padre que fue la motivación para continuar perfeccionándome y culminar con uno de mis sueños, por su apoyo incondicional, el cual recibí durante toda mi vida, sus palabras de aliento que han quedado grabados por siempre en mi corazón, a mi madre por su amor y cariño.

A mi familia que es parte de mi vida, gracias por la paciencia demostrada en la consecución de mis objetivos.

Margarita Escobar

## **AGRADECIMIENTO**

Mi profundo agradecimiento a todo el personal que conforma el Servicio de Oncología del Hospital Carlos Andrade Marín, jefes de área, pacientes y voluntariado así como a todos quienes apoyaron el proyecto, a la Dra. Miriam Arguello y Lic. Liliana Pazmiño, quienes permitieron y apoyaron el desarrollo y ejecución del mismo. Así como un agradecimiento al personal Docente de la Universidad Particular de Loja, a la Dra. Patricia Ramírez Puente quien me brindó la formación profesional y las herramientas necesarias para elaborar un trabajo de calidad.

Margarita Escobar

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARATULA.....	i
APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE FIN DE MAESTRÍA.....	ii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
INDICE DE CONTENIDOS.....	vi
RESUMEN EJECUTIVO.....	1
ABSTRACT.....	2
INTRODUCCIÓN.....	3
PROBLEMATIZACIÓN.....	5
JUSTIFICACIÓN.....	7
OBJETIVOS.....	9
CAPITULO I.....	10
MARCO TEÓRICO.....	11
1. Marco Institucional.....	11
2. Marco Conceptual.....	20
CAPITULO II.....	29
DISEÑO METODOLÓGICO.....	30
3.1 Matriz de Involucrados.....	30
3.2 Árbol de Problemas.....	32
3.3 Árbol de Objetivos.....	33
3.4 Matriz de Marco Lógico.....	34
CAPITULO III.....	38
4.1 Resultado 1.....	39
4.2 Resultado 2.....	44
4.3 Resultado 3.....	50
CONCLUSIONES.....	52
RECOMENDACIONES.....	55
BIBLIOGRAFÍA.....	56
APÉNDICE.....	59

## **RESUMEN EJECUTIVO**

Los pacientes del Servicio de Oncología del Hospital Carlos Andrade Marín (HCAM) enfrentan necesidades emocionales propias de la enfermedad que afectan a la familia y a su entorno. Las necesidades emocionales más afectadas son: la seguridad, confianza en el equipo médico y la familia, la pertenencia el sentirse aceptado y comprendido.

El objetivo de este trabajo es satisfacer las necesidades emocionales de los pacientes oncológicos mediante la implementación de terapias recreativas, capacitación al personal involucrado, aplicación y ejecución del programa de recreación a los pacientes de oncología, para lo cual se aplicara un manual que servirá de guía tanto para el paciente como para el personal de enfermería para ejecutar diferentes actividades que se ajusten a las necesidades de los pacientes con cáncer, logrando brindar una atención integral, creando un ambiente saludable y de comunicación entre personal médico, enfermera y paciente, cumpliéndose así el 100% de los objetivos planteados logrando una respuesta participativa de todos los pacientes durante su tratamiento y por ende mejorar su calidad de vida.

**PALABRAS CLAVES;** Psicopatológicas, Ansiedad, Depresión, Terapia Recreativa

## **ABSTRACT**

The patients of the Oncology Hospital Carlos Andrade Marin ( HCAM ) own face disease affecting family emotional needs and their environment . The most affected are emotional needs : security , trust in the medical team and the family , belonging to feel accepted and understood .

The objective of this work is to meet the emotional needs of cancer patients by implementing recreational therapies , training the personnel involved , application and implementation of recreation program of oncology patients , for which a manual that will serve as guidelines to be applied for both the patient and the nursing staff to perform different activities that meet the needs of cancer patients , achieving providing comprehensive care , creating a healthy communication between medical staff, nurse and patient environment, fulfilling thus the 100 % of the stated objectives of achieving a participatory response all patients during treatment and thus improve their quality of life.

**KEYWORDS ;** Psychopathological , Anxiety , Depression, Recreational Therapy



## INTRODUCCIÓN

El Hospital Carlos Andrade Marín (HCAM) es una organización de prestación de servicios de salud de tercer nivel, tiene como principal objetivo es la recuperación del paciente enfermo en su dimensión física, enmarcado en la atención hospitalaria.

El Servicio de Oncología ha registrado una demanda de pacientes en aumento según datos de productividad (atenciones anuales), para el año 2012, se contaron 1.830 hospitalizaciones y 29.166 consultas ambulatorias. En este servicio se atienden diferentes patologías, dentro de ellas, cáncer de: mama, gástrico, colon rectal, próstata. Éstas son las cuatro primeras patologías más recurrentes.

Para los pacientes, el cáncer desde el momento cuando son diagnosticados, conlleva sufrimiento y pensamientos relacionados con la muerte, este dolor no solo afecta al paciente sino que involucra a su familia y al entorno. Afectando también sus relaciones laborales. Todo lo mencionado genera en el paciente, inquietud, preocupación y miedo a lo desconocido, así como genera sentimientos de soledad, desamparo, impotencia. Sienten los pacientes una falta de control respecto a su enfermedad y por ende es fácil presa de la depresión y baja autoestima.

Todos estos sentimientos repercuten directamente en la salud física de los pacientes puesto que el ser humano es un ente integral compuesto de cuerpo y mente. Y un desequilibrio en uno de ellos, genera consecuencias sistémicas que deben ser tomadas en cuenta para posteriormente generar condiciones que lleven a mejorar la situación de su enfermedad.

Muchos casos lastimosamente son detectados en etapas tardías y otros pacientes con temprana detección tienen muchas más posibilidades de curación, por lo que es recomendable que además de su tratamiento médico, complementen con una terapia emocional que les permita vivir en equilibrio para liberar los efectos de sus temores que surgen durante el proceso de la enfermedad.

Es importante mencionar que a la fecha no existe un programa de terapias recreativas para los pacientes de oncología del Hospital Carlos Andrade Marín, mismo permitiría brindar atención integral a los pacientes y que contribuya a generar emociones positivas y

poderosas de autoestima, desarrollo personal, y atiende las otras áreas del entorno psicológico.

Por lo expuesto considero importante implementar un proyecto de terapias recreativas utilizando como medios, la música, la pintura, el arte, actividades manuales facilitadores de ocupación dinámica, permitiendo pasar de un rol pasivo a uno activo y compartido sinérgico.

Todas estas razones motivan a que el proyecto se haga una realidad, con el apoyo del personal médico, enfermería, psicología, trabajo social, voluntariado y otros que se han empoderado de este proyecto con carácter social, encaminado a mejorar la calidad de atención y satisfacer las necesidades de los pacientes.

## PROBLEMATIZACIÓN

Según datos estadísticos del Servicio de Oncología se atienden diversas patologías, entre las tres primeras se puede mencionar el cáncer de mama con un 24%, el cáncer gástrico con un 14%, el cáncer prostático con el 13%. De estos pacientes aproximadamente el 47% sufren de trastornos psicológicos y/o psiquiátricos. Y deberían recibir apoyo psicológico profesional. Estudios en general han demostrado que fácilmente el 28,5% de los pacientes con cáncer sufren de síntomas de ansiedad y trastornos depresivos.

Información generada por el Departamento de Psicología en referencia al Servicio de Oncología del Hospital CAM del IESS, revelan que en el año 2012, han sido atendidos aproximadamente 1.800 pacientes por diferentes causas, siendo las más frecuentes, depresión, estrés y ansiedad, los cuales han merecido psicoterapia, con predominio de atención en pacientes con cáncer de: mama, gástrico y colon, mensualmente en el servicio se atienden 180 personas en promedio con predominancia de trastornos antedichos.

Las estadísticas demuestran que los pacientes de cáncer sufren de trastornos psicológicos y psiquiátricos, experimentan emociones de ansiedad y sufrimiento, la ansiedad a su vez provoca miedo y causa tensión, el sufrimiento emocional genera sentimientos desde la vulnerabilidad hasta la tristeza, el pánico y provoca aislamiento, la ansiedad y el sufrimiento afectan la capacidad del paciente de enfrentar su diagnóstico y el tratamiento pertinente.

La ansiedad puede afectar al sueño, generar síntomas como: náusea y vómito. Por ende la calidad de vida se ve mermada y progresivamente se va deteriorando, de igual manera el sufrimiento conlleva tener problemas de salud mental como depresión.

Éstas emociones que experimentan los pacientes con cáncer se convierten en una amenaza secundaria hacia la salud física como mental, afecta de este modo la salud del individuo. La relación entre la parte física y el sistema nervioso hace que se resienta el sistema inmunológico, por esta razón el estrés o cualquier emoción negativa golpea al sistema inmune, provocando que el individuo sea más vulnerable. Pero los pensamientos positivos como el optimismo, la esperanza, junto con el apoyo de otros aspectos como el afecto de familiares y apoyo social, pueden coadyuvar a mejorar el tratamiento de enfermedades como el cáncer.

Un estudio situacional del servicio de oncología del CAM, permitió establecer el problema en su dimensión real concluyendo en la necesidad de implementar terapias recreativas a los pacientes con cáncer y considero en este trabajo la formulación de un proyecto de intervención con una visión a futuro que contribuya a mejorar la calidad de vida de pacientes oncológicos.

A la fecha de éste trabajo no se está realizando ninguna clase de terapia recreativa, ocupacional, de distracción o de motivación, debido a la ausencia de un programa creado para este tipo de usuarios, ni se cuenta con los materiales necesarios para su ejecución, así como la falta de actualización del personal sobre este tema y ausencia de un empoderamiento y apropiación por parte de los involucrados, lo cual no permite dar una atención integral y de alta calidad.

Todo lo señalado conlleva a que la calidad de vida de los pacientes oncológicos se vea afectada y refleje una desatención médica de integridad. Indirectamente repercute en percepciones negativas hacia la institución y por ello el paciente puede sentirse desmotivado, desalentado, cargando sensaciones de soledad y con un sufrimiento emocional a cuestas.

Por lo expuesto surge la necesidad de implementar un programa de terapias recreativas de esparcimiento positivista hacia los pacientes oncológicos durante su estancia hospitalaria y pacientes de consulta externa, que permita satisfacer sus necesidades emocionales ayudándolos a trabajar tanto en su autoestima y desarrollo personal, esta idea tuvo la aceptación del jefe de área y del personal que conforma el servicio de oncología y su beneficio se verá reflejado en la recuperación y salud integral de los pacientes.

## JUSTIFICACIÓN

La implementación de un programa de terapias recreativas dirigido a los pacientes con cáncer en el servicio de oncología del (HCAM) se ha convertido en una necesidad emergente, con la finalidad de satisfacer las necesidades emocionales durante la hospitalización y la consulta externa, a fin de mejorar la calidad de vida de los mismos.

La iniciativa de implementar un programa de actividades recreativas conlleva la participación y el compromiso tanto de pacientes como de todo el personal involucrado con el servicio de oncología.

Los beneficios sin duda alguna serán múltiples como: contar con un servicio integral personal altamente capacitado en brindar terapias recreativas que mejore la calidad de vida del paciente así como su integración con familiares,

El programa estará enfocado directamente a los pacientes oncológicos que deseen aprender de su enfermedad, con anhelos intensos de superar sus dolencias y/o trastornos psicológicos, el programa contaría con actividades educativas y recreativas, brindando al paciente un conocimiento claro sobre el tratamiento de la enfermedad.

En temas de educación se impartirían charlas y conferencias apoyadas en materiales de fácil comprensión; como también métodos lúdicos y recreativos que insertarán dinámicas a través de la pintura, el arte y el juego, para ello es necesario identificar oportunidades recreativas para los pacientes, se realizarían actividades manuales y artísticas generadoras de motivación y permitan integrar al paciente dentro de esta terapéutica, logrando una estadía hospitalaria o de consulta externa más agradable y amena.

La inclusión, motivación y la participación del paciente en este tipo de actividades permitirá generar beneficios como: disminuir la ansiedad, reducir la depresión, habrá mayor crecimiento de energía interna, mejorar la autoestima, mayor sensación de control, mayor satisfacción hacia la vida.

Otro objetivo de este proyecto es convertir cada sesión de quimioterapia en un espacio donde los pacientes puedan generar una sonrisa hacia la adversidad y tolerar mejor la severidad del tratamiento, crear un foco de atención para que el paciente puede sobrellevar mejor situaciones de ansiedad, temor, tensión y dolor, así también lograr que el paciente

esté concentrado en un trabajo terapéutico concreto y su quimioterapia pase relativamente a un segundo plano.

Mejorar la calidad de vida de los pacientes es el mayor desafío del servicio de oncología del HCAM y por ende el resultado que podemos lograr en los usuarios del servicio se verá reflejado en la productividad, evaluada en la percepción, encuestas de servicio, y remisión de síntomas, luego de provocar recreación, motivación, educación y terapéutica ocupacional mediante técnicas acordes al tipo de paciente.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo General**

Implementar un programa de terapias recreativas mediante la aplicación de un manual para el paciente, capacitación al personal y elaboración de material, para contribuir a satisfacer las necesidades emocionales del paciente oncológico.

### **Objetivos Específicos**

Elaborar e Implementar un manual de terapias recreativas aplicada a los pacientes de oncología

Diseñar e implementar un programa de capacitación al personal de salud sobre terapias de recreación y calidad de vida.

Gestionar y entregar materiales al servicio de oncología para realizar con ellos actividades recreativas.

**CAPITULO I**  
**MARCO TEÓRICO**



## 1. Marco Institucional

### 1.1. Aspectos Geográficos

En el gobierno del Dr. José María Velasco Ibarra, el Hospital del Seguro Social fue inaugurado el 30 de mayo de 1970, con el nombre de “Carlos Andrade Marín”, construido en la antigua quinta Miraflores, ubicada entre las calles Portoviejo y 18 de Septiembre de la ciudad de Quito (Santa Prisca) en la Provincia del Pichincha, contando con una extensión de 41.000 metros de extensión y una inversión de 138.000.000 sucres aproximadamente, cuenta con dos vías de acceso tanto por la calle 18 de septiembre donde funciona emergencia y por la calle Ayacucho, cuya puerta conecta con consulta externa.

El HCAM abrió sus puertas para ofrecer atención de salud a los afiliados, beneficiarios y jubilados del país, al disponer de una moderna y funcional infraestructura física, equipamiento de avanzada tecnología y un recurso humano capacitado, garantizando así atención de alta especialidad y ubicándose a nivel de los mejores centros hospitalarios de Latinoamérica.

El HCAM es un hospital de concentración nacional, de tipo general con especialidades, para atender enfermedades agudas, el edificio contaba con cuatro bloques en su orden: consulta externa, servicios auxiliares de diagnóstico, servicios de diagnóstico y tratamiento, y hospitalización; parte de los servicios generales, urgencias, administrativos, quirófanos, sala de partos y hospitalización. En la actualidad ha recibido remodelaciones y mejoras acuerdo con a la demanda actual.



Figura No 1. Mapa Satelital del Hospital Carlos Andrade Marín  
Fuente: [www.mapsgalaxy.com/Aereos](http://www.mapsgalaxy.com/Aereos).

El servicio de oncología nace en 1973, hace 39 años este servicio junto a radioterapia iniciaron dando atención de especialidad a los pacientes con enfermedades oncológicas y para ello se adquirió equipos como: máquina de cobalto, equipo de simulación y la computadora para tratamientos de radioterapia.

Actualmente, el servicio funciona en el primer piso del hospital en el bloque 2 y cuenta con consulta externa, radioterapia, quimioterapia ambulatoria, departamento de psicología, trabajo social, área para procedimientos especiales como colocación de catéteres, paracentesis, secretaría, jefatura de oncología, oficina de supervisión de enfermería, sala de reuniones, consultorios médicos, sala de espera, oficina de las damas voluntarias.

En hospitalización existen 10 habitaciones sumando 22 camas, estación de enfermería, cuarto de preparación de medicación, bodega de insumos, guardarropa, área de limpieza, lava chatas. **(ver apéndice 1)**

## 1.2. Dinámica Poblacional

En el año 2012 el HCAM atendió a 524.115 pacientes. En consulta externa a 492.445 pacientes, de los cuales el 42,47% corresponden al sexo masculino y el 57,53 % al sexo femenino. En hospitalización se atendió a los restantes 31.670 pacientes, un 42,30 % de sexo masculino y 57,70 % de sexo femenino.

**Tabla 1. Dinámica Poblacional**

SEXO	ATENCIÓNES CONSULTA EXTERNA	PORCENTAJE	HOSPITALIZACION	PORCENTAJE
MASCULINO	209.139	42,47%	13.398	42,30 %
FEMENINO	283.306	57,53%	18.272	57,70%
<b>TOTAL</b>	<b>492.445</b>	<b>100,00</b>	<b>31.670</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Estadísticas del HCAM 2012

Elaborado por: La autora

## 1.3. Misión del Hospital

“Su misión es brindar servicios de salud a los afiliados y usuarios del HCAM mediante una gestión integral y solidaria, aplicando tecnología de vanguardia, con una infraestructura adecuada, promoviendo la docencia, la investigación, el respeto al medio ambiente, con profesionales calificados y personal orientado al servicio “. (Revista Cambios 2012, pág. 10).

#### **1.4. Visión del Hospital**

“La visión es constituirse en el mejor sistema público de prestación de servicios de salud, que alineado a la ley de Seguridad Social, sea reconocido por sus altos estándares de calidad, tecnología de última generación, procesos de investigación y desarrollo, y respeto al medio ambiente” (Revista Cambios HCAM 2012 pag 22)

#### **1.5. Personal del servicio de oncología. (Ver apéndice 2)**

El servicio de oncología del HCAM está conformado por la siguiente cantidad de personal y especializaciones:

- 1 Jefe del servicio
  - 10 Médicos especialistas tratantes
  - 5 Médicos residentes
  - 1 Interno de Medicina
  - 1 Supervisora de Enfermería
  - 4 Enfermeras de Consulta Externa (quimioterapia ambulatoria)
  - 13 Enfermeras de cuidado directo
  - 1 Enfermera de Quimioterapia hospitalaria
  - 8 Auxiliares de Enfermería
  - 1 Camillero o flotante
  - 1 Personal de limpieza por turno
  - 1 Secretaria Clínica (enfermera)
  - 1 Trabajador social
- Damas voluntarias varias

#### **1.6. Servicios que presta la institución.**

El HCAM es una unidad médica de tercer nivel y cuenta con el 90% de las especialidades médicas, lo que le convierte en un hospital de gran complejidad y por ende uno de los más grandes y completos del país, cuenta con especialidades en las áreas clínicas, crítica, quirúrgica, materno infantil y de diagnóstico, en total 31 especialidades conformadas de la siguientes manera:

**Especialidades Clínicas:**

Cardiología

Dermatología

Gastroenterología

Hematología

Nefrología

Neumología

Neurología

Oncología

Geriatría (el 80 % de los pacientes del HCAM son adultos mayores de 65 años)

Pediatría

Neonatología (subespecialidad)

Medicina Interna

Traumatología

**Especialidades Críticas:**

Medicina Crítica (urgencia)

Terapia Intensiva

Anestesiología

**Especialidades Quirúrgicas:**

Cardiotorácica

Cirugía General

Neurocirugía

Oftalmología

Otorrinolaringología

Cirugía Plástica

Urología

Cirugía Vascular

Cirugía General

Cirugía Oncológica

Ginecología obstetricia (especialidad materno infantil)

**Diagnóstico:**

Imagen

Laboratorio y Patología

Oncología es un servicio especializado al que acuden los pacientes referidos tanto de las diferentes especialidades de este hospital como de otras unidades médicas del IESS, el servicio cuenta con equipos de alta tecnología que permite brindar una atención de alta calidad a los usuarios y se caracteriza por brindar atención clínica a pacientes nuevos, así como realizar el seguimiento mediante controles subsecuentes, otorgando servicios de Radioterapia, Quimioterapia y Terapia del Dolor, adicionalmente cuenta con un departamento de psicología, trabajo social, y damas voluntarias que ofrecen soporte emocional a los pacientes.

Además se realizan procedimientos médicos como curaciones, quimioterapia, radioterapia, cirugías menores como: colocación de catéteres, biopsias y paracentesis, atenciones médicas de diagnóstico y tratamientos tanto por consulta externa como hospitalización, así como brindar cuidados paliativos a pacientes en fase terminal.

El servicio de Oncología es una unidad de Especialidad que brinda atención a todos los ecuatorianos afiliados al Seguro Social con relación dependencia y después del tercer mes de aportes continuos, ellos tienen derecho a todos los servicios de atención médica. El servicio de Oncología atiende a:

- Afiliados al seguro social general de salud
- Afiliados voluntarios
- Jubilados
- Beneficiarios de Montepío
- Afiliados y familiares del seguro campesino
- Pacientes no afiliados

El servicio de Oncología cuenta con 3 clínicas y un comité de radioterapia, la creación de clínicas es un beneficio tanto para el paciente como para el hospital, está conformado por especialistas que tienen capacidad y mística en el manejo de este tipo de pacientes.

Estas clínicas son:

La clínica de Tumores; la misma trabaja sin interrupción desde su inauguración en 1973, se encarga de normar y orientar el tratamiento de los casos difíciles.

La clínica de Mama; la cual funciona desde 1999, con la finalidad de normar el manejo, la investigación, prevención y políticas en el tratamiento del cáncer de mama.

La clínica del Dolor; tuvo su origen en 1989, en mayo del 2000 se inauguró la clínica de esta especialidad con la finalidad de prestar atención a un gran número de pacientes con problemas de difícil control.

Actualmente Oncología está ubicado en el primer piso del bloque 2, conformado por Consulta Externa y Hospitalización, Radioterapia, Quimioterapia ambulatoria, Jefatura, Secretaria, Dpto. de Psicología, Trabajo Social, Atención al público para la toma de turnos, y los consultorios médicos.

### 1.7. Datos estadísticos de cobertura

Según estadísticas proporcionadas por el servicio de oncología en el 2012 se han atendido a 30.996 pacientes, En consulta externa 29.166 y en hospitalización 1.830, según el tipo de beneficiario están distribuidos de la siguiente manera:

**Tabla 2.Tipo de Beneficiario**

<b>TIPO DE BENEFICIARIO</b>	<b>HOSPITALIZACIÓN</b>	<b>%</b>	<b>C.EXTERNA</b>	<b>%</b>
Afiliado seguro general	1.059	57,87	14.065	48,22
Afiliados voluntarios	33	1,80	1.310	4,5
Jubilados	542	29,62	11.112	38,0
Afiliados seguro campesino	173	9,45	1.850	6,36
Hijos de afiliados hasta los 18 años	6	0,32	73	0,27
Montepío	16	0,87	755	2,60
Riesgo de Trabajo	1	0,05	1	0,04
No afiliados	0	-	0	-
<b>Total</b>	<b>1.830</b>	<b>100</b>	<b>29.166</b>	<b>100</b>

Fuente: Estadísticas del HCAM 2012

Elaborado por: La autora

**Análisis:** El mayor porcentaje de pacientes atendidos corresponde a la población afiliada dentro de seguro general con un 57,87% en hospitalización y 48,22% en atenciones por consulta externa, seguido por los jubilados con un 29.62% en hospitalización y 38% de atenciones por consulta externa.

**Tabla 3. Atención a grupos por edad en oncología 2012**

<b>GRUPO ETAREO</b>	<b>HOSPITALIZACIÓN</b>	<b>%</b>	<b>C. EXTERNA</b>	<b>%</b>
Menores de 1 mes	0	0	0	0
De 1 a 11 meses	0	0	8	0,02
De 1 a 14 años	0	0	95	0,32
De 15 a 40 años	301	16,44	3.414	11,70
De 41 a 60 años	799	43,66	12.195	41,82
Más de 62 años	730	39,90	13.454	46,13
<b>Total</b>	<b>1.830</b>	<b>100</b>	<b>29.166</b>	<b>100</b>

Fuente: Estadísticas del HCAM 2012

Elaborado por: La autora

**Análisis:** El mayor grupo de población atendido por edades en el servicio de oncología comprende al grupo de jubilados con más de 62 años con un porcentaje de 46.13% en atenciones por consulta externa, seguido del grupo de 41 a 60 años con un porcentaje del 41.82% de igual manera el mismo grupo etario son atendidos por hospitalización en un 39.9% y 41.82% respectivamente.

**Tabla 4. Atención a pacientes de oncología según sexo 2012**

<b>GENERO</b>	<b>HOSPITALIZACIÓN</b>	<b>%</b>	<b>C. EXTERNA</b>	<b>%</b>
HOMBRES	1.003	54,80	10.425	35,79
MUJERES	827	45,20	18.741	64,21
<b>Total</b>	<b>1.830</b>	<b>100</b>	<b>29.166</b>	<b>100</b>

Fuente: Estadísticas del HCAM 2012

Elaboración: La autor

**Análisis:** según el género son mujeres, quienes tienen un alto porcentaje de atenciones por consulta externa con un 64.21% y 45.20% en hospitalización.

### Perfil Epidemiológico del servicio de oncología.

**Tabla 5. Tipos de Cáncer con mayor frecuencia**

<b>TIPOS DE CÁNCER</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>%</b>
Cáncer de mama	254	24%
Cáncer gástrico	148	14%
Linfoma	96	9%
Cáncer de Próstata	131	13%
Cáncer de colon y recto	107	10%
Cáncer Cervical	82	8%
Cáncer Pulmonar	57	6%
SNC	51	5%
Cáncer de Piel	64	6%
Sarcoma	50	5%
<b>TOTAL</b>	<b>1.040</b>	<b>100%</b>

Fuente: Registro Estadístico del HCAM 2012

Elaboración: La autora

**Análisis:** De las diez patologías, son llamativas las tres primeras con mayor frecuencia, y son: cáncer de mama, cáncer gástrico y cáncer próstata.

### **1.8. Características Geofísicas**

El área física del hospital esta remodelada en un 80 %, que se han ido realizando en base a las necesidades de los pacientes, sin embargo el área de hospitalización y consulta externa de Oncología siguen siendo pequeña en relación a la demanda de atención que presenta.

El servicio cuenta con ventilación e iluminación adecuada, dispone de servicios básicos, agua potable, alcantarillado, luz y manejo de eliminación de desechos de forma correcta.

El servicio de Oncología, cuenta con 1210 metros de construcción de hormigón armado y se encuentra ubicado en el primer piso del hospital, al norte limita la Secretaria, de oncología, trabajo social y el corredor que da a la consulta externa, al sur, limita con la calle Portoviejo, al este con el parqueadero que da a la cocina del hospital, mas el edificio en construcción para el vestuario del personal y al oeste, el parqueadero de personal donde se construirá los consultorios de la consulta externa. Al momento el servicio está conformado por dos áreas, la consulta externa y hospitalización.

#### En la consulta externa tenemos:

Trabajo Social

Secretaria

Lugar para entregar los turnos a los afiliados

Consultorios médicos

Radioterapia

Sala de reuniones

Sala de espera de los pacientes

Archivo de consulta externa

Área de Quimioterapia ambulatoria

Cuarto de preparación de Quimioterapia (campana de flujo laminar).

#### En hospitalización:

Oficina de supervisora

Cuarto de procedimientos

Baño para personal de enfermería



Estación de enfermería

Utilería de ropa

Utilería de ropa sucia

Cuarto de desechos tóxicos

Baño de pacientes

10 habitaciones con 22 camas, de los cuales 5 habitaciones tienen capacidad para 3 camas con un baño, 2 habitaciones cuentan con 2 camas sin baño y 3 habitaciones son individuales para pacientes neutropénicos, (bajo en defensas) con enfermedades infecto contagiosas o pacientes críticos.

### **1.9. Políticas de la Institución**

La institución parte de un principio: seguro universal obligatorio para toda la población urbana y rural, independiente de su situación laboral, fue el nuevo derecho que inscribió la Constitución hace cuatro años. En esta ampliación de las prestaciones se incluye a quienes realizan un trabajo doméstico no remunerado y tareas de cuidado.

El Hospital del Seguro Social de Quito, Carlos Andrade Marín, brinda todos los beneficios y servicios para sus afiliados (activos y voluntarios) y pensionistas, los ecuatorianos afiliados al Seguro Social, tienen derecho a la atención médica en las unidades médicas del IESS, en atención médica, consulta externa, cirugía, farmacia y procedimientos generales.

Con la finalidad de brindar una mejor atención se han realizados varios cambios en la ley de Seguridad Social, es así que con la resolución 357 se establece “se podrá otorgar prestaciones asistenciales de atención medica en caso de accidente y emergencia, aun en el caso de que el afiliado no cumpla los tiempos de espera, establecidos en art 107 de la ley de Seguridad Social”. (Ley de la Seguridad Social, 2010).

Otro avance se hizo en el literal B del mismo artículo donde se estipula que “tendrá derecho a la atención médica, el afiliado obligado o voluntario que acredite por lo menos tres meses de aportaciones continua, inmediatamente al inicio de la enfermedad”. (Ley de la Seguridad Social, 2010).

La quinta disposición establece que “las aportaciones para la apertura de salud de los cónyuges o convivientes de los afiliados, que lo soliciten, serán canceladas conjuntamente y de la misma manera que sus aportaciones al IESS. El derecho a las prestaciones de

cónyuges o convivientes se dará en las mismas condiciones y con iguales requisitos para los afiliados”. (Ley de la Seguridad Social, 2010).

Los menores de 18 años, hijos de afiliados activos y voluntarios tienen acceso a la atención médica y todos los servicios que presta el hospital.

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social funciona con capital provenientes de la acumulación de los aportes de sus afiliados pero tampoco escapa de sufrir las consecuencias de una grave crisis económica que afecta al país. Los directivos realizan el presupuesto anual para cada una de las dependencias del IESS.

## **2. Marco Conceptual**

### **2.1. Impacto Psicológico del paciente con cáncer.**

El cáncer es una de las principales causas de muerte a nivel mundial según, la OMS en el 2012 se registraron 8,2 millones defunciones y se estima que se incrementara a 22 millones dentro de las dos próximas décadas, en el Ecuador es la segunda causa de muerte y según la OPS nuestro país posee uno de los índices mas altos de Latinoamérica con un 11.6% cuando es del 9% para el resto de países, en Ecuador se detectan 20.000 casos nuevos por año y 7.000 en Quito de los cuales la mitad corresponden a la capital y el resto a otras provincias.

Hoy en día el diagnóstico de cáncer aún se le asocia con muerte, sufrimiento y dolor, esto significa un fuerte impacto para todas las personas que lo reciben al igual que sus familias, con mayor impacto psicológico que cualquier otra enfermedad.

A pesar del avance tecnológico y el aumento en el número de casos que se han curado, la palabra cáncer sigue teniendo un impacto sobre el paciente, su entorno familiar, social e incluso económico, todo ello influye en el desarrollo de reacciones emocionales negativas, y trastornos psicopatológicos, las alteraciones más frecuentes en el paciente con cáncer son ansiedad, depresión, así como la interrupción de la vida cotidiana da lugar a insomnio y otros trastornos y para aliviar todo esta problemática se busca crear herramientas que posibiliten incluir a la terapia de recreación en el sitio donde el paciente permanece sea temporal por consulta externa o en hospitalización más de un día, como instrumento que permita el crecimiento personal del paciente y de la familia, así como permite fortalecer los

lasos de convivencia con otras personas orientados hacia una mejor calidad de vida. (Yelamos, C y Fernández B, 2011 pag 270)

La repuesta emocional de los pacientes ante el diagnóstico de la enfermedad oncológica va a depender de diferentes factores como la edad, personalidad, nivel cultural o tipo de cáncer. Sin embargo todos tienen algo en común como la ansiedad que puede llevar a la intranquilidad, irritabilidad, dificultad para dormir, sensaciones de desamparo, soledad, perdida de interés por la vida, tanto así que desencadenan un estado de conmoción en la vida personal del paciente que suelen llegar a sentirse como una carga para la familia y amigos, estos problemas deben ser tratados y ser considerados como prioridad dentro del tratamiento. (Yelamos, C y Fernández B, 2011 pag 271)

EL estado de ánimo mejora la respuesta terapéutica para el paciente con cáncer, el apoyo de la familia sin lugar a duda es importante, así como el apoyo del equipo médico y multidisciplinario del servicio de oncología, y no solo porque le ayuda a mejorar la calidad de vida que tendrá durante el tratamiento de la enfermedad, sino porque un estado emocional adecuado puede mejorar la respuesta al tratamiento.

Un mejor estado de ánimo evita situaciones de estrés y hace más llevaderas las reacciones de la quimioterapia, radioterapia y otros síntomas propios de la enfermedad y mejoran la eficacia de los tratamientos recibidos. De la misma manera que aparecen efectos secundarios en el organismo, también existen cambios en el estado de ánimo mientras se recibe el tratamiento como miedo, angustia, rabia, sentimientos de negación o estar deprimido, todos estos son habituales además existen cambios en las actividades diarias, tanto en el hogar como en el trabajo.

La recreación contribuye al mejoramiento de la calidad de vida individual y colectiva, en el caso de las personas con cáncer, esta debe orientarse hacia la consecución de una verdadera integración funcional, en donde la persona experimente una verdadera inclusión participativa en su comunidad y en su entorno en general y así favorezca la interacción de la persona con el medio que le rodea.

## **2.2. Recreación**

“La palabra recreación es lo bastante amplia como para abarcar el juego en todas sus expresiones y también muchas actividades que generalmente no se consideran como tales; música, teatro y especialmente toda acción creativa que contribuye al enriquecimiento de la vida” (Jhon H. Finley, 2009 pag 5)

“La recreación consiste en la actitud que caracteriza la participación en variadas actividades y que resulta de la satisfacción que estas brindan al individuo, en ellas haya expresión el espíritu y a través de ella se contribuye a un vida plena, alegre y satisfactoria.” (Jesús Morales Cardozo, 2009 pag 6)

“La recreación es el interés en las cosas que hace la gente, más bien que en el Producto terminado, es una experiencia integradora para el individuo, por que capta, fortalece y proyecta su propio ritmo, la recreación es un instrumento para mejorar la mente, desarrollar el carácter, adquirir habilidades, mejorar la salud o la aptitud física, aumentar la productividad o la moral de los trabajadores, contribuye tan bien al desarrollo personal y el de la comunidad.” (James S. Plant, 2008 pag 5)

## **2.3. Terapia Recreativa**

Son todas las actividades que utiliza el paciente de forma voluntaria en su tiempo libre ya sea como tratamiento o con fines terapéuticos para disminuir síntomas y limitaciones asociadas con las enfermedades como el cáncer, estos síntomas pueden incluir discapacidad física, aislamiento social, depresión, ansiedad y otros.

Cualquier terapia que usa actividades tienen por objeto satisfacer las necesidades físicas y emocionales de los pacientes, los ayuda a desarrollar habilidades para un mejor desempeño en la vida diaria así como un desarrollo integral de su personalidad, el objetivo es lograr distracción, descanso, relajación, el momento que el paciente salga de la rutina del diario vivir lograra mantener un equilibrio que le permita disminuir su depresión

Estas actividades incluyen, manualidades, elaboración de artesanías, música, pasar tiempo con animales, deportes y teatro.

## 2.4. Objetivos de Terapias Recreativa

- Reducir la ansiedad, depresión, y otras reacciones emocionales.
- Facilitar la adaptación al cáncer induciendo un estilo de afrontamiento positivo.
- Promover en los pacientes un sentido de control personal sobre sus vidas y una participación activa en su tratamiento del cáncer.
- Desarrollar estrategias de resolución de problemas para ocuparse de los relacionados con el cáncer.
- Facilitar la comunicación del paciente con su pareja y otros miembros familiares.
- Estimular la participación en actividades y mejorar relaciones sociales.

## 2.5. Tipos de Recreación

Existen dos tipos de Recreación Activa y Pasiva.

Recreación Activa.- Es el tipo de recreación que implica actividad motora, es decir ejercicio, su característica es ser interactiva, porque incluye la interacción entre personas de un mismo grupo social, entre ellas se consideran:

- Partidos de fútbol
- Juegos de basquetbol, voleibol
- Juegos colectivos al aire libre
- Correr o caminar
- Practicar patinaje

También se consideran actividades de recreación activa aquella donde las personas sean niños o adultos interactúan con otros, dentro de un lugar cerrado con el único objetivo de divertirse, por tal motivo los juegos de mesa también son considerados actividades de recreación activa.

Recreación Pasiva.- Es un tipo de recreación llevada a cabo en lugares cerrados o abiertos y se caracteriza porque las personas, solo participan como receptores de la actividad y no como sujetos activos sino mas bien son espectadores, ejemplo de recreación pasiva:

- Ver películas en el cine o en casa.
- Ver una obra de teatro
- Asistir a un concierto
- Ver Televisión

## **2.6. Arte terapia y Cáncer**

La alternativa de utilizar el arte para pacientes con cáncer o cualquier otra enfermedad, tiene como propósito permitir que el paciente comprenda y acepte su enfermedad, ayuda a lograr un mejor control para con el dolor y pueda el paciente enfrentar y solventar en forma más efectiva su cotidianidad. Permitiéndole reincorporarse a la vida. Los pacientes pueden lograr estos objetivos utilizando el arte para explorar su sentir, encontrar un significado a su vida y poder trascender (Collete, Nadia, 2011 pag 82)

En el arte pueden expresar sus sentimientos, analizar sus relaciones y encontrar alternativas para vivir mejor, el arte nos permite darle forma a nuestra mente, es un proceso curativo porque es la expresión humana misma, el sentir de la persona se plasma en cualquier manifestación por sencilla que ésta sea, un círculo, una línea o cualquier otro trazo figurado, no se necesita saber arte para hacer terapia del arte, ni saber sobre pintores, ni saber pintar profesionalmente, lo que se necesita es utilizar los materiales del arte para que coadyuven a expresar los sentimientos y pensamientos.

La terapia de arte es un método de auto expresión que utiliza todo el poder creativo del ser humano para solucionar problemas, es muy difícil entender lo que sentimos principalmente cuando estamos enojados, enfermos o experimentamos alguna otra emoción fuerte y utilizando la terapia de arte la persona puede darle una forma tangible a sus sentimientos. (Collette Nadia, 2011 pag 83)

## **2.7. Beneficios del Arte terapia**

Arte terapia es una receta para el cuerpo y la mente, aunque éste tema no haya sido objeto de un estudio a profundidad para determinar exhaustivamente su valor terapéutico para con las personas con cáncer, muchos médicos han observado y documentado beneficios significativos entre las personas que han participado en la terapia del arte.

Participar en la terapia de arte o la creación artística puede ser una forma eficaz de distracción, el crear arte puede ayudar a distraer la atención del paciente y lo desconecta de la fijación, obsesión o pensamientos de dolor y ansiedad. (Collette Nadia, 2011 pag 83)

Este tipo de terapia permite que internamente el cerebro cambie de configuración y emita ondas cerebrales y sustancias liberadas por el mismo cerebro que ayudan al ser a expresar

sus emociones ocultas, reducir el estrés, reducir el miedo y matizar la ansiedad, y proporciona una sensación de libertad.

El terapeuta del arte que puede ser un médico, una enfermera, el psicólogo o cualquier persona cercana o motivadora con conocimiento le ayudará a expresar pensamientos o recuerdos dolorosos, posiblemente relacionados con su diagnóstico de cáncer. Esto puede, a su vez, ayudar a combatir con las dificultades del diagnóstico.

En la terapia convencional de la salud mental, la gente habla con un consejero. Para hablar de las experiencias traumáticas o dolorosas que pueden estar ocultos en la mente subconsciente, es una parte importante del proceso de curación. De la misma manera, la creación de un dibujo o pintura de una emoción o evento puede servir como una herramienta que ayuda al terapeuta de arte y le guiará en el proceso de lidiar con preocupaciones similares. (Collette Nadia, 2011 pag 85)

La terapia del arte se considera segura y puede ayudar a las personas con cáncer de acuerdo a la intensidad y nivel de sus emociones. Sin embargo no cura el mismo cáncer. La terapia del arte, como una adición al plan de tratamiento para el cáncer, tiene el potencial de ser agradable y productivo, pero no reemplaza el cuidado y el trato proporcionado por el equipo de atención médica.

## **2.8. Dibujo y Pintura**

El profesional utiliza imágenes, artículos de arte y los símbolos visuales, así como la comprensión de la conducta para ayudar a los pacientes frente a sus propios intereses personales y los conflictos.

Los terapeutas del arte trabajan con los pacientes de forma individual o en grupos, el terapeuta del arte proporciona los materiales necesarios para crear pinturas, dibujos, esculturas y otros tipos de obras de arte. Este tipo de terapia puede ayudarle a expresar sus sentimientos sobre el cáncer a través del arte y discutir las emociones y preocupaciones relacionadas con ella. En otra forma de terapia de arte, usted podrá ver obras de arte, a menudo en las fotografías, y luego hablar con un terapeuta sobre lo que ve.

El dibujo consiste en hacer marcas en una superficie con el fin de expresar sentimientos, experiencias o visiones, la base más común es el papel, y entre los instrumentos de fijación

se hallan los tipos secos como: el carboncillo, los lápices de colores, de tiza, de grafito, punta metálica y pasteles; y líquidos como: tintas, rotuladores y pinturas. La pintura se basa en la aplicación de un medio líquido, acuoso no acuoso, sobre una superficie plana como un lienzo, un papel o una tabla.

Entre los medios acuosos están la acuarela, las témperas, el acrílico. Los no acuosos son: el aceite de linaza, el barniz y desecantes, las resinas, la cera derretida, los esmaltes, los colorantes y las lacas. (Mc Cann, Michael, 2009 pag 96.2)

## **2.9. Musicoterapia**

La musicoterapia utiliza la música para promover la motivación y luego generar el interno proceso de curación y mejoría de la calidad de vida, es una terapia complementaria que se usa junto con otros tratamientos del cáncer para ayudar a los pacientes a enfrentar mental y físicamente su enfermedad, dentro de la musicoterapia puede incluirse el escuchar música, crear música, cantar y hablar de música, así como hacer reflexiones de la letra de la canción. (Mc Cann, Michael, 2009 pag 96.14)

## **2.10. Beneficios de la Musicoterapia**

Estudios científicos han demostrado el valor positivo de la terapia de la música en el cuerpo, y la mente de los niños y adultos, los investigadores han encontrado que la musicoterapia se utiliza junto con fármacos antieméticos (medicamentos que alivian las náuseas y los vómitos), en pacientes que recibieron altas dosis de quimioterapia, puede ser eficaz en el alivio de los síntomas como náuseas o vómitos. Cuando se utiliza en combinación con fármacos que alivian el dolor, la música misma colabora para disminuir la intensidad del dolor y algunas veces puede favorecer a reducir la dependencia de medicamentos para tratar el dolor.

La música también puede ayudar a lograr lo siguiente:

- Aliviar el estrés, las aprensiones y el miedo
- Mejorar el estado de ánimo
- Al interior del corazón una mejor presión arterial y la frecuencia respiratoria
- Aliviar la depresión
- Aliviar el insomnio
- Alivia la tensión muscular y facilita la relajación en general



De la música, su ritmo es beneficioso para nuestros músculos, incluyendo el músculo cardíaco, el cual se sincroniza con el ritmo de la música. Por ejemplo, algo de música clásica se aproxima al ritmo del corazón en reposo (70 latidos por minuto). La música puede retrasar un corazón que está latiendo demasiado rápido.

La libre expresión en la musicoterapia puede revelar pensamientos y sentimientos inconscientes y ser terapéutica en la psicoterapia de los pacientes con cáncer.

La musicoterapia puede ser incorporada en muchos entornos diferentes, la gente escucha música por sí sola o en grupos, con o sin terapeutas entrenados, puede ser usada de forma tan simple como alguien escuchando un CD o música especialmente seleccionada puede ser transmitida en las salas del hospital por un sistema central de audio.

El diseño de sesiones de musicoterapia se puede utilizar para una amplia variedad de necesidades, algunas de las formas de música que se utilizan como terapia incluyen las siguientes: la música de improvisación, escuchar música receptiva, escritura de la canción, discusión de la letra, imaginación y relajación o interpretación de la música.

Por ejemplo, en una sesión de musicoterapia, que está especialmente diseñada para promover la auto expresión, el terapeuta puede crear un ambiente musical y emocional que le invita a responder y revelar experiencias personales o sentimientos. La sesión podría incorporar la expresión corporal y el melodrama. El terapeuta puede utilizar tanto la música, el canto y las discusiones. Por sobre la reproducción de música con una letra, el terapeuta puede animar a hacer las palabras que luego se formarán y crearán una canción positiva nueva y de reflexión sobre la misma.

### **2.11. Marco legal del paciente oncológico.**

La constitución del Ecuador aprobada en el 2008 constituye el marco normativo que rige actualmente al país en el régimen de la salud, con el fin de lograr el Buen Vivir (Sumak Kawsay) en el Cap. II Sección 7 Art 32 “Derechos del Buen Vivir”.

En la constitución se establece la ley de derechos y amparo al paciente en el cap. II Art 2 “Derecho a una atención digna” e incorpora un derecho para los ecuatorianos sobre la atención del estado en casos de enfermedades catastróficas, en la Sección 7, donde se estipula “Personas con enfermedades catastróficas” Art 50.- El Estado garantizara a toda

personas que sufre de enfermedades catastróficas o de alta complejidad el derecho a la atención especializada y gratuita en todos los niveles de manera oportuna y preferente. (Constitución del Ecuador, 2008).

## **CAPITULO II**

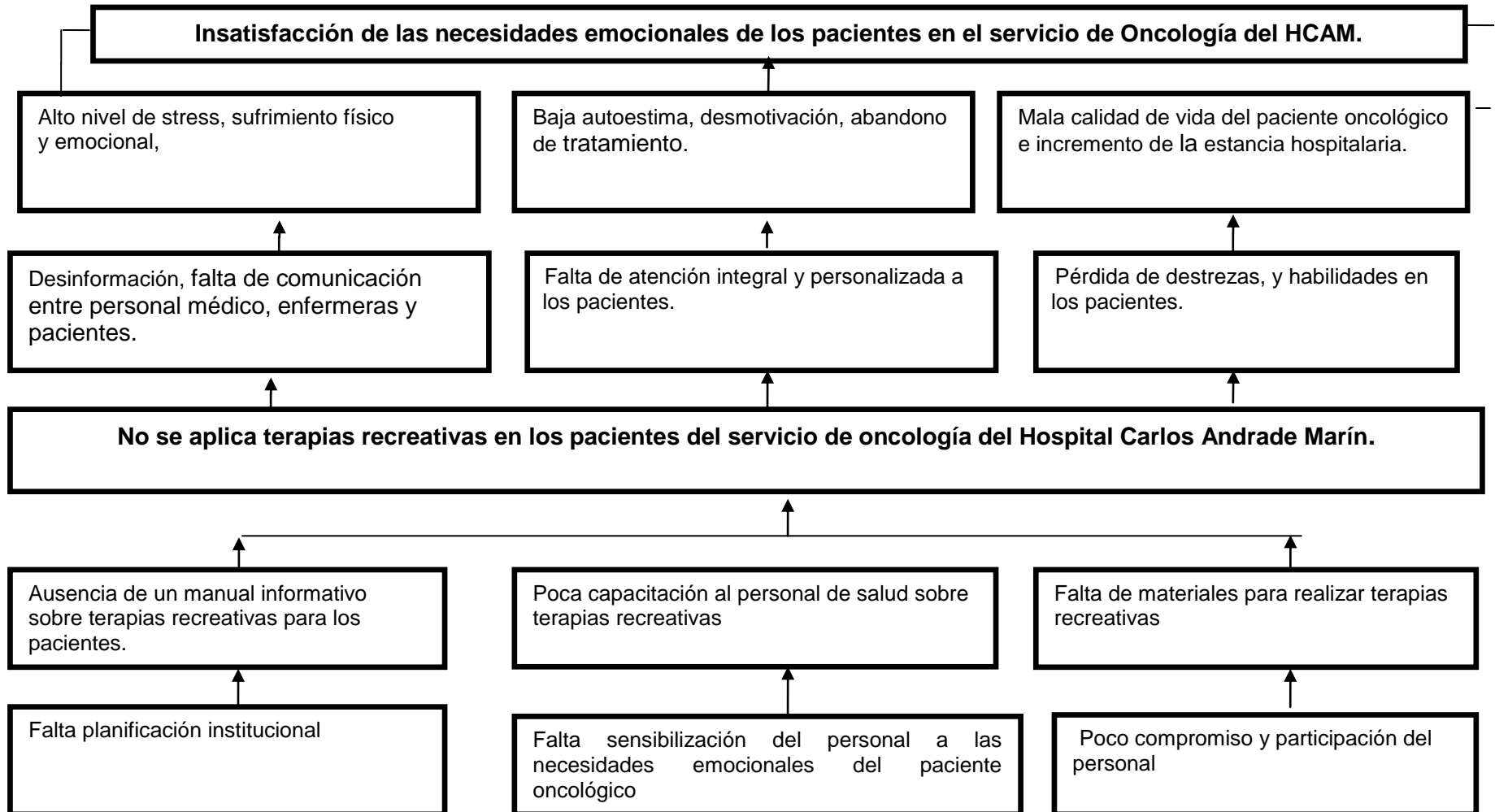
### **DISEÑO METODOLÓGICO**

### 3. Matriz de Involucrados

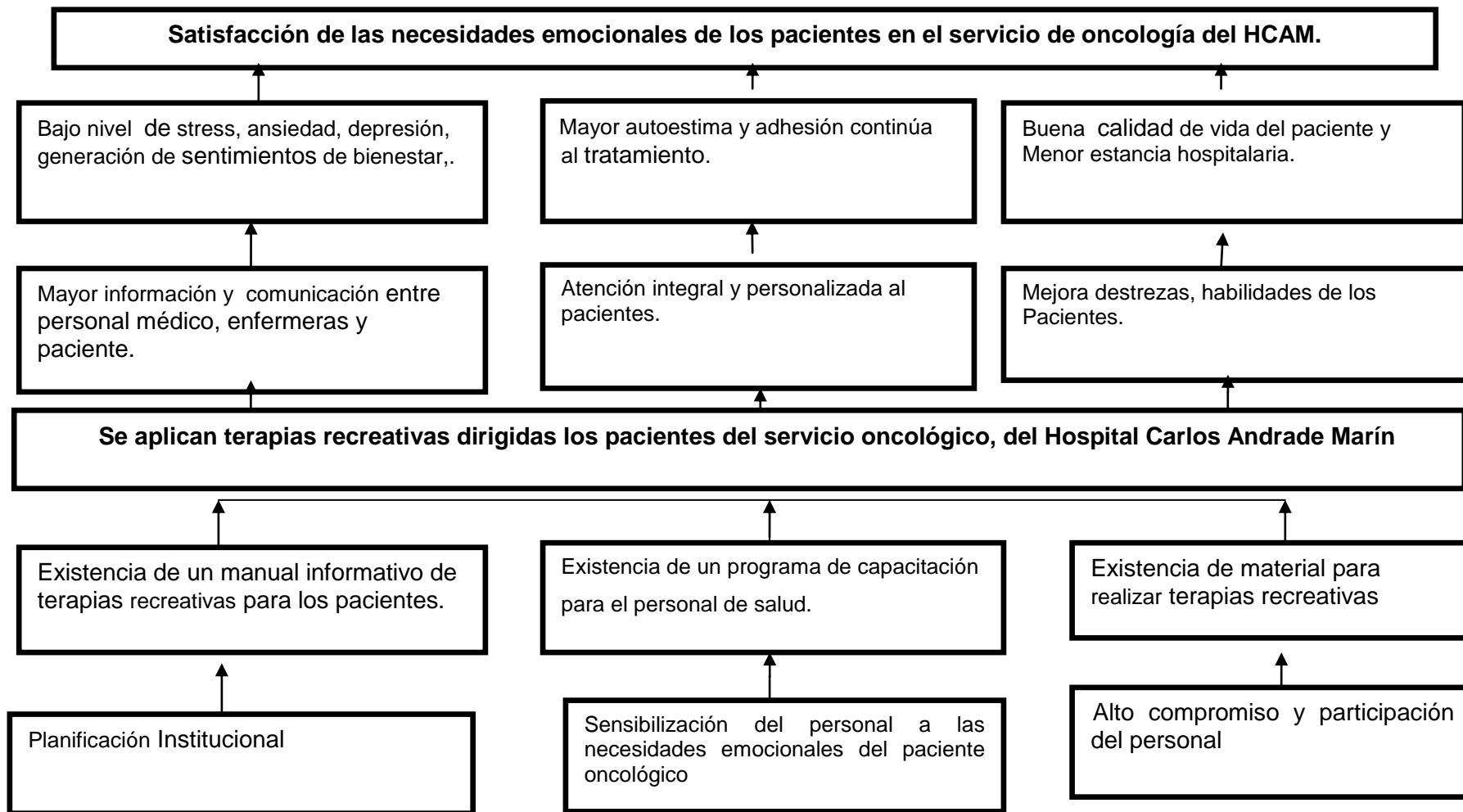
GRUPOS y/o INSTITUCIONES	INTERESES	RECURSOS y MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS
Directivos del Hospital Carlos Andrade Marín	<p>Brindar atención integral a los pacientes.</p> <p>Satisfacer las necesidades de los usuarios.</p>	<p><b>RECURSOS:</b> Humanos Financieros Materiales</p> <p><b>MANDATOS:</b> Marco Legal: Constitución de la República del Ecuador 2008: Cap. II (Derecho a la Salud) Art 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de la afección o enfermedad.</p> <p>Marco Legal: (Derecho a la Seguridad Social) Art 34.- El derecho a la seguridad social es un derecho irrenunciable de todas las personas y será deber y responsabilidad primordial del estado.</p>	<p>Falta de interés institucional</p> <p>Falta de planificación en la asignación del presupuesto.</p>
Personal Médico, Enfermería, Psicóloga, Trabajo Social, Auxiliares Enfermería y voluntariado.	<p>Ofrecer atención especializada integral con calidad y calidez</p> <p>Adquirir destrezas y conocimientos.</p> <p>Mejorar la calidad de atención.</p>	<p><b>RECURSOS:</b> Humanos Materiales</p> <p><b>MANDATOS:</b> Marco legal: (Atención a grupos vulnerables) Art 35.- las personas adultas quienes adolecen de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada</p> <p>Marco Legal: (Atención de calidad a los pacientes) Art 201.- es responsabilidad de los profesionales de la salud, brindar atención de eficacia en el ámbito de sus competencias.</p>	<p>Incremento de la demanda de atención de los pacientes.</p> <p>Apoyo emocional por fortalecer</p> <p>Disminuida atención integral a los pacientes con cáncer.</p> <p>Déficit de Talento Humano de Especialidad.</p> <p>Apoyo emocional al paciente deficiente</p>

Pacientes	Recibir atención de calidad, por especialidad con profesionales capacitados y tecnología de punta para mejorar la calidad de vida.	<p><b>RECURSOS:</b> Humanos Materiales</p> <p><b>MANDATOS:</b> Marco legal: Constitución de la República (Derechos del paciente). Art. 2. – Derecho a una atención digna. Todo paciente tiene derecho a ser atendido oportunamente en el servicio de salud de acuerdo a la dignidad que se merecerá todo ser humano y tratado con respeto, esmero y cortesía.</p>	Problemas emocionales desatendidos y que afectan al paciente y familia
Familiares de pacientes	<p>Calidad en la atención, exigen un personal capacitado.</p> <p>Recibir un cordial trato de los profesionales,</p> <p>Tener información adecuada y de forma clara</p>	<p><b>RECURSOS:</b> Humanos</p> <p><b>MANDATOS:</b> Marco legal: ( Garantías del Estado) Art. 50.- El Estado garantizará a toda persona que sufra de enfermedades catastróficas o de alta complejidad el derecho a la atención especializada y gratuita en todos los niveles, de manera oportuna y preferente.</p>	<p>Inadecuada comunicación sobre la situación del familiar.</p> <p>Incomprensión a los familiares y paciente.</p> <p>Presencia de enfermedades Psicopatológicas Pacientes con alto grado de stress</p> <p>Falta de motivación a pacientes con cáncer</p> <p>Falta de personal de psicología</p>
Maestrante (profesional que trasmite conocimientos)	<p>Mejorar la atención a los pacientes de oncología y su calidad de vida.</p> <p>Aportar conocimientos y apoyar la elaboración y ejecución del proyecto</p> <p>Lograr profesionales competentes.</p>	<p><b>RECURSOS:</b> Humanos Materiales</p> <p><b>MANDATOS:</b> Art.350.- El sistema de educación superior tiene como finalidad la formación académica profesional con visión científica y humanista; la investigación científica y tecnológica; la innovación, promoción y el desarrollo.</p>	<p>Limitación de Recursos</p> <p>Incremento de Pacientes</p> <p>Deficiencia en la atención integral</p>

### 3.1. Árbol de Problemas



### 3.2. Árbol de Objetivos



### 3.3. Matriz de Marco Lógico del Proyecto

<b>OBJETIVO</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>MEDIOS DE VERIFICACION</b>	<b>SUPUESTOS</b>
<p><b>FIN</b></p> <p>Contribuir a mejorar la satisfacción de las necesidades emocionales de los pacientes oncológicos.</p>			
<p><b>PROPÓSITO</b></p> <p>Programa de Terapia recreativa en el servicio de Oncología del Hospital Carlos Andrade Marín implementado.</p>	<p>90% de Ejecución e implementación de materiales para realizar Terapias Recreativas hasta Diciembre del 2013</p>	<p>Registros de Evaluación Observación directa Estadística de los Pacientes Charlas mensuales de retroalimentación de procesos y de motivación.</p>	<p>Compromiso del personal, pacientes familiares. Voluntariado para la ejecución del proyecto.</p>
<b>COMPONENTES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>MEDIOS DE VERIFICACION</b>	<b>SUPUESTOS</b>
<p>1.Manual de terapias recreativas elaborado e implementado</p>	<p>90% de cumplimiento de Elaboración del manual de las actividades de recreación a Diciembre del 2013</p>	<p>Registro de evaluación, observación directa, estadísticas de los pacientes Charlas, manual y fotos.</p>	<p>Interés del personal para ejecutar las actividades recreativas.</p>
<p>2..Programa de capacitación sobre terapia recreativa en pacientes oncológicos al personal de la institución, diseñado e implementado</p>	<p>90% de planificación y desarrollo del programa de capacitación para el personal hasta septiembre del 2013.</p>	<p>Memorias de la capacitación. Registros de asistencia Encuesta al personal</p>	<p>Personal capacitado y motivado para la ejecución del proyecto.</p>
<p>3.Material adecuado asignado para realizar terapias recreativas gestionado y entregado</p>	<p>80% dotación de materiales didácticos para las actividades recreativas hasta Diciembre del 2013</p>	<p>Registro de material adquirido</p>	<p>Colaboración del voluntariado y personal involucrado. Existencia de material adecuado .</p>



<b>ACTIVIDADES</b>	<b>RESPONSABLES</b>	<b>CRONOGRAMA</b>	<b>PRESUPUESTO USD</b>
<b>Componente 1. Manual de terapias recreativas elaborado e implementado</b>			
<b>1.1</b> Reunión para presentación del proyecto a jefe de área y autorización del mismo.	Autora de proyecto Lic. Liliana Pazmino (Supervisora del área)	Julio 2013	Usd 10
<b>1.2</b> Reunión para socialización d el proyecto de implementación de una área recreativa para los pacientes con cáncer, invitaciones a jefes de área y personal involucrado.	Autora de proyecto Lic. Liliana Pazmino (Supervisora del área)	Septiembre 2013	Usd 10
<b>1.3</b> Reunión para la elaboración del manual del Programa de Recreación para los pacientes de oncología.	Autora del proyecto. Lic. Liliana Pazmino (Supervisora del área) Dr. Marcelo Álvarez (Medico Tratante0 Lic. Miriam Viveros (Trabajadora social)	Noviembre 2013	Usd 20
<b>1.4</b> Reunión para la presentación del manual de terapias de recreación para revisión y su aprobación.	Autora del proyecto. Lic. Liliana Pazmino (Supervisora del área) Dr. Marcelo Álvarez (Medico Tratante0 Lic. Miriam Viveros (Trabajadora social)	Noviembre 2013	Usd 20
<b>1.5</b> Implementación y desarrollo del programa de recreación.	Autora del proyecto Lic. Liliana Pazmino (Supervisora del área)	Diciembre 2013	Usd 100

1.6 Evaluación y elaboración de informes sobre el alcance del programa de recreación a los pacientes	Autora del proyecto Lic. Liliana Pazmino (Supervisora del área. Dra. Miriam Arguello (Jefe de Oncología)	Diciembre 2013	Usd 20
<b>Componente 2: Programa de capacitación sobre terapia recreativa en pacientes oncológicos al personal de la institución diseñado e implementado.</b>			
2.1 Reunión para la elaboración del Programa de Capacitación para el personal de Oncología.	Autora del proyecto Lic. Liliana Pazmino (Supervisora del área. Dra. Miriam Arguello (Jefe de Oncología)	Julio 2013	Usd 10
2.2 Reunión para la presentación del programa de capacitación para su aprobación al jefe de área y supervisora de oncología.	Autora del proyecto. Lic. Liliana Pazmino (Supervisora del área. Dra. Miriam Arguello (Jefe de Oncología)	Agosto del 2013	Usd 10
2.3 Desarrollo del programa de capacitación al personal sobre: Terapias recreativas dirigidas a los pacientes oncológicos.	Autora del proyecto. Lic. Liliana Pazmino (Supervisora del área. Dra. Miriam Arguello (Jefe de Oncología) Enfermeras de Cuidado directo.	Agosto del 2013	Usd 100
2.4 Evaluación del Programa capacitación.	Autora del proyecto. Lic. Liliana Pazmino (Supervisora del área. Dra. Miriam Arguello (Jefe de Oncología)	Diciembre 2013.	Usd 20
<b>Componente 3: Material adecuado asignado para realizar las terapias recreativas gestionado y entregado.</b>			
3.1 Reunión del equipo asignado para organizar el trabajo de gestión de adquisición de	Autora del proyecto. Lic. Liliana Pazmino (Supervisora del área) Dr. Marcelo Álvarez	Septiembre 2013	Usd 10

materiales para las terapias recreativas.	(Medico Tratante Lic. Miriam Viveros (Trabajadora social)		
<b>3.2</b> Elaboración de un listado o inventario del material didáctico necesarios para la ejecución de las actividades.	Autora del proyecto. Lic. Liliana Pazmino (Supervisora del área) Dr. Marcelo Álvarez (Medico Tratante0 Lic. Miriam Viveros (Trabajadora social) Damas voluntarias	Noviembre 2013	Usd 20
<b>3.3</b> Adquisición de material didáctico para las actividades recreativas	Autora del proyecto. Lic. Liliana Pazmino (Supervisora del área) Dr. Marcelo Álvarez (Medico Tratante0 Lic. Miriam Viveros (Trabajadora social) Damas voluntarias .	Diciembre 2013	Usd 100
<b>3.4</b> Entrega del material didáctico para las actividades recreativas de los pacientes hasta el 5 de Diciembre del 2014.	Autora del proyecto. Lic. Liliana Pazmino (Supervisora del área) Dr. Marcelo Álvarez (Medico Tratante0 Lic. Miriam Viveros (Trabajadora social) Damas voluntarias.	Diciembre del 2013	Usd 20
<b>TOTAL</b>			USD 470

### **CAPITULO III**

#### **ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS**

## **4. Resultados**

### **4.1. Resultados Preliminares**

Para la ejecución de los componentes o resultados se realizaron las siguientes acciones:

- a. Elaboración del proyecto y envío para aprobación por parte del comité directivo de la Universidad Particular de Loja, el 27 de junio del 2013, el tema fue aprobado y designado el director de la tesis, por Dra. María del Carmen Piedra. **(ver apéndice 3)**
- b. Autorización por escrito de la supervisora de enfermería del área del servicio de oncología Lic. Liliana Pazmiño. **(ver apéndice 4)**
- c. Autorización de Jefatura del servicio de oncología para realizar las actividades planificadas dentro de la Matriz del Marco Lógico y lograr luego los resultados esperados. **(ver apéndice 4)**

### **4.2. Resultado 1**

#### Manual de terapias recreativas elaborado e implementado

- a. Prestación del proyecto a jefe de área y autorización del mismo.
- b. Socialización del proyecto sobre implementación de terapias recreativas para los pacientes con cáncer.
- c. Reunión para la elaboración del manual de terapias recreativas para los pacientes de oncología.
- d. Reunión para la presentación del Manual de Terapias de Recreación para su revisión y aprobación.
- e. Implementación y desarrollo del Programa de Recreación.
- f. Evaluación y elaboración de informe sobre el alcance del programa de recreación a los pacientes.

#### **Desarrollo de Actividades**

- a. ***Prestación del proyecto a jefe de área y autorización del mismo.***

Se realizó la entrega del proyecto en dos ejemplares al jefe de servicio Dra Miriam Arguello y Licenciada Liliana Pazmino, el cual tuvo gran aceptación siendo considerado como un proyecto innovador dentro del servicio **(ver apéndice 5)**

***b. Socialización del proyecto sobre implementación de terapias recreativas para los pacientes con cáncer.***

En el mes de septiembre se realizó invitaciones al jefe del servicio Dra. Miriam Arguello, personal médico y de enfermería, personal auxiliar el cual asistió a la sala de reuniones de oncología para ello se contó con gran número de asistentes incluyendo las damas voluntarias, quienes ofrecieron su ayuda incondicional en todas las actividades programadas incluyendo actividades manuales como collares, bufandas etc, **(ver apéndice 6,7,8,9)**.

***c. Reunión para la elaboración del manual de terapias recreativas para los pacientes de oncología.***

El 5 de Noviembre se efectuó una reunión previa invitación a todo los involucrados, contando con el apoyo y la colaboración del personal de enfermería donde se definió las actividades recreativas que deben contemplarse en el manual, para ello se procedió con la revisión de bibliografía actualizada sobre estos temas, **(ver apéndice 10)**, además se acordó abordar el tema sobre la valoración que realizará la enfermera al inicio de las actividades recreativas, sobre su evaluación de la condición del paciente lo cual determinará quienes de los pacientes realizaran las actividades recreativas, ya que los pacientes en fase terminal no podrían participar, así se lo demuestra en la fotografía tomada a pacientes limitados de participar **(ver apéndice 11)** Adicionalmente se acordó la entrega de este manual para su revisión hasta el 15 de noviembre del 2013.

***d. Reunión para la presentación del Manual de Terapias de Recreación para su revisión y aprobación.***

El manual revisado y aprobado fue presentado a los jefes del servicio conforme lo acordado, el mismo tuvo ciertas correcciones, las mismas fueron tomadas en cuenta para la presentación final del manual y luego de las correcciones al manual, posteriormente fue aprobado con gran satisfacción por parte el personal involucrado. **(ver apéndice 12,13 )**

**e. Implementación y desarrollo del programa de terapias de recreación.**

A partir del 15 de noviembre del 2013 se puso en práctica las recomendaciones del manual final e iniciaron las actividades de pintura tanto en madera como en papel, manualidades con la elaboración de collares por parte de pacientes en condiciones de realizar este tipo de terapias como lo confirman las fotografías. **(ver apéndice 14)**

**f. Evaluación y elaboración de informe sobre el alcance del programa de recreación a pacientes.**

Mediante una encuesta de satisfacción realizada a los pacientes, revisada y aprobada por el Dr. Marcelo Álvarez y Lic. Liliana Pazmiño, se aplica a los pacientes tomando una muestra de 30 personas escogidas al azar, para conocer el alcance del proyecto implementado y el impacto que ha tenido en su estadía hospitalaria las terapias realizadas, concluyendo que el 90% de pacientes están satisfechos de las actividades que se han realizado y consideran de gran beneficio e importancia para ellos. **(ver apéndice 15)**. Adjunto los resultados de la encuesta por pregunta efectuada.

**1.- Valore que grado de importancia le da a la práctica de terapias recreativas que se realiza al paciente de oncología? .**

**Tabla 6 . Importancia de las actividades recreativas**

<b>ESCALA</b>	<b>PACIENTES</b>	<b>%</b>
Importante	28	94%
Medianamente Importante	1	3%
Poco Importante	1	3%
Total	30	100 %

Fuente: Encuesta de satisfacción aplicada a pacientes  
Elaborada : La autora

**2.- Le gusta que se realicen terapias recreativas en el servicio de oncología del HCAM?**

**Tabla 7. Gusta de las terapias recreativas**

<b>ESCALA</b>	<b>PACIENTES</b>	<b>%</b>
SI	30	100%
NO	0	0 %

Fuente: Encuesta de satisfacción.  
Elaborado: La autora

**3.- Considera que las terapias recreativas ayudan al paciente y son parte del tratamiento oncológico?**

**Tabla 8. Las terapias recreativas ayudan al paciente.**

<b>ESCALA</b>	<b>PACIENTES</b>	<b>%</b>
SI	30	100%
NO	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta de satisfacción  
Elaborado: La autora

**4.- La Implementación de terapias recreativas le ha ayudado a :**

**Tabla 9. Nivel de vida**

<b>ESCALA</b>	<b>PACIENTES</b>	<b>%</b>
Mejora calidad de vida	5	17%
Incrementa su estado de ánimo	8	27%
Aumenta su autoestima	6	20%
Supera el stress	4	13%
Socializar con las personas	3	10
Otros	4	13%

Fuente: Encuesta de satisfacción  
Elaborado: La autora

**5.- Como se siente de participar y realizar actividades manuales como pintar, dibujar mientras está hospitalizado?**

**Tabla 10. Grado de satisfacción**

<b>ESCALA</b>	<b>PACIENTES</b>	<b>%</b>
Bien	28	94%
Mas o menos	1	3%
Mal	1	3%

Fuente: Encuesta de satisfacción  
Elaborado : La autora

**6.- Usted recomendaría a otros pacientes a involucrarse en estas actividades que se realizan en el servicio de oncología?**

**Tabla 11. Recomendación a otros pacientes**

<b>ESCALA</b>	<b>PACIENTES</b>	<b>TOTAL</b>
SI	29	97%
NO	1	3%

Fuente: Encuesta de satisfacción  
Elaborado : La autora



## 7.- Como califica al personal que realiza estas actividades recreativas con los pacientes?

Tabla 12. Calificación a las terapias recreativas

ESCALA	PACIENTES	%
Capacitado	10	34 %
Profesionalismo	8	27 %
Calidad y calidez	8	27 %
Paciente	4	12%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta de satisfacción  
Elaborado: La autora

**ANÁLISIS:** De acuerdo a la encuesta realizada a 30 pacientes el área de oncología sobre la implementación de terapias recreativas, un 90% está de acuerdo con la implementación de las mismas con un grado de satisfacción superior al 95%, y calificada como de un alto grado de profesionalismo y capacitación por parte del personal.

### Evaluación del Resultado 1.

#### Indicador propuesto según resultado 1.

Manual de terapias recreativas elaborado e implementado en un 90% hasta Diciembre del 2013.

**Introducción.-** La extensión de oficios a las autoridades para presentar y socializar el proyecto recibió una respuesta favorable, para que se dé cumplimiento con todas las actividades planificadas, por lo tanto permitió cumplir con el cronograma previsto.

**Objetivo.-** Obtener la aprobación del proyecto e involucrar a las autoridades y demás personal en el desarrollo del mismo.

Elaborar el manual de terapias recreativas dirigidas al paciente oncológico.

**Metodología.-** Las reuniones realizadas permitieron socializar el proyecto e involucrar al todo el personal, autoridades, damas voluntarias y familiares de pacientes.

**Conclusión.-** Se conto con la presencia de autoridades del servicio de oncología y la participación del personal médico y enfermería que permitió, elaborar un manual que servirá de guía para los pacientes con cáncer a los cuales se les ejecutara terapias recreativas.

### 4.3. Resultado 2

#### Personal de salud capacitado en recreación y calidad de atención a pacientes oncológicos.

Para lograr este resultado se ejecutaron las siguientes actividades:

- a. Reunión para la elaboración del Programa de Capacitación para el personal de Oncología
- b. Reunión para la presentación del Programa de Capacitación para su aprobación.
- c. Desarrollo del Programa Seminario Taller de Capacitación.
- d. Evaluación del programa de capacitación.

#### **Desarrollo de Actividades**

##### ***a. Reunión para la elaboración del programa de capacitación para el personal de Oncología.***

Para su cumplimiento se solicitó la participación del personal de los servicios de Oncología, médicos, enfermeras, sicóloga, y trabajadora social. Mediante oficios enviados se les planteo a los suscritos los temas de interés y acorde con la temática del proyecto, para elaborar el programa de capacitación del personal en una reunión convocada, a la misma asistieron el día 25 de julio del 2013, en la sala de reuniones del servicio, en la misma estuvieron: Lic. Liliana Pazmiño, Dr. Marcelo Álvarez, Lic. Miriam Viveros, Dra. Mariana Armas y el personal de enfermería que labora en Oncología, para lo cual se tiene registro de la asistencia **(ver apéndice 16 )**

##### ***b. Reunión para la presentación del programa de capacitación para el personal de Oncología.***

Mediante envió de oficios a las autoridades del Servicio de Oncología sean; Dra. Miriam Arguello y Lic. Liliana Pazmiño se las invitó a revisar y aprobar en una reunión el programa de capacitación para los involucrados el día 01 de agosto del 2013, mismo programa que fue aprobado para proceder con su efectivización y desarrollo del mismo, para ello utilizamos el material didáctico y se instalaron equipos de apoyo como computadora y proyector de propiedad del servicio, el programa de capacitación finalmente fue aprobado **(ver Apéndice 17).**

***c. Desarrollo del seminario taller de capacitación sobre terapias recreativas dirigidas a los pacientes oncológicos.***

La Organización del evento se efectuó con la colaboración de los involucrados, por cuatro días 8, 9, 22 y 23 de Agosto del 2013 de 8:00 a 13:00 hrs, con una duración de 20 horas efectuadas en el salón de reuniones del servicio de oncología, dirigido al personal de enfermería, auxiliares de enfermería y damas voluntarias. Se aplicó una metodología participativa mediante charlas y talleres de trabajo, se contó con la asistencia de un gran número de profesionales como lo determina el listado de asistentes **(ver apéndice 18 y 19)**

Por medio de oficios se envió invitaciones a los expositores, autoridades y personal para participar en el programa de capacitación. **( ver apéndice 20)**

***d. Evaluación y monitoreo.***

Para este seminario decidimos aplicar encuestas **(ver apéndice 21 y 22)**, efectuadas antes y al finalizar la capacitación, cuyos resultados permitieron que sigan realizándose capacitaciones periódicas.

Para cumplir con estas actividades se definió que cada mes, el primer jueves se realizaran charlas, para que los involucrados en el proyecto continúen y desarrollen más destrezas, además se exteriorizaron las experiencias que se han logrado para tomar las medidas correctivas en base a posibles los inconvenientes encontrados.

Las encuestas realizadas fueron revisadas y corregidas por el Dr. Marcelo Álvarez, médico tratante del servicio de oncología, cuyos resultados se detallan a continuación.

**Encuesta N° 1**

Esta encuesta se efectuó antes de asistir a la capacitación al personal de enfermería y auxiliares de enfermería. Con el objetivo de conocer en qué nivel estaban de acuerdo con el proyecto y si conocían sobre las actividades y terapias recreativas que podemos realizar en los pacientes de oncología.

## 1.- ¿Los Pacientes de Oncología requieren de Terapias Recreativas?

**Tabla 13. Implementación de Terapias Recreativas.**

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	29	97%
NO	1	3%
TOTAL	30	100%

Fuente Encuesta aplicada a personal del servicio de oncología  
Elaboración: La Autora

**Análisis:** El personal de Oncología respondió que si es necesaria la implementación de terapias recreativas dirigidas a los usuarios que acuden a Oncología en un 97%.

## 2.- Considera necesario que el personal de oncología se encuentre capacitado para ejecutar actividades recreativas a los pacientes de oncología?

**TABLA 14. Necesidad de Capacitación.**

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	27	90%
NO	3	10%
TOTAL	30	100%

Fuente Encuesta aplicada al personal del servicio  
Elaboración: La autora

**Análisis:** De 30 personas a los que se aplicó la encuesta, el 90 % de ellos considera que es necesaria la capacitación al personal sobre terapias recreativas, por lo que se evidencia un alto porcentaje de personal que solicita tener capacitaciones.

## 3.- Conoce como realizar este tipo de terapias recreativas?

**TABLA 15. Conocimiento**

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	1	3%
NO	29	97%

Fuente Encuesta aplicada a personal del servicio de Oncología  
Elaborado por: La autora

**Análisis:** El 97 % del personal no está en capacidad de realizar terapias recreativas a los pacientes, esto evidencia un alto porcentaje de desconocimiento sobre el tema y obliga a tomar decisiones emergentes.

#### 4.- La implementación de Terapias Recreativas permitirá brindar una atención integral y de calidad a los usuarios?

TABLA 16. ATENCIÓN INTEGRAL Y DE CALIDAD

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	30	100%
NO	0	0%
TOTAL	30	100%

Fuente Encuesta aplicada a personal de oncología  
Elaborado por: La autora

**Análisis:** 100% de personal considera que con la implementación de terapias recreativas a los pacientes con cáncer nos permitirá brindar una atención integral y de calidad.

#### Encuesta N° 2.

Posterior a la capacitación se realizó otra encuesta al personal que asistió al taller, obteniendo de ella datos importantes y de gran satisfacción para el desarrollo del proyecto.

#### 1.- ¿Recibió Capacitación sobre Terapias Recreativas?

Tabla 17. Personal Capacitado

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	30	100%
NO	0	0%
TOTAL	30	100%

Fuente Encuesta aplicada a personal de oncología  
Elaboración: La autora

**Análisis:** La encuesta inicial determino que apenas el 3% del personal conocía acerca de las terapias recreativas, actualmente el 100% ha recibido la capacitación sobre este tema, logrando de esta manera cumplir con los objetivos del plan de capacitación.

#### 2.- ¿Como califica a la capacitación recibida?

**Tabla 18. Calificación a la Capacitación realizada.**

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
EXCELENTE	25	83%
MUY BUENA	3	10%
BUENA	2	7%
REGULAR	0	0%
MALA	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuestas realizadas al personal de oncología.  
Elaboración: La autora

**Análisis:** El 83 % del personal ha calificado a la capacitación como excelente, 10% muy buena y el 7% como buena, lo cual nos da a conocer la satisfacción de la capacitación realizada.

### 3.- ¿La capacitación le brindo un aprendizaje significativo?

**Tabla 19. Aprendizaje significativo**

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	30	100%
NO	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a personal de oncología  
Elaboración: La Autora

**Análisis:** El 100% del personal ha tenido un aprendizaje de importancia logrando así cumplir con el objetivo de la capacitación.

### 4.- ¿La capacitación brindada le ofreció herramientas necesarias para brindar un servicio de calidad a los pacientes?

**Tabla 20. Servicio de Calidad.**

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	30	100%
NO	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a personal de oncología  
Elaboración: La Autora

**Análisis:** El 100% del personal considera que luego del Curso Taller tienen las herramientas necesarias para ejecutar las terapias recreativas a los pacientes y brindar un servicio de calidad.

## **Evaluación del Resultado 2.**

### **Indicador propuesto según Resultado 2**

Programa de Capacitación para el personal, planificación y ejecución al 90% hasta septiembre del 2013.

### **Introducción**

El programa de capacitación se realizó al 100%, donde los profesionales, enfermeras y auxiliares fueron capacitados, quienes asistieron con carácter de obligatorio. Para médicos fue opcional y con horario flexible, con el fin de no alterar la atención a pacientes en la consulta externa, quienes a su vez han calificado al programa de capacitación en términos de excelente y muy buena, ya que brindó un aprendizaje significativo. Todo esto permitirá brindar la anhelada atención integral y de calidad a los pacientes de oncología.

**Objetivo.-** Capacitar al personal de salud sobre las actividades, terapias de recreación y calidad de vida hacia los pacientes oncológicos, así como talleres informativos sobre la enfermedad, tratamiento y cuidados a pacientes con cáncer.

**Metodología.-** Se realizó reuniones participativas con el personal y actualmente los involucrados están mejor capacitados en terapias recreativas para pacientes oncológicos.

**Conclusión.-** Con gran satisfacción se logró que la mayoría del personal involucrado sobre todo enfermería, quienes tienen contacto con el paciente, reciban capacitación sobre Terapias Recreativas para brindarles una atención de calidad a los pacientes con cáncer y así lograr su recuperación y estabilidad emocional.

## **4.4. Resultado 3**

### Material adecuado asignado para realizar las terapias recreativas gestionado y entregado..

Para lograr este resultado se procedió a realizar las siguientes actividades.

- a. Reunión del equipo asignado para organizar el trabajo de gestionar la adquisición de materiales.
- b. Elaboración de un listado o inventario de material recreativo y lúdico necesarios para la ejecución de las actividades recreativas.
- c. Adquisición del material recreativo y lúdico para las actividades recreativas.
- d. Entrega del material didáctico para las actividades recreativas de los pacientes.

### **Desarrollo de Actividades**

***a. Reunión del equipo asignado para organizar el trabajo de gestionar la adquisición de materiales.***

En reunión en Septiembre se estableció el grupo de trabajo que serian los responsables de gestionar los materiales para realizar las actividades recreativas, donde la participación de las damas voluntarias constituyeron el soporte más importante para gestionar las donaciones del material tanto a nivel institucional como otros involucrados(**ver apéndice23**)

***b. Elaboración del listado o inventario de material didáctico necesarios para la ejecución de las actividades recreativas.***

Revisada las técnicas que se desarrollo en el manual de terapias recreativas para paciente con cáncer, se determino que el servicio no contaba con los materiales mínimos indispensables para la ejecución de las actividades por lo que la participación de los involucrados es importante para que este proyecto tenga sostenibilidad.

En la reunión de se realizó un listado del material con el cual se iniciaría para ejecutar las actividades programadas a los pacientes con cáncer a quienes se les evaluará su condición médica y según ella, realizar la actividad apropiada, que sea de su gusto y aceptación.

**Listado de Material para actividades artísticas/pintura.-** Se acordó la compra de lo detallado a seguido, pero cabe recalcar que el apoyo de las damas voluntarias para trabajar con los pacientes es de gran mérito, mas las donaciones de material que ellas mismas administraron, hicieron posible el desarrollo de algunas de las actividades con los pacientes.

Papel bond con dibujos pregrabados



Cartulinas pequeñas de varios colores  
Cajas de colores  
Pinturas acrílicas  
Pinceles de varias medidas  
Acuarelas  
Madera  
Recipientes para el agua  
Limpiones.

***c. Adquisición del material didáctico para las actividades recreativas.***

En base al listado acordado se procede con la compra de los materiales, los mismos que serán utilizados posteriormente para iniciar con las actividades programadas, cabe recalcar que gran porcentaje fueron dotaciones de las damas voluntarias. **(ver apéndice 24)**

Papel bond con dibujos pregrabados  
Cartulinas pequeñas de varios colores  
Cajas de colores  
Pinturas acrílicas  
Pinceles de varias medidas  
Acuarelas  
Madera  
Recipientes para el agua

***d. Entrega del material didáctico para las actividades recreativas de los pacientes.***

Para el 5 de diciembre se realizó la entrega formal del material donado por las damas voluntarias y material comprado a la supervisora del área: Lic Pazmino y al personal de enfermería quienes va a realizar las actividades recreativas con el apoyo del voluntariado.

**Evaluación del Resultado 3.**

**Indicador propuesto según Resultado 3**

Material adecuado asignado para realizar terapias recreativas gestionado y entregado en un 80% hasta Diciembre del 2013.

## **Introducción**

La participación del personal permitió su involucramiento y empoderamiento obteniendo recursos que permitirán trabajar con los pacientes en terapias recreativas.

**Objetivo.-** Gestionar y entregar al servicio de oncología el material adecuado para las actividades recreativas a pacientes oncológicos.

**Metodología.-** La reunión del personal permitió al personal a trabajar en equipo y realizo actividades que permitió conseguir donaciones para realizar las actividades recreativas a los pacientes con cáncer.

**Conclusión.-** Se obtuvo material adecuado en cantidad suficiente para realizar actividades artísticas, lúdicas y manuales con ayuda de las damas voluntarias.

## **Evaluación del Proyecto**

El presente trabajo fue desarrollado con la finalidad de contribuir a compensar las necesidades emocionales de los pacientes oncológicos con la implementación de terapias recreativas durante la hospitalización y recepción de quimioterapia , se ha dado cumplimiento y ejecución por parte del personal de enfermería estableciendo un compromiso de todos los involucrados para que el beneficio al paciente se cumpla.

La enfermedad oncológica y sus consecuencias producen alto grado de stress que se potencializan cuando requieren ser hospitalizados, por ello la recreación se convierte en una estrategia integral para complementar el manejo de los pacientes hospitalizados y que están recibiendo quimioterapia.

El reconocimiento y aprobación para efectuar el proyecto se realizo con apoyo del comité de voluntarias, el equipo multidisciplinario, familiares y pacientes oncológicos.

El personal está comprometido y muestra gran interés por poner en práctica lo aprendido en el seminario taller desarrollado y el manual elaborado es una guía para el desarrollo de actividades recreativas tanto para el personal como para el paciente.

Por lo tanto se concluye que el personal de salud del servicio de oncología está capacitado al 100% para realizar las actividades recreativas a los pacientes oncológicos.

### **Evaluación del Indicador del Fin.**

**Fin.-** Contribuir a compensar las necesidades emocionales de los pacientes oncológicos.

#### **Indicador.-**

El indicador no se puede medir se aplica con el indicador del propósito lo que se puede afirmar que el programa va compensar las necesidades emocionales de los pacientes oncológicos.

### **Evaluación del Indicador del Propósito.**

**Propósito:** Programa de terapias recreativas en el servicio de oncología del Hospital Carlos Andrade Marín implementado.

**Indicador.-** 90% de ejecución e implementación del programa de terapias recreativas dirigida a pacientes oncológicos hasta diciembre del 2013.

Este indicador cumplió con varios objetivos:

Elaborar e implementar un manual de terapias recreativas aplicadas a los pacientes oncológicos.

Capacitar al personal del servicio de oncología.

Gestión y entrega de materiales al servicio de oncología para las actividades recreativas.

De acuerdo a la encuesta aplicada el 95% de los pacientes están satisfechos con las actividades recreativas realizadas en el servicio de oncología.

## CONCLUSIONES

1.-De acuerdo a los resultados obtenidos, queda confirmado que la terapia recreativa proporciona un gran beneficio en la reincorporación social, en la prevención de psicopatologías, en las áreas cognitivas, física, afectiva y social de los pacientes como el trabajar con el pensamiento, mejorar su motricidad, elevar su autoestima y establecer mejores relaciones interpersonales paciente y personal de salud. Por lo tanto la implementación de terapias recreativas contribuye a satisfacer las necesidades emocionales de los pacientes del servicio de oncología del HCAM.

2.-Se diseñó y se implementó el manual de terapias recreativas, instrumento de gran utilidad para normalizar las actividades artísticas y manuales en los pacientes de oncología, además sirvió como material informativo para pacientes.

3.-A través de la capacitación al personal de salud se logró sensibilizarlos y otorgarles herramientas necesarias sobre terapias recreativas y dinámicas grupales, que les permitirán mejorar la atención en los pacientes con cáncer, logrando así una atención integral.

4.-Se dotó a los pacientes de materiales para realizar terapias recreativas, estos insumos sí responden positivamente al momento de ser utilizados por los pacientes y cumplen la función y objetivo de mejorar el aspecto emocional.

## RECOMENDACIONES

- 1.-La implementación de terapias recreativas en las instituciones de salud, debe ser tomada en cuenta dentro de la planificación institucional como un tema de relevancia para la atención integral y de calidad para pacientes delicados, de esa manera se lograra crear una cultura en salud de ayuda, no solo dentro del hospital sino en la comunidad y familia.
- 2.-Para la aplicación de las terapias se deberá tomar en cuenta las posibles limitaciones de los pacientes, así como de sus capacidades e intereses, es decir el paciente necesita ser evaluado por personal capacitado para realizar cualquier actividad recreativa.
- 3.-La capacitación debe ser continua y permanente a fin de que el personal de salud, se afine y así se pueda lograr mejores resultados en los pacientes.
- 4.-Las autoridades del hospital deben garantizar la sostenibilidad y continuidad del proyecto promoviendo la capacitación y ejecución del mismo para promover la continuidad y dar seguimiento al mismo.
- 5.-Realizar publicaciones de las actividades o terapias recreativas que se realizan en el servicio de oncología del HCAM con los pacientes, de esa manera el servicio seria un ejemplo de la atención integral para otras instituciones de salud.

## BIBLIOGRAFÍA

1. **Astudillo, W. y Mendinueta, C.** *Necesidades de los enfermos en el final de la vida.* En: *Medicina Paliativa, Cuidados del Enfermo en el final de la vida y Atención a su familia.* Editado por W. Astudillo, C. Mendinueta y E. Astudillo. EUNSA; Barañain, 5º Ed. 2008.
2. **Arranz, P. y Bayes, R.** Aspectos psicológicos del enfermo en situación terminal. En: M. González Barón et al (eds). *Tratado de Medicina Paliativa y tratamiento de soporte en el enfermo con cáncer.* Editorial Panamericana. Madrid, 1996.
3. **Astudillo, W., y Mendinueta C.** Importancia del apoyo psicosocial en la terminalidad. En Astudillo W. E. Clavé y E. Urdaneta (eds). *Necesidades Psicosociales de la terminalidad.* Sociedad Vasca de Cuidados Paliativos 2001.
4. **Cevallos, I.** (2010) “*Cuatro décadas del Hospital Carlos Andrade Marín*”. Revista Médica Cambios. Edit. Mariscal Vol. 10 No 16.
5. **Cometto, M; Falconi C.** (2011). *Enfermería y Seguridad de los Pacientes;* OPS, Washington.
6. Constitución de la República del Ecuador (2008). Recuperado <http://asambleanacional.gov.ec> (2014, febrero, 7)
7. **Collette, N.** (2011). Psicología “*Arte Terapia y Cáncer*” Vol. 8 No 1.
8. **Chacón, E.** (2008) *Aspectos Emocionales y Espirituales en la Terminalidad;* Madrid España, Editorial Publidipsa.
9. **Duque, C; Mosquera J.** *Importancia de la implementación de actividades recreativas, para el manejo del tiempo libre de las personas con limitación visual.* Funlibre. Recuperado: <http://www.recreacion.org/documentos/congreso/cduquehtml>
10. **Echezura, C.** (2011) *Revista “Hospital Carlos Andrade Marín” un hospital amigable,* Edit. Animare, Quito.
11. **González, E.** (2008) *Recopilación de 456 juegos y dinámicas de integración grupal.*

- 12 **Hospital Carlos Andrade Marín IESS**, (2012) Archivos del Servicio de Oncología, Quito.
- 13 **NN** (2012,4 de febrero) *Seis mil nuevos casos son diagnosticados cada año en el país* Diario El Hoy. Recuperado de <http://www.lahora.com.ec/noticias-ecuador>.
- 14 **Mc Cann, M.** (2009) Enciclopedia de Salud y Seguridad en el trabajo "*Actividades Artísticas, Culturales y Recreativas*".
- 15 **Mori Sánchez M del P**, (2008) "*Una propuesta metodológica para la intervención comunitaria*". Lima Perú.
- 16 **OMS.** (2014) Datos y cifras sobre el cáncer. Recuperado: <http://www.who.int/topics/cancer/es/>
- 17 **OPS.** (2005) *Guía para el Diagnostico Local Participativo: Componente Comunitario de la Estrategia AIEPI*, Washington DC.
- 18 **Organización Panamericana De La Salud.** (2010) Guía para Escribir un Protocolo de Investigación. Washington.
- 19 **Organización Panamericana de la Salud.** (2010) *La Transformación de la Gestión de Hospitales en América Latina y el Caribe*. Washington DC.
- 20 **Piedra, M.** (2012). *Guía Didáctica. Maestría en Gerencia en Salud para el Desarrollo Local. Diseño, Ejecución y Gerencia de Proyectos para la Salud: Trabajo grado 1. Modulo 4 III ciclo* Loja: Editorial UTPL.
- 21 **Pineda, E; Alvarado, E.** (2008) *Metodología de la Investigación*, Manual para el desarrollo de personal de salud. Edit. Tercera, OPS Washington D.C.
- 22 **Romero, S.** (2011) *Guía didáctica, investigación en salud*. Edit. Utpl, Loja.
- 23 **Ruilova Dávila**, (2011) D "*Guía didáctica de desarrollo local y salud*". Loja, Editorial UTPL.
- 24 **Sacoto F; Velasco, M.de L.** (2005) *Situación de la Salud en el Ecuador*. San Cayetano-Loja: Editorial UTPL.
- 25 **Salazar, E.** (2004) *Método de la Investigación*. Segunda edición, Edit. Memografic, Quito.
- 26 **Villacis E;** (2002). *Reseña Histórica del Hospital "Carlos Andrade Marín"* Contribuciones Especiales. Revista Cambios.

- 27 **Villalba, M**, (2010). *Manual de la Enfermería*. Edit. Océano, Barcelona España.
- 28 **Villalba, C**, (2009) *Guía para la Elaboración de Anteproyectos y Proyectos*. Quinta Edición 2, Edit. Sur editor, Quito.
- 29 **Villalba, C**. (2006) *Metodología de la Investigación Científica*. Edición tercera, Quito.
- 30 **Viteri, Díaz G**. (2007) "*Situación de la salud en el Ecuador*" en Observatorio de la Economía Latinoamericana, Número 77.
- 31 **Yelamos, C y Fernández B**, (2006) *Intervención Sicológica en Pacientes con Cáncer, Necesidades Emocionales en el paciente con cáncer*. Madrid España.



## APÉNDICE

## Apéndice 1.



**Fotografía 1.** Área física, acceso al servicio de oncología del HCAM.  
**Fuente:** Margarita Escobar



**Fotografía 2.** Consulta externa del servicio de oncología del HCAM.  
**Fuente:** Margarita Escobar



**Fotografía 3.** Ingreso a consulta externa servicio de oncología del HCAM.  
**Fuente:** Margarita Escobar



**Fotografía 4.** Sala de Espera del servicio de oncología del HCAM.  
**Fuente:** Margarita Escobar

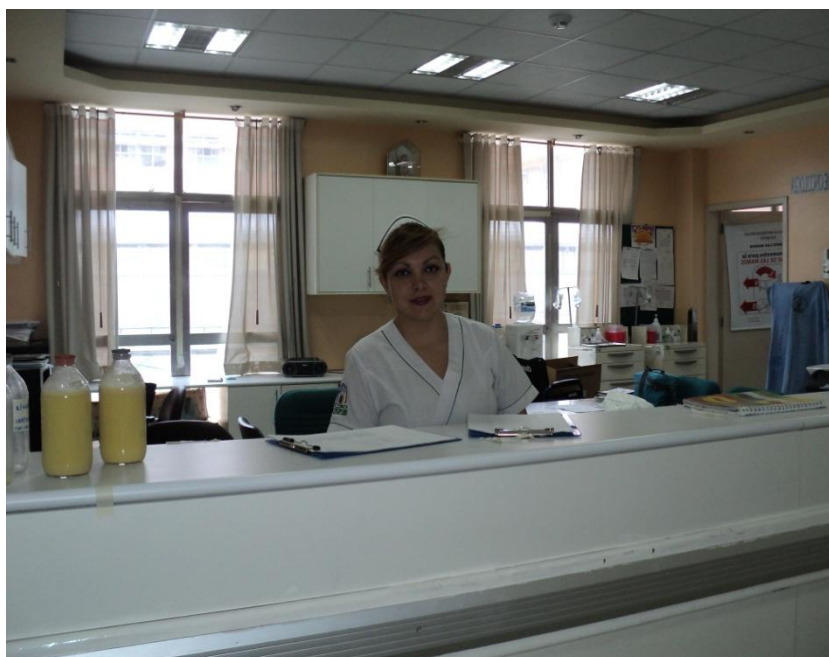


**Fotografía 5.** Área física de hospitalización de oncología del HCAM.  
**Fuente:** Margarita Escobar

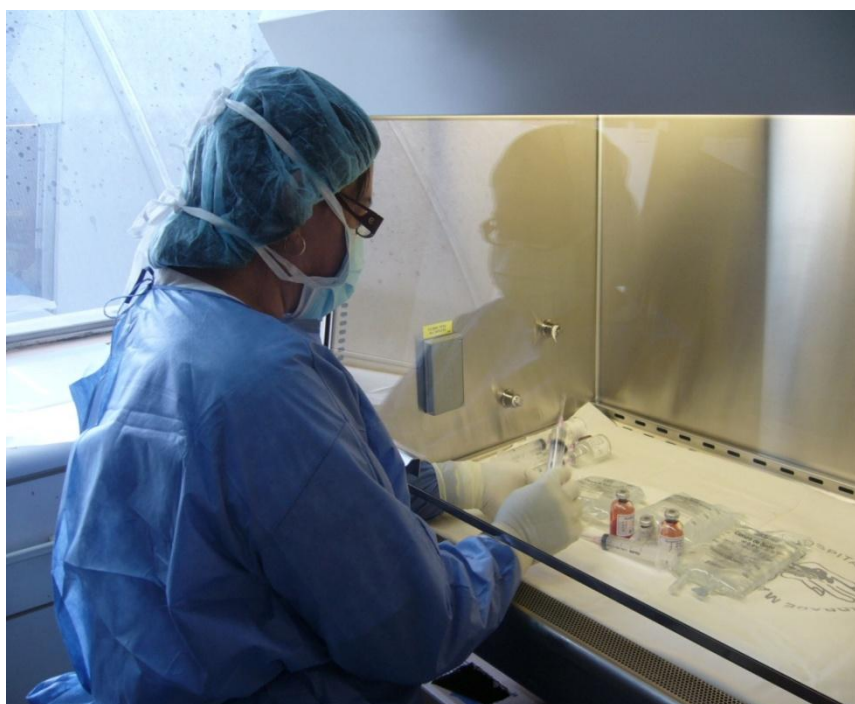


**Fotografía 6.** Sala de Quimioterapia ambulatoria de oncología del HCAM.  
**Fuente:** Margarita Escobar

## Apéndice 2.



**Fotografía 7.** Enfermera de hospitalización de oncología del HCAM.  
**Fuente:** Margarita Escobar



**Fotografía 8.** Enfermera de quimioterapia oncología del HCAM.  
**Fuente:** Margarita Escobar



**Fotografía 9.** Personal médico y de enfermería y trabajadora social de oncología del HCAM.  
**Fuente:** Margarita Escobar.



**Fotografía 10.** Personal de enfermería del servicio de oncología  
**Fuente:** Margarita Escobar.



**Fotografía 11.** Dama voluntaria de oncología del HCAM.  
**Fuente:** Margarita Escobar



**Fotografía 12.** Damas voluntarias de oncología del HCAM.  
**Fuente:** Margarita Escobar

### Apéndice 3.

Estimada alumna GEOCONDA MARGARITA ESCOBAR GOYES me permito comunicarle que su proyecto denominado "IMPLEMENTACION DE TERAPIAS RECREATIVAS DIRIGIDA A LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE ONCOLOGIA DEL HOSPITAL CARLOS ADRADE MARIN, QUITO, 2013" Ha sido aprobado con sugerencias. Se ha designado como director de tesis al Mg. Jaime Aguirre, quien le orientara en el desarrollo de su tema.

Sugerencias:

- Ordenar objetivos especificos acorde a resultados
- Redactar de mejor manera el objetivo general, primero el como luego el para.

Dra. Ma. Carmen Piedra  
Comisión Académica

El 27 de junio de 2013 09:00, margoth esbar <[margoth672011@hotmail.com](mailto:margoth672011@hotmail.com)> escribió:  
Estimada Dra adjunto proeycto realizado en base a sus observaciones.  
espero sus valiosos comentarios.

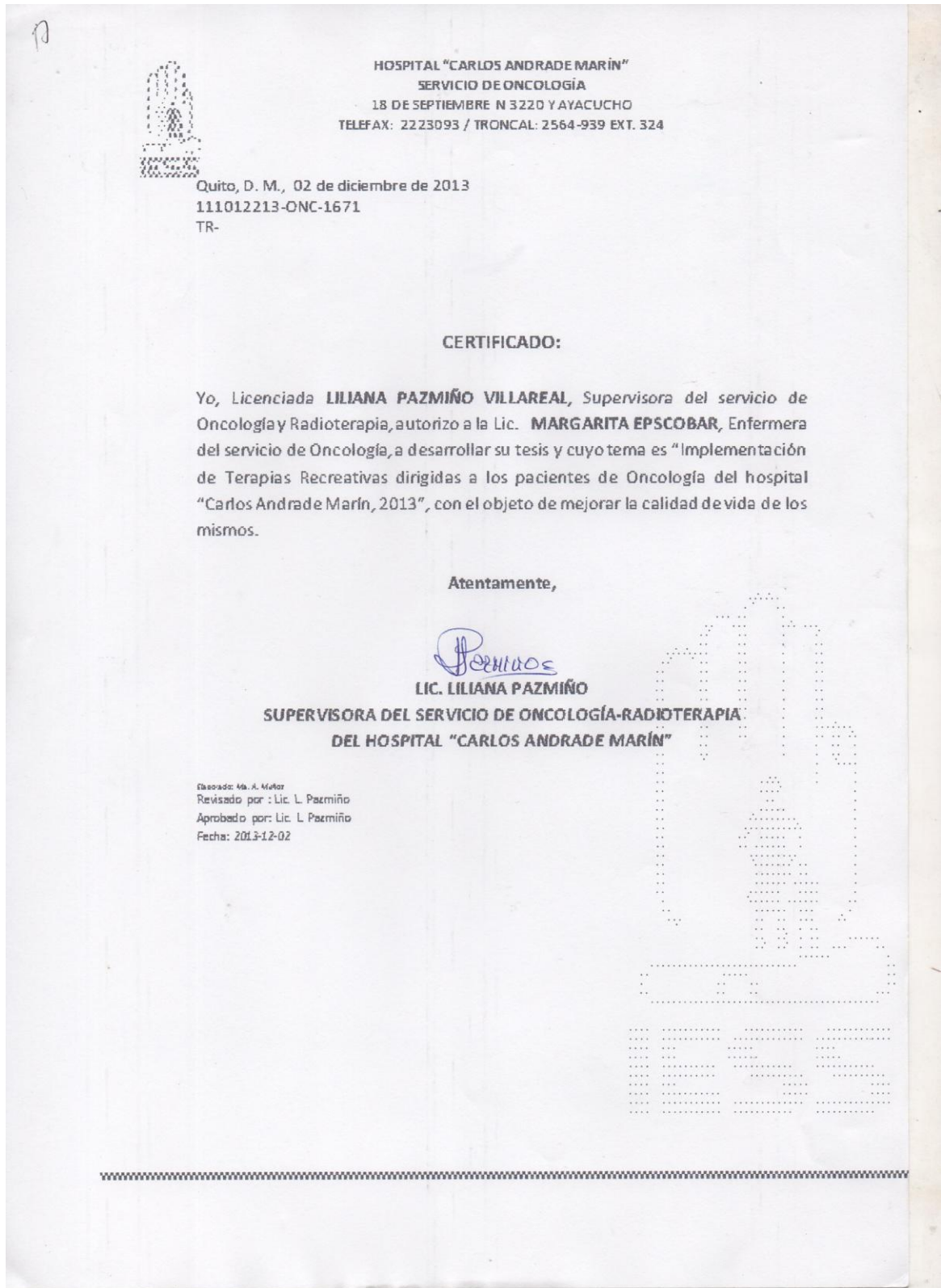
Atentamente  
Margarita Escobar Goyes  
0201036910  
CENTRO QUITO

**Fotografía 13:** Aprobación del proyecto por el comité directivo Universidad Particular de Loja por Dra. María del Carmen Piedra.

**Fuente:** correo electrónico Margarita Escobar



Apéndice 4.



Fotografía 14: Autorización de la supervisora de enfermería del área de oncología

Fuente: Secretaria de Oncología



Quito, 10 de octubre del 2013  
Licenciada  
Margarita Escobar  
Presente

De mi consideración;

En respuesta a carta recibida con fecha 1 de agosto, autorizo a la Lic. Margarita Escobar enfermera del servicio de oncología a realizar las actividades que le permitan desarrollar su proyecto cuyo tema es: "Implementación de terapias recreativas dirigidas a los pacientes de oncología del Hospital Carlos Andrade Marín, 2013" el mismo que es considerado de gran importancia para mejorar la calidad de la atención a los pacientes oncológicos.

Auguramos éxitos en su gestión.

Atentamente,

**DRA MIRIAM ARGUELLO**

**JEFE DEL SERVICIO DE ONCOLOGIA Y RADIOTERAPIA DEL HCAM**

Cc archivo

**Fotografía 15.** Autorización Jefe del Servicio de Oncología

**Fuente:** Secretaría de Oncología

**Apéndice 5.**

Quito, 1 de Agosto de 2013

Doctora  
Miriam Argüello  
**JEFE DEL SERVICIO DE ONCOLOGÍA HCAM**  
Presente.-



De mi consideración:

Yo, Margarita Escobar con cédula de ciudadanía No. 0201036910, solicito a usted de la manera más cordial revisar el Proyecto cuyo tema es **"Implementación de Terapias Recreativas dirigidas a los pacientes del Servicio de Oncología del Hospital Carlos Andrade Marín, Quito 2013"**; a la vez se digna dar su aprobación para que dicho Proyecto se pueda ejecutar, así poder beneficiar a los pacientes y cumplir mi meta de obtener el título de Maestría en Gerencia de Salud para el Desarrollo Local.

Por la atención que se digna dar a la presente, le anticipo mis debidos agradecimientos.

Atentamente,

  
Margarita Escobar  
**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**Fotografía 16:** Solicitud de autorización para el desarrollo del proyecto.

**Fuente:** Margarita Escobar

## Apéndice 6.

Quito, Agosto del 2013

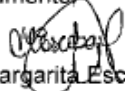
Dra.  
Miriam Arguello  
Jefe del Servicio de Oncología  
Presente.

De mis consideraciones:

Reciba un cordial saludo, como es de su conocimiento actualmente me encuentro realizando la tesis para la obtención del título de Magister de Gerencia en Salud para el Desarrollo Local y para cumplir con la misma, es necesario realizar una serie actividades, que requieren la participación del equipo medico y de enfermería del servicio de oncología como es : la programación y planificación de un Plan de Capacitación al personal, la aprobación del mismo y desarrollo, para lo cual me permito solicitar su autorización para ejecutar el plan de capacitación al personal.

**Tema de Tesis: Implementación de Terapias Recreativas dirigidas a los pacientes de oncología del HCAM 2013.**

Atentamente



Lic. Margarita Escobar  
Maestrante de UTPL

c/c. L. Pazminio



**Fotografía 17:** Solicitud de colaboración para el desarrollo de las actividades definidas para el proyecto en acción.

**Fuente:** Margarita Escobar

## Apéndice 7.



**Fotografía 18:** Presentación y Socialización del proyecto

**Fuente:** Lic. Liliana Pazmiño



**Fotografía 19:** Presentación y Socialización del proyecto

**Fuente:** Lic. Liliana Pazmiño



**Fotografía 19:** Presentación y Socialización del proyecto

**Fuente:** Lic. Liliana Pazmiño



**Fotografía 20.** Presentación y Socialización del proyecto

**Fuente:** Lic. Liliana Pazmiño

Apéndice 9.

LISTADO DE ASISTENTES  
SOCIALIZACION DEL PROYECTO  
TERRAPIAS RECREATIVAS ONCOLOGIA HCAM  
FECHA 7 DE NOVIEMBRE DEL 2013

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA
Ximena Sotolín	Dux. Enfermería	Ximena Sotolín
Guadalupe Cuchola O Paula Cadava	Aux de enf. Aux de enf.	Guadalupe Cuchola O Paula Cadava
Jajaina Cumbias Beltrán	Enf. de Reemplazo	Jajaina Cumbias Beltrán
Mauder Ceró Eliseo	Aux. Entrenador	Mauder Ceró Eliseo
Alfonso Yobana Calderón S.	Infermario	Alfonso Yobana Calderón S.
Isabel Morales Dor.	Enfermera	Isabel Morales Dor.
Kertha Paiza Tacteguan	Enfermera	Kertha Paiza Tacteguan
Maria Rosa Mondiz Mina	Enfermera	Maria Rosa Mondiz Mina
Marcela Satony S	Voluntaria	Marcela Satony S
Ketty Armisth	Voluntaria de	Ketty Armisth
Dessi Méndez Chuque	Voluntaria	Dessi Méndez Chuque
Lic. H Escobar	Enfermera	Lic. H Escobar
L. V. Romero	Enfermera	L. V. Romero
del Mar	Enf.	del Mar
Lic. Liliana Permin	Supervisora	L. Permin
Dr. Alvarez	Médico	Dr. Alvarez
Lic. Jansin Salazar	Enfermera	Lic. Jansin Salazar
Lic. Mónica Jivero	Tribujador Soc/p	Lic. Mónica Jivero

Fotografía 21: Listado de asistencia a la presentación del proyecto y socialización

Fuente: Margarita Escobar

**Apéndice10.**



**Fotografía 22.** Elaboración del manual de recreación

**Fuente:** Margarita Escobar



**Fotografía 23:** Elaboración del manual de recreación

**Fuente:** Margarita Escobar



**Apendice 11.**



**Fotografía 24.** Paciente en fase terminal

**Fuente:** Margarita Escobar



**Fotografía 25.** Paciente en fase terminal

**Fuente:** Margarita Escobar

**Apendice 12.**



**Fotografía 26. Reunion Presentacion del manual de terapiasrecreativas  
Fuente: Margarita Escobar.**



**Fotografía 27. Reunion Presentacion del manual de terapiasrecreativas  
Fuente: Margarita Escobar.**

Apendice 13.

**MANUAL DE TERAPIAS RECREATIVAS DIRIGIDAS A  
LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE ONCOLOGÍA DEL  
HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN**



El cáncer es una enfermedad que tiene un alto impacto emocional, y tú puedes ayudar a convertir cada sesión de quimioterapia en un espacio donde los pacientes puedan ponerle una sonrisa a la adversidad.

Día a día trabajamos para optimizar la calidad de vida del paciente oncológico y la de su familia, ayudando a transitar cada sesión de quimioterapia de la mejor manera posible.

## **Propuesta de Trabajo**

Nuestro trabajo se realiza dentro de la sala de quimioterapia mientras los pacientes reciben la medicación por vía endovenosa. Utilizamos diferentes recursos y estrategias para transformar la espera pasiva en una actividad compartida y creativa.

Compartimos con pacientes y acompañantes las siguientes actividades como recursos terapéuticos: **Trabajo Artístico, Pintura, Manualidades, Experiencia Grupal, Música, Baile.**

De esta forma, la medicación pasa a un segundo plano y el paciente se convierte en protagonista de su obra y de su propia recuperación, disminuyendo las emociones negativas de ansiedad y temor.

## **Introducción.**

La enfermedad oncológica y sus consecuencias orgánicas, producen estrés marcado en los pacientes. El estrés que siente el paciente ante la enfermedad se potencializa cuando requiere ser hospitalizado. La hospitalización se asocia a un alto grado de incertidumbre, ansiedad y a la vez a mayor estrés en los pacientes y sus familias.

El personal de salud, de enfermería y médicos. Quienes atienden a los pacientes tampoco están libres de este estrés. La recreación es una estrategia integral y manejo de los pacientes oncológicos hospitalizados que es poco usada en nuestro medio, y se convierte en una nueva alternativa para completar el manejo de los pacientes hospitalizados.

## **Antecedentes.**

La recreación es una herramienta integral de enfoque y manejo de pacientes hospitalizados con cáncer, y ésta es poca usada en nuestro medio. El estrés de la enfermedad se agrega al estrés que produce la hospitalización en los pacientes y sus familias, y del cual no están libres las personas que atienden a los pacientes dentro del hospital. Con el objetivo de establecer las modalidades recreativas que se ajusten a las necesidades de los pacientes hospitalizados con cáncer en servicio de oncología empleamos la estrategia de crear un "Ambiente Saludable" y emprendemos varias modalidades de sesiones recreativas con componentes sociales y de salud. Esto incluyó lo espiritual, la manual, la sensorial cognitiva, el taller de autoestima, programaciones de clausura, Después de las actividades, se encuestaron al azar 30 personas.

En la encuesta se evaluaron parámetros como la participación en el taller, el compañerismo, el ambiente de la actividad, la actuación del grupo de apoyo, y la claridad y comprensión de las actividades. Los resultados mostraron una calificación de excelente y buena en la mayor parte de los parámetros. La estrategia usada produjo otros resultados positivos importantes como una mejor comunicación entre el personal de atención y los pacientes con sus familias durante la hospitalización.

### **Objetivos Generales**

- Establecer diferentes terapias recreativas que se ajusten a las necesidades de los pacientes con cáncer.
- Presentar algunas sugerencias para elaborar una respuesta participativa de recreación.
- Propiciar un ambiente saludable y de comunicación en las salas de Quimioterapia ambulatoria y de hospitalización entre el personal de atención, los pacientes y sus familias.

### **Objetivos Específicos**

- El Servicio de oncología tiene como interés mejorar la calidad de vida del paciente oncológico.
- Ayudar al paciente a transitar cada sesión de quimioterapia de la mejor manera posible.
- Brindar información y estrategias para afrontar las distintas etapas de la enfermedad.
- Transformar la espera pasiva en una actividad compartida y creativa.



## **Qué es la terapia de arte?**

La creación de arte, ver o hablar de ello es una forma de proporcionar a las personas las herramientas necesarias para hacer frente a los conflictos emocionales, porque hay un aumento de la conciencia de sí mismo, y al expresar sus preocupaciones implícitas en el inconsciente y acerca de su enfermedad. El terapeuta, enfermera o cualquier profesional médico del arte utiliza imágenes, artículos del arte y símbolos visuales, así como la comprensión de la conducta para ayudar a los pacientes frente a sus propios intereses personales y los conflictos.

Los terapeutas del arte trabajan con los pacientes de forma individual o en grupos. El terapeuta del arte proporciona materiales necesarios para crear pinturas, dibujos, esculturas y otros tipos de obras de arte. Este tipo de terapia puede ayudarle a expresar sus sentimientos sobre el cáncer a través del arte y discutir las emociones y preocupaciones relacionadas con ella. En otra forma de terapia de arte, usted podrá ver obras de arte, a menudo en las fotografías, y luego hablar con un terapeuta sobre lo que se está viendo.



## **¿Puede la terapia del arte ayudar a las personas con cáncer?**

Arte terapia es una técnica de cuerpo-mente. Aun para estados europeos la terapia de arte no ha sido objeto de un estudio científico que determine su valor terapéutico para personas con esta patología, pero muchos médicos han observado y documentado beneficios significativos entre las personas que han participado en la terapia del arte.

Participar en la terapia de arte o la creación de arte por su cuenta puede ser una forma eficaz de distracción también. Pensar y crear arte puede ayudar a distraer la atención en los pensamientos de dolor y la ansiedad.

Muchos terapeutas del arte han establecido que este tipo de terapia crea patrones de ondas cerebrales y sustancias liberadas por el cerebro que ayudan a la gente a expresar sus emociones ocultas, reducir el estrés, el miedo y la ansiedad, y proporciona una sensación de libertad.



Fundación Donde Quiero Estar.

### **¿Cómo funciona la terapia del arte?**

Las terapias basadas en la creación de arte ayudan a expresar pensamientos o recuerdos dolorosos, posiblemente relacionados con su diagnóstico de cáncer. Esto puede ayudar a bregar o manejar de mejor manera las dificultades del diagnóstico. En la terapia convencional de la salud mental, la gente habla con un consejero. Para hablar de las experiencias traumáticas o dolorosas que pueden estar ocultos en la mente subconsciente es una parte importante del proceso de curación. De la misma manera, la creación de un dibujo o pintura de una emoción o evento puede servir como una herramienta que ayuda al terapeuta de arte para guiarle en el proceso de lidiar con preocupaciones similares.



Paciente de oncología

## **¿Hay posibles problemas o complicaciones asociadas con la terapia de arte?**

La terapia del arte se considera segura y puede ayudar a las personas con cáncer de acuerdo con sus emociones. Sin embargo, no cura el cáncer. La terapia del arte como una adición a su plan de tratamiento para el cáncer, tiene el potencial de ser agradable y productiva, pero no debe reemplazarse el cuidado y tratamiento proporcionado por el equipo de atención médica convencional.

## **¿Qué es la terapia de la danza?**

La terapia del baile utiliza el movimiento para mejorar mentalmente y el bienestar físico, es una forma reconocida de terapia complementaria utilizada en los hospitales y centros clínicos para brindar atención integral a los pacientes.

## **Se puede bailar con cáncer?**

Varios informes clínicos sugieren que la terapia de la danza o baile ayuda a las personas a lograr lo siguiente:

- Desarrollar una imagen corporal positiva
- Mejorar el auto concepto y la autoestima
- Reducir el estrés, la ansiedad y la depresión
- Disminuir el aislamiento, el dolor crónico, y la tensión corporal
- Aumentar las habilidades de comunicación
- Fomentar un sentido de bienestar.

## **¿Cómo funciona la terapia de la danza?**

Los beneficios físicos de la terapia de baile como un ejercicio están bien documentados. Los expertos han demostrado que la actividad física aumenta las sustancias especiales de neurotransmisores en el cerebro (endorfinas), las que crean un estado de bienestar. Y el movimiento total del cuerpo como el baile mejora las funciones de otros sistemas del cuerpo, como el circulatorio, respiratorio, esquelético, y de los sistemas musculares. La terapia del baile puede ayudar a mantenerse en forma físicamente y disfrutar del placer de la creación de movimientos rítmicos con su cuerpo.



### **¿Hay posibles problemas o complicaciones asociadas con la terapia de la danza?**

No se conocen efectos secundarios negativos de la terapia de la danza. Sin embargo, la danza es una forma de ejercicio. Siempre consulte a su médico antes de comenzar cualquier programa de ejercicios, especialmente si usted tiene una enfermedad crónica como la artritis. Su médico puede evaluar si los movimientos físicos de la terapia de baile podrían ser perjudiciales para su sistema cardiovascular, las articulaciones o los músculos.

### **¿Qué es la musicoterapia?**

La musicoterapia utiliza la música para promover la curación y mejorar la calidad de vida. Es una terapia complementaria que se usa junto con otros tratamientos del cáncer para ayudar a los pacientes a enfrentar mental y físicamente con su diagnóstico. La musicoterapia puede incluir escuchar música, crear música, cantar y hablar de música, además de imágenes guiadas con música.

### **¿Puede la terapia musical ayudar a personas con cáncer?**

Estudios científicos han demostrado el valor positivo de la terapia de la música en el cuerpo, la mente y el espíritu de los niños y adultos. Los investigadores han encontrado que la musicoterapia se utiliza junto con fármacos antieméticos (medicamentos que alivian las náuseas y los vómitos) en pacientes que recibieron altas dosis de quimioterapia, puede ser eficaz en el alivio de los síntomas físicos de náuseas y vómitos.

Cuando se utiliza en combinación con fármacos que alivian el dolor, la música se ha encontrado útil para disminuir la intensidad global de la experiencia del paciente de dolor y algunas veces puede resultar en una menor dependencia de medicamentos para el dolor.

La música también puede ayudar a lograr lo siguiente:

- Aliviar el estrés, la aprensión y el miedo
- Mejorar el estado de ánimo
- Al Interior del corazón, presión arterial y la frecuencia respiratoria
- A aliviar la depresión
- Aliviar el insomnio
- Aliviar la tensión muscular y facilitar la relajación

El ritmo es beneficioso. Nuestros músculos, incluyendo el músculo cardíaco, se sincronizan con el ritmo de la música. Por ejemplo, algo de música clásica se aproxima al ritmo del corazón en reposo (70 latidos por minuto). Esta música puede retrasar un corazón que está latiendo demasiado rápido. La libre expresión en la musicoterapia puede revelar pensamientos y sentimientos inconscientes y ser terapéutica en la psicoterapia misma manera que ha demostrado ser terapéutico.

El proceso creativo de hacer arte si es a través de la música, la pintura, la escultura o la danza puede ser beneficiosa.

### **¿Cómo funciona la terapia de la música?**

La musicoterapia puede ser incorporada en muchos entornos diferentes. La gente escucha música por sí sola o en grupos, con o sin terapeutas entrenados. Puede ser tan simple como alguien escucha un CD. Música especialmente seleccionada puede ser transmitida a las salas del hospital.

Los musicoterapeutas han diseñado sesiones de musicoterapia para una amplia variedad de necesidades. Algunas de las formas de música que se utilizan como terapia incluyen los siguientes:

- La música de improvisación
- Escuchar música receptiva
- Escritura de la canción
- Discusión de la letra de la canción
- Imaginería y la relajación
- Interpretación de la música

Por ejemplo, en una sesión de musicoterapia, que está especialmente diseñada para promover la auto-expresión, el terapeuta puede crear un ambiente musical y emocional que le invita a responder al revelar experiencias personales o sentimientos. La sesión podría incorporar el habla y el drama, así como la música. El terapeuta puede utilizar el canto y las discusiones. Por la reproducción de música con letras, el terapeuta puede animar a hacer las palabras que luego se formaron en una canción positiva.

## ¿Hay posibles problemas o complicaciones asociadas con la terapia de la música?

La musicoterapia, como complemento al plan de tratamiento para el cáncer tiene el potencial de ser agradable y productivo, pero no deben los pacientes reemplazar el cuidado y tratamiento



Paciente de oncología

## ¿Qué es la imagen?

Las imágenes son una forma de distracción. Se trata de ejercicios mentales diseñados para estimular la mente para influir en la salud y el bienestar del cuerpo. Utiliza técnicas de visualización para ayudar a reducir el estrés, la ansiedad y la depresión, el dolor, así como gestionar, reducir la presión arterial y aliviar algunos de los efectos secundarios de la quimioterapia.

## Puede ayudar a las imágenes de las personas con cáncer?

No hay evidencia científica que demuestra que las imágenes afectan a las células cancerosas. Más bien, es una técnica de relajación, similar a la meditación, que tiene otros efectos físicos y psicológicos en el cuerpo. En algunos casos, las imágenes se han encontrado para aliviar las náuseas y los vómitos asociados con la quimioterapia, aliviar el estrés, mejorar el sistema inmunológico, facilitar el aumento de peso, combatir la depresión y reducir el dolor.



### **¿Cómo funciona la imagen?**

Hay muchas técnicas de imágenes diferentes. Un método popular es la llamada palmas de las manos, que consiste en colocar las palmas de las manos sobre los ojos y la primera imaginar un color que se asocia con la ansiedad o el estrés (como el rojo), entonces imaginar un color que se asocia con la relajación o la calma (por ejemplo, azul). Visualización de un color calmante puede hacer que usted se sienta relajado, lo que puede, a su vez, mejorar su salud y su sentido de bienestar.

Otra técnica común se conoce como la imaginación guiada. La imaginación guiada consiste en la visualización de una imagen específica o meta a alcanzar y luego imaginarse a sí mismo el logro de ese objetivo. Los atletas a menudo utilizan esta técnica para mejorar su rendimiento.

### **¿Hay posibles problemas o complicaciones asociadas con las imágenes?**

Técnicas de imágenes, como una adición a su plan de tratamiento para el cáncer, tienen el potencial de ser agradable y productivo, pero no deben reemplazar el cuidado y tratamiento proporcionado por el equipo de atención médica.

El personal de oncología busca aprovechar el tiempo de internación para compartir con pacientes y acompañantes las siguientes técnicas y actividades como recursos terapéuticos:

- Trabajo artístico/Pintura
- Relajación y respiración
- Experiencia Grupal



### **Principios de las Terapias Recreativas.**

Tiene en cuenta los siguientes principios:

Crear un foco de atención importante para que el paciente aprenda a manejar situaciones concretas de ansiedad, temor, tensión y dolor.

Lograr una gran concentración, el paciente se concentra en un trabajo concreto y la medicación pasa a un segundo plano.

De este modo los pacientes y su actividad son los protagonistas dejando que la quimioterapia transcurra de la mejor manera posible.

### **Otras actividades que se pueden realizar en el servicio de oncología.**

- Clases de arte mientras reciben quimioterapia.
- Concursos de pintura o manualidades para pacientes.
- Presentación anual de las obras de los pacientes.
- Apoyo y trabajo grupal.
- Trabajo corporal.
- Sesiones de fotografía.
- Masajes.
- Charlas y encuentros para difundir la propuesta terapéutica.
- Charlas para fortalecimiento familiar.
- Videos.

## **Personal Involucrado para realizar estas actividades**

Todo el personal está involucrado en el proyecto y están ya preparados para realizar estas actividades que incluye a las enfermeras, el personal auxiliar, trabajadora social, y las damas voluntarias.



Personal de Enfermería del Servicio de Oncología



Damas Voluntarias

## **¿Cómo disminuir el estrés y el dolor?**

Existe una variedad de métodos útiles para paliar el estrés que produce la enfermedad, así como los efectos secundarios originados por el tratamiento.

El dolor, la tensión muscular y la ansiedad están relacionados entre sí y tienden a autoalimentarse entre ellos. Las técnicas de relajación ayudan a romper este círculo vicioso y a la vez aumentan su confianza para enfrentar todo este proceso.

Estas técnicas que se comentan a continuación NO sustituyen la medicación que el médico ha prescrito.

### **Normas generales para relajarse**

- Elegir un lugar tranquilo, con temperatura agradable y sin distracciones
- Sentirse cómodo a la hora de realizar los ejercicios
- Vestir ropa cómoda, si es holgada mejor
- No cruzar las piernas ni brazos
- Cerrando los ojos y pensar en algo agradable ó fijando su mirada en un objeto

### **Técnica de contraer y relajar los músculos**

- Acuéstese en un cuarto tranquilo
- Respire despacio y profundo
- Mientras inhala, contraiga un músculo o un grupo de músculos; por ejemplo, apriete los dientes o endurezca los brazos o las piernas
- Mantenga tensos los músculos por un par de segundos mientras sostiene la respiración.
- Entonces exhale, aflojando la tensión y dejando que su cuerpo se relaje totalmente
- Repita el proceso con otro músculo o grupo de músculos.

Otra manera para hacer esto es llamada relajación progresiva, funciona desde los dedos de los pies, hacia arriba por todo el cuerpo. Ponga en tensión y luego relaje todos los músculos de una pierna, haga lo mismo con la otra pierna y así sucesivamente subiendo por todo el cuerpo, poniendo en tensión y luego relajando cada músculo o grupo de músculos, incluyendo los de su cuello y cara. Recuerde sostener la respiración mientras pone en tensión los músculos y exhalar al aflojar la tensión.

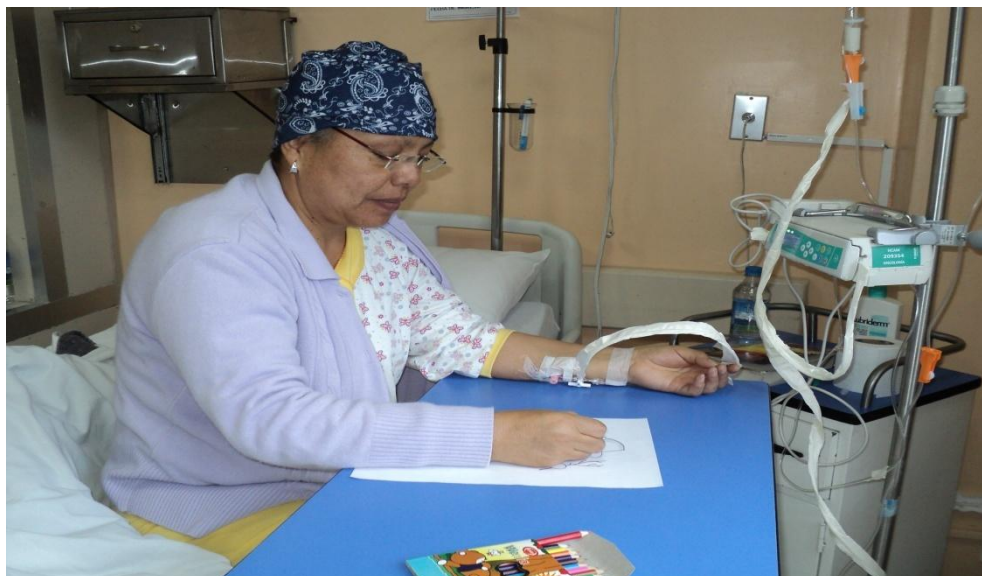
### **Consejos generales que le ayudarán a estar más relajado**

- Cuídese durante la enfermedad
- Salga a pasear, pero sin agotarse
- El descanso es importante. Si se siente cansado/a y le cuesta conciliar el sueño, pruebe alguna técnica de relajación y consulte con su médico.
- Si le ofrecen ayuda, acéptela, porque siempre hay personas dispuestas a ayudar y posiblemente usted no lo sabe.

- Mantenga sus actividades recreativas, disfrute con aquellas cosas que le gustan.
- Intente salir cada día un rato, aunque sea por un corto período de tiempo, siempre de acuerdo a su tolerancia, no se sobre exija.
- No intente abarcar todo, céntrese en aquellas cosas o actividades realmente importantes y necesarias.
- Relaciónese con aquellas personas con las que se encuentra a gusto, evite los compromisos que no le resulten grato



**Apéndice 14.**



**Fotografía 28:** Implementación y desarrollo del programa de terapias recreativas  
**Fuente:** Margarita Escobar



**Fotografía 29:** Implementación y desarrollo del programa de terapias recreativas  
**Fuente:** Margarita Escobar



**Fotografía 30:** Implementación y desarrollo del programa de terapias recreativas  
**Fuente:** Margarita Escobar



**Fotografía 31:** Implementación y desarrollo del programa de terapias recreativas  
**Fuente:** Margarita Escobar



**Fotografía 32:** Implementación y desarrollo del programa de terapias recreativas

**Fuente:** Margarita Escobar



**Fotografía 33.:** Implementación y desarrollo del programa de terapias recreativas

**Fuente:** Margarita Escobar



**Fotografía 34.** Paciente y la familia.

**Fuente:** Margarita Escobar



**Fotografía 35** Paciente y la familia

**Fuente:** Margarita Escobar

## Apéndice 15

### ENCUESTA 3

#### **Encuesta aplicada a los pacientes que participaron en las Terapias Recreativas en el Servicio de oncología del HCAM.**

Dedique unos minutos para contestar esta pequeña encuesta, sus respuestas serán tratadas de forma confidencial y serán utilizadas únicamente para mejorar el servicio que prestamos. Ponga una X Al frente de la respuesta que corresponda.

**1.- Valore que grado de importancia le da a la práctica de terapias recreativas que se realizan al paciente de oncología.**

Importante  
Medianamente importante  
Poco importante  
Nada

**2.- ¿Le gusta que se realicen terapias recreativas en el servicio de oncología?**

SI                      NO

**3.- ¿Considera que las terapias recreativas ayudan al paciente y son parte del tratamiento oncológico?**

SI                      NO

**4.- La Implementación de terapias recreativas le ha ayudado a:**

Mejorar la calidad de vida  
Incrementar su estado de ánimo  
Aumentar su autoestima  
Superar el stress  
Socializar con las personas  
Otros

**5.- ¿Que otras actividades le gustaría que se implementen?**

---

**6.- ¿Como se siente de participar y realizar actividades manuales como pintar, dibujar mientras está hospitalizado?**

Bien  
Más o menos  
Mal

**7.- ¿Usted recomendaría a otros pacientes a involucrarse en estas actividades que se realizan en el servicio de oncología?**

SI                      NO

**8.- ¿Como califica al personal que realiza estas actividades recreativas con los pacientes?**

Capacitado  
Profesionalismo  
Calidad y calidez  
Paciencia

**Gracias por su colaboración.**

Apéndice 16.

**LISTADO DE ASISTENTES**

SERVICIO: ONCOLOGIA	FECHA: 25 Julio 2013	N°CEDULA	FIRMA DEL USUARIO
LIC. CAIZA TOCTAGUANO MARTHA		171177657	<i>caiza</i>
LIC. ERAZO VARGAS MIREYA SOLEDAD		1709714248	<i>Mireya Erazo</i>
LIC. TANIA GUANOCHANGA		1716845621	<i>Tania Guanochanga</i>
LIC. LILIANA PAZMIÑO		1703834211	<i>Liliana Pazmiño</i>
LIC. MONICA SARAVIA SANCHEZ		1716039167	<i>Monica Saravia</i>
LIC. MARGARITA ESCOBAR		0201036910	<i>Margarita Escobar</i>
LIC. CRISTINA LLANOS		201568144	<i>C. Llanos</i>
LIC. MENDEZ MENA MARIA ROSA		1001815347	<i>Maria Rosa Mendez</i>
LIC. MARIA CARLOSAMA		1003014386	<i>Maria Carlosama</i>
LIC. ALEJANDRA CALDERON		1102429741	<i>Alejandra Calderon</i>
LIC. DIANA MUÑOZ			<i>Diana Muñoz</i>
LIC. CRISTINA TIBAN ANALUISA		1721092003	<i>Cristina Tiban</i>
LIC. CONSUELO ESPINOSA		1708142490	<i>Consuelo Espinosa</i>
LIC. LILIANA GUERRERO		1719129403	<i>Liliana Guerrero</i>
SRA AMPARITO SANTAMARIA ACURIO		1801853946	<i>Amparito Santamaria</i>
SRA. XIMENA SOTALÉN		1714091889	<i>Ximena Sotalén</i>
LIC. GABRIELA COLOMA			
AUX. CADENA JARAMILLO RUTH ELIZABETH		1707181797	
AUX. CUCHALA ORTIZ GUADALUPE BEATRIZ		1001071164	
AUX. GERMAN VARGAS DORIS EUGENIA		0502217383	
AUX. JAQUELINE LABRE ZAMORA		1718119834	
AUX. PATRICIA VALLEJO		0401133103	
AUX. MURILLO PACHECO SYLVIA		1718077314	
SR. GUIDO MORALES		1722382486	
SR. ELISEO NAULA		0602633620	
SRA IRMA ANCHALUISA			

*Dra Marcela Pluoz*  
*Dra Marina Viveros*

*Margarita Escobar*

Oncología Hospitalización  
MCP-57

Fotografía 36: Listado de Asistentes para la elaboración del programa de capacitación.

Fuente: Margarita Escobar

## Apéndice 17.

### Plan de Capacitación 2013 HCAM

Tema: Terapias Recreativas dirigidas a los pacientes del Servicio de Oncología del Hospital Carlos Andrade Marín, Quito 2013.

Unidad Ejecutora: Servicio de Oncología del HCAM.

Dirigido: Enfermeras, Auxiliares de enfermería, voluntariado.

Duración: 20 horas.

Fecha: 8, 9, 22 y 23 de Agosto 2013.

Recursos: Facilitadores, Materia; bibliográfico, videos.

Responsable: Lic. Margarita Escobar.

FECHA : 8 de Agosto	TEMA	EXPOSITOR
8 :00	Bienvenida	La Autora
8:15 a 9:00	Cáncer y sus Complicaciones	Dra. C Guerrero
9:00 a 10:00	Impacto Sicológico del Cáncer	Dra. Gabriela Garcés
10: 00 a 11:00	Charla de sensibilización al personal	Dra. Gabriela Garcés
Coffe Break		
11:00 a 12:00	Calidad de Vida del Paciente Oncológico	Dra. Mariana Armas
FECHA: 9 de Agosto		
8:00 a 9:00	Actitud de Enfermería ante el paciente con Cáncer	Dra. Mariana Armas
9:00 a 10:30	Derechos del Paciente con Cáncer	Lic. Miriam Viveros
Coffe Break		
11:00 a 12:00	La Dignidad del Enfermo	Dra. Gabriela Garcés
FECHA : 22 de Agosto		
8:00 a 9:00	Terapias Recreativas/Resultados	Dra. Gabriel Garcés
9:00 a 10:00	Arte terapia/Musicoterapia/ Pintura/ Laborterapia/ herramientas de trabajo	Dra. Gabriela Garcés
Coffe Break		
10:30 a 12:30	Dinámicas de Grupo/ Técnicas Manuales	Voluntariado Dra. Gabriela Garcés
FECHA 23 de Agosto		
8:00 a 9:00	Sicoterapia/Dinámicas	Dra. Gabriela Garcés
9:00 a 10:00	Actividades lúdicas	Dr. Gustavo Dávila
Coffe Break		
10:30 a 12:00	Pintura/ beneficios/ materiales	La Autora

**Apéndice 18.**



**Fotografía 37:** Desarrollo del programa de capacitación  
**Fuente:** Margarita Escobar



**Fotografía 38:** Desarrollo del programa de capacitación  
**Fuente:** Margarita Escobar





**Fotografía 39** : Desarrollo del programa de capacitación  
**Fuente:** Margarita Escobar



**Fotografía 40**: Desarrollo del programa de capacitación  
**Fuente:** Margarita Escobar



**Fotografía 41:** Desarrollo del programa de capacitación  
**Fuente:** Margarita Escobar



**Fotografía 42.:** Desarrollo del programa de capacitación  
**Fuente:** Margarita Escobar

Apéndice 19.

Oncología Hospitalización  
HCAM

LISTADO DE ASISTENTES AL SEMINARIO TALLER DE  
CAPACITACION SOBRE TERAPIA RECREATIVA  
DIA 15.08.2013

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA
MARTHA CAIZA	ENFERMERA	M. Caiza
MIREYA ERAZO VARGAS	ENFERMERA	Mireya Erazo Vargas
TANIA GUANOCHANGA	ENFERMERA	Tania Guanochanga
LILIANA PAZMINO	ENFERMERA	Liliana Pazmino
MONICA SARAVIA	ENFERMERA	Monica Saravia
CRISTINA LLANOS	ENFERMERA	Cristina Llanos
MARIA ROSA MENDEZ	ENFERMERA	Maria Rosa Mendez
MARIA CARLOSAMA	ENFERMERA	Maria Carlosama
ALEJANDRA CALDERON	ENFERMERA	Alejandra Calderon
DIANA MUNOZ	ENFERMERA	Diana Munoz
CRISTINA TIBAN	ENFERMERA	Cristina Tiban
CONSUELO ESPINOZA	ENFERMERA	Consuelo Espinoza
LILIANA GUERRERO	ENFERMERA	Liliana Guerrero
MAGDALENA ESPINOZA	ENFERMERA	Magdalena Espinoza
FRANCISCA CALDERON	ENFERMERA	Francisca Calderon
MONICA TRUJILLO	ENFERMERA	Monica Trujillo
MARGARITA ESCOBAR	ENFERMERA	Margarita Escobar
XIMENA SOTALIN	AUX DE ENF	Ximena Sotalin
RUTH CADENA	AUX DE ENF	Ruth Cadena
LUPITA CUCHALA	AUX DE ENF	Lupita Cuchala
SILVIA TRUJILLO	AUX DE ENF	Silvia Trujillo
GUIDO MORALES	AUX DE ENF	Guido Morales
ELISEO NAULA	AUX DE ENF	Eliseo Naula
IRMA ANCHALUISA	AUX DE ENF	Irma Anchaluiza

Fotografía 43: Listado de asistencia a la capacitación

Fuente: Margarita Escobar

**Apéndice 20.**

**Invitación al personal al taller de capacitación.**



**CAPACITACIÓN 2013**

**UNIVERSIDAD PARTICULAR DE LOJA**

**HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN  
SERVICIO DE ONCOLOGÍA**

**INVITAN AL PRIMER TALLER DE CAPACITACIÓN**

**TEMA: TERAPIAS RECREATIVAS DIRIGIDAS AL PACIENTE ONCOLÓGICO EN EL  
HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN 2013**

**RESPONSABLE: LIC. MARGARITA ESCOBAR G**

**FECHA: 8, 9, 22 Y 23 DE AGOSTO DEL 2013  
DURACIÓN: DE 8 A 13 HORAS**

**LUGAR: SALA DE REUNIONES DEL SERVICIO DE ONCOLOGÍA**

**QUITO ECUADOR**

**Apéndice 21.**

**ENCUESTA No.1  
UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA  
ESCUELA DE MEDICINA  
HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN  
SERVICIO DE ONCOLOGÍA**



**TEMA: IMPLEMENTACIÓN DE TERAPIAS RECREATIVAS DIRIGIDA A LOS PACIENTES DE ONCOLOGÍA DEL HAN 2013.**

**Objetivo: Obtener información para el desarrollo de la capacitación.**

**Instructivo: Marque con X la respuesta que considere según su criterio.**

**1.- ¿Los Pacientes de oncología requieren de la implementación de terapias Recreativas?**

**SI..... NO.....**

**2.- ¿Considera necesario que el personal de oncología se encuentre capacitado para ejecutar actividades recreativas con los pacientes oncológicos?**

**SI..... NO.....**

**3.- ¿Conoce como realizar este tipo de terapias recreativas?**

**SI..... NO.....**

**4.- ¿La implementación de Terapias recreativas permitirá brindar una atención integral y de calidad a los usuarios?**

**SI..... NO.....**

**Gracias por su colaboración.**

**Apéndice 22.**

**ENCUESTA No.2  
UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA  
ESCUELA DE MEDICINA  
HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN  
SERVICIO DE ONCOLOGÍA**



**TEMA: IMPLEMENTACIÓN DE TERAPIAS RECREATIVAS DIRIGIDA A LOS PACIENTES DE ONCOLOGÍA DEL HCAM 2013.**

**Objetivo: Evaluar el programa de capacitación realizado.**

**Instructivo: Marque con X la respuesta que considere según su criterio.**

**1.- ¿Recibió Capacitación sobre Terapias Recreativas?**

SI..... NO.....

**2.- ¿Como califica a la capacitación recibida?**

EXCELENTE.....

MUY BUENA.....

BUENA.....

REGULAR.....

MALA.....

**3.- ¿La capacitación le brindo un aprendizaje significativo?**

SI..... NO.....

**4.- ¿La capacitación ofreció las herramientas necesarias para brindar un servicio de calidad a los pacientes?**

SI..... NO.....

**Gracias por su colaboración.**

**Apéndice 23.**



**Fotografía 44. Equipo Asignado para Gestionar la adquisición de materiales**  
**Fuente: Margarita Escobar**



**Fotografía 45. Equipo Asignado para Gestionar la adquisición de materiales**  
**Fuente: Margarita Escobar**

**Apéndice 24.**



**Fotografía 46:** Factura de compra de materiales

**Fuente:** Lic. Margarita Escobar



**Apéndice 25. Certificado de culminación del proyecto.**

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARIN

SERVICIO DE ONCOLOGIA



Quito, 16 de Enero del 2014

**CERTIFICADO**

Yo, Doctora Miriam Arguello, Jefe del Servicio de Oncología y Radioterapia, certifica que la Lic. Geoconda Margarita Escobar Goyes, desarrollo y cumplió a cabalidad con la planificación y ejecución del proyecto cuyo tema es: Implementación de Terapias Recreativas dirigidas a los pacientes de Oncología del Hospital Carlos Andrade Marín 2013, el mismo que contribuyo a mejorar la calidad del servicio de nuestra unidad.

Atentamente,



Dra. Miriam Arguello

**JEFE DEL SERVICIO DE ONCOLOGIA Y RADIOTERAPIA DEL HCAM.**

Cc.archivo