



# III Seminario de Cuidado en Cáncer

La inteligencia artificial y las  
tecnologías en salud en el  
cuidado de la persona con cáncer

**13-14**  
JUNIO • 2024

**MEMORIAS DE PONENCIAS**





# MEMORIAS DE PONENCIAS

III Seminario de Cuidado en Cáncer:  
La inteligencia artificial y las tecnologías en salud en el cuidado de la persona con cáncer



UNIVERSIDAD  
**NACIONAL**  
DE COLOMBIA



## Universidad Nacional de Colombia

Este libro electrónico (e-book) contiene los resúmenes de las memorias presentadas en el “III Seminario de Cuidado en Cáncer: La inteligencia artificial y las tecnologías en salud en el cuidado de la persona con cáncer”. La Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia desde el Semillero de Cuidado a las Personas con Cáncer y sus Familias fue la anfitriona del evento, el cual se realizó en modalidad presencial los días 13 y 14 de junio del 2024. El seminario contó con la participación de relevantes ponentes nacionales e internacionales que destacan por su experiencia y conocimiento sobre la atención al paciente con cáncer y sus familias y la relevancia de la inteligencia artificial y las tecnologías en salud.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA  
Facultad de Enfermería  
Dirección de Extensión e Investigación

Editor  
Gloria Mabel Carrillo González  
Decana Facultad de Enfermería  
Universidad Nacional de Colombia

Coordinación editorial  
Yira Marcela Correa Espitia

Diseño y Diagramación  
Diana Carolina Castro Cárdenas

**ISSN 3100-9654**

Prohibida la reproducción total o parcial por cualquier medio sin la autorización escrita del titular de los derechos patrimoniales.

Hecho en Colombia





**LEOPOLDO MÚNERA RUÍZ**

Rector

**ANDREA CAROLINA JIMÉNEZ MARTÍN**

Vicerrectora Sede Bogotá

**NUBIA YANETH RUÍZ RUÍZ**

Vicerrectora de Investigación  
Sede Bogotá

**TERESA MOSQUERA DE VÁSQUEZ**

Directora de Investigación y Extensión  
Sede Bogotá

**GLORIA MABEL CARRILLO GONZÁLEZ**

Decana  
Facultad de Enfermería

**ELIZABETH VARGAS ROSERO**

Vicedecana Académica

**LUZ MERY HERNÁNDEZ MOLINA**

Secretaria de Facultad

**NATHALY RIVERA ROMERO**

Directora de Bienestar

**LUCY MARCELA VESGA GUALDRÓN**

Directora de Extensión e Investigación  
Facultad de Enfermería

**NIDIA SANDRA GUERRERO GAMBOA**

Directora del Departamento de Enfermería  
Facultad de Enfermería

**ANA HELENA PUERTO GUERRERO**

Directora Departamento de Salud de  
los Colectivos  
Facultad de Enfermería





## COMITÉ ORGANIZADOR

### **GLORIA MABEL CARRILLO GONZÁLEZ**

Enfermera, Magíster en Enfermería, PhD.,  
en Enfermería

Coordinadora del III Seminario de Cuidado  
en Cáncer

Profesora Titular

Facultad de Enfermería

Universidad Nacional de Colombia

### **LUZ STELLA BUENO ROBLES**

Enfermera, Especialista en Enfermería

Oncológica, PhD., en Enfermería

Coordinadora del III Seminario de Cuidado  
en Cáncer

Profesora asociada

Facultad de Enfermería

Universidad Nacional de Colombia

### **YIRA MARCELA CORREA ESPITIA**

Estudiante auxiliar del III Seminario de  
Cuidado en Cáncer

Estudiante de Pregrado

Facultad de Enfermería

Universidad Nacional de Colombia





## EQUIPO DE APOYO

*Estudiantes de Pregrado*

**WILMER ALEJANDRO**

**GÓMEZ BERMÚDEZ**

Estudiante Ingeniería Agronómica

Promotor de Convivencia

**ISABELLA RODRÍGUEZ TRIANA**

Estudiante de Enfermería

**ANA MARÍA GÓMEZ OBANDO**

Estudiante de Enfermería

**LUISA FERNANDA VILAR AMADO**

Estudiante de Enfermería

**ANTOINE BOCANEGRA CÁRDENAS**

Estudiante de Enfermería

*Equipo administrativo*

**NICOLÁS APARICIO**

Profesional de Apoyo

Proyectos de Educación Continua y Extensión

Dirección de Extensión e Investigación

Facultad de Enfermería

Universidad Nacional de Colombia

**Diana Carolina Castro Cárdenas**

Profesional de Apoyo

Divulgación

Dirección de Extensión e Investigación

Facultad de Enfermería

Universidad Nacional de Colombia





## PRESENTACIÓN

La Inteligencia Artificial (IA) y la robótica están ya entre nosotros y afectando a nuestras vidas, sin apenas darnos cuenta. El ámbito enfermero no está libre de esta influencia tecnológica y apenas nos estamos dando cuenta de sus posibles efectos. Una cuestión que se impone es: ¿en qué medida la enfermería actualmente está involucrada con las Tecnologías Avanzadas y la Inteligencia Artificial? O sea, ¿qué piensa la comunidad enfermera sobre la introducción de estas tecnologías en relación al cuidado? ¿Cómo enfermeras de la práctica asistencial y docentes de enfermería piensan y planean las futuras actividades con relación a las tecnologías avanzadas y la inteligencia artificial?

Es de señalar que la IA altera de modo significativo la ejecución de diversas actividades y en el área de la salud, la medicina ha avanzado y se ha beneficiado con el uso de este recurso, tanto para la comunicación entre profesionales de diversos locales con la vídeo colaboración, consultas y facilitando los procesos de identificación de enfermedades, reduciendo costes y propiciando mayor celeridad en las atenciones.

La IA tiene el potencial de afectar en gran medida a la atención oncológica, incluida la prevención y el cribado del cáncer, el tratamiento, la supervivencia y la atención al final de la vida (Tawfik *et al.*, 2023). Ahora bien, el talento humano de enfermería constituye la mayor fuerza de trabajo de la atención sanitaria, registra una cantidad significativa de datos de los pacientes y es una de las principales fuentes de información, constituyen un gran porcentaje de los usuarios finales de la IA.

Ahora bien, las organizaciones profesionales, como la American Nursing Informatics Association, la American Nurses Association (ANA) y la Nursing and Artificial Intelligence Leadership Collaborative, reconocen la relación siempre entrelazada entre la enfermería y la tecnología, destacando la Inteligencia Artificial y su importancia. Estas organizaciones abogan por que enfermería aprenda sobre Inteligencia Artificial, reclame el rol que le corresponde en la mesa de desarrollo y establezca una base de conocimientos sobre cómo estas soluciones pueden mejorar su práctica (ANA, 2022; American Nursing informatics Association, s.f.; Ronquillo *et al.*, 2021)

De otra parte, muchas herramientas de IA se han integrado en la asistencia sanitaria, como los modelos de apoyo a la toma de decisiones clínicas, la monitorización remota de pacientes y los cuidadores virtuales, las aplicaciones de optimización de la programación ambulatoria, los modelos predictivos de dotación de personal, las plataformas de flujo operativo para pacientes hospitalizados y las banderas que resaltan las zonas sospechosas en las imágenes radiológicas. Las acciones y la participación de enfermería pueden afectar directamente a los resultados de la IA sanitaria. Cuando enfermería no participa en el proceso de diseño de la IA, su uso puede resultar frustrante, complicando los flujos de trabajo e interfiriendo en la prestación de una atención óptima al paciente. (Ronquillo *et al.*, 2021).

Por ello, la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia lleva a cabo el III Seminario de Cuidado en Cáncer con el fin socializar experiencias académicas, investigativas y de la práctica en torno a los avances de TA e IA y su impacto en el cuidado del paciente con cáncer. Así mismo, este evento se deriva del proyecto de “rol del navegador en el cuidado de la persona con cáncer en tratamiento oncológico”.

**Gloria Mabel Carrillo González**  
Enfermera  
Profesora Titular  
Facultad de Enfermería  
Universidad Nacional de Colombia  
Coordinadora del III Seminario de Cuidado en Cáncer





## CONTENIDO

Programación	13
Palabras de apertura	17
Conferencistas internacionales	21
Resumen ponencias conferencistas internacionales	25
Conferencistas nacionales	33
Resumen ponencias conferencistas nacionales	37
Panelistas	47
Panel: Experiencias exitosas en investigación para el cuidado de la persona con cáncer y su familia	51
Panel: Experiencias en la implementación de tecnologías en salud en el cuidado de la persona con cáncer	61
Galería fotográfica	69







## PROGRAMACIÓN

III Seminario de Cuidado en Cáncer:  
La inteligencia artificial y las tecnologías en salud  
en el cuidado de la persona con cáncer  
13 y 14 de mayo del 2024





## PROGRAMACIÓN

### III SEMINARIO DE CUIDADO EN CÁNCER

“La inteligencia artificial y las tecnologías en salud en el cuidado de la persona con cáncer”

13 y 14 de junio del 2024

13 de junio	
8:00 - 8:30 a.m.	Acto protocolario de apertura <ul style="list-style-type: none"><li>• Dra. Gloria Mabel Carrillo - Decana Facultad de Enfermería</li><li>• Dra. Luz Stella Bueno Robles</li></ul>
8:30 - 9:10 a.m.	<b>Conferencia central 1:</b> <b>Development of a provincial cancer navigation program using a quality improvement approach: Educational navigation framework</b> Conferencista internacional: Doctora Linda Watson, RN, PhD, Cancer Control Albert Services, Alberta, Canada
9:10 - 10:10 a.m.	<b>Conferencia central 2:</b> <b>Developing a Provincial Cancer Patient Navigation; Program Utilizing a Quality Improvement Approach: Evaluation and Outcomes</b> Conferencista internacional: Doctora Linda Watson, RN, PhD, Cancer Control Albert Services, Alberta, Canada
10:10 - 10:30 a.m.	Descanso
10:30 - 10:50 a.m.	<b>Roles emergentes en el cuidado de enfermería en cáncer en Colombia: desafíos y tendencias</b> Dra. Gloria Mabel Carrillo. Decana Facultad de Enfermería Universidad Nacional de Colombia
10:50 - 11:30 a.m.	<b>Big data en el cuidado de la persona con cáncer: aplicabilidad para enfermería</b> Enfermera Oncóloga Sonia Abondano - Arquitecta en soluciones en salud
2:00 - 4:00 p.m.	<b>Experiencias exitosas en investigación para el cuidado de la persona con cáncer y su familia</b> Moderadora: Dra. Luz Stella Bueno - Profesora asociada Facultad de Enfermería Universidad Nacional de Colombia
2:00 - 2:15 p.m.	<b>Efecto del programa PROSTACTIVE para el cuidado de la persona con cáncer de próstata</b> Doctora Lina Rocio Corredor.
2:15 - 2:30 p.m.	<b>Implementación de Fotomodulación para el manejo de mucositis</b> Magíster Paula Geraldine Gallo



2:30 - 2:45 p.m.	<b>Manejo no farmacológico de náuseas y vómito en niños con quimioterapia</b> Magíster Diana Katherine Gutierrez Rios
2:45 - 3:00 p.m.	<b>Propuesta de intervención de enfermería en atención domiciliaria a pacientes con mieloma múltiple en fases para TPH: movilización y acondicionamiento</b> Magíster Nini Johana Carolina Viveros Meneses
3:00 - 3:15 p.m.	<b>Rol de enfermería en el reconocimiento, prevención y manejo del síndrome de lisis tumoral en el paciente oncológico</b> Magíster Mónica Andrea Preciado Vargas
3:15 - 3:30 p.m.	<b>La cartografía corporal como estrategia para la detección de cáncer de mama</b> Magíster Paula Andrea Porras Velandia
3:30 - 3:45 p.m.	<b>Avances en la Implementación del Examen Clínico de Mama y el Uso del Dispositivo Ibreast Exam para la Detección Temprana del Cáncer de Mama en Regiones de Bajos y Medianos Ingresos: Una Perspectiva desde Enfermería</b> Magíster Andrea Paola Cruz Serrato
3:45 - 4:00 p.m.	<b>Experiencia de la participación en el programa de seguimiento a oncología HUN</b> Estudiantes de pregrado de enfermería: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Laura Sofia Garcia Castaneda</li> <li>• Maria Paula Quintana Chaparro</li> <li>• Andrea Yuliana Ramirez Prieto</li> </ul>

### 14 de junio

8:00 - 10:00 a.m.	<b>Experiencias en la implementación de tecnologías en salud en el cuidado de la persona con cáncer</b> Moderadora: Sandra Isabel Soto - Coordinadora Académica Especialización Enfermería Oncológica - Universidad de Antioquia
8:00 - 8:25 a.m.	<b>Experiencias en la implementación de tecnologías en salud en el cuidado de la persona con cáncer</b> Enfermera Andrea Prada. Coordinadora educación en Enfermería Centro Oncología - CTIC
8:25 - 8:50 a.m.	<b>Experiencias en la implementación de tecnologías en salud en el cuidado de la persona con cáncer en el HUSI</b> Enfermera Liliana Cuspoca. Directora Departamento de Enfermería - HUSI
8:50 - 9:15 a.m.	<b>La enfermera navegadora: Un rol innovador en oncología</b> Enfermera Yeinmy Carolina Castañeda - Coordinadora Enfermería Oncología HUNC



9:15 - 9:40 a.m.	<b>Experiencias en la implementación de tecnologías en salud en el cuidado de la persona con cáncer - Instituto Nacional de Cancerología</b> Enfermera Elizabeth Ochoa & Ingeniero Diego Camilo Talero Osorio - Instituto Nacional de Cancerología - INC
9:40 - 10:05 a.m.	<b>Tele orientación: Transformando la atención en salud en el Instituto de cáncer</b> Enfermera Clara Durán - Jefe del Instituto de Cáncer & Enfermera Diana Vargas - Enfermera de Innovación - Fundación Santa Fé de Bogotá
10:05 - 10:30 a.m.	Descanso
10:30 - 11:20 a.m.	<b>Seguridad del paciente oncológico: una mirada desde la inteligencia artificial</b> Enfermero Juan Roberto Munayco Mendieta - Sociedad Latinoamericana de Enfermería Oncológica
11:20 - 11:50 a.m.	<b>La inteligencia artificial y reflexiones éticas en el cuidado de la persona con cáncer</b> Magister Esperanza Ayala Tribunal Nacional Ético de Enfermería
11:50 - 12:20 p.m.	<b>Perspectiva hacia un nuevo rol de Enfermería: terapia de fotobiomodulación</b> Enf. Shaunny Vanessa Lopez - HUSI
12:20 - 12:50 p.m.	<b>Implementación de la teleenfermería en oncología</b> Enf. Bertha Tellez
12:50 - 2:00 p.m.	Almuerzo
2:00 - 2:20 p.m.	<b>Experiencias de integración de tecnologías e inteligencia artificial en el cuidado de la persona con cáncer desde la Universidad de Antioquia</b> Sandra Isabel Soto - Coordinadora Académica Especialización Enfermería Oncológica - Universidad de Antioquia
2:20 - 4:00 p.m.	<b>Encuentro Semilleros de investigación: Tendencias de la investigación en enfermería oncológica para la inclusión de tecnologías en salud</b> Modera: Prof. Gloria Mabel Carrillo. & Prof. Luz Stella Bueno
4:00 - 4:30 p.m.	Cierre: Clausura - Entrega de certificados





## **PALABRAS DE APERTURA**

**Gloria Mabel Carrillo González**  
**Profesora Titular**  
**Facultad de Enfermería**





Miembros del Consejo de Facultad Enfermería, Conferencistas internacionales (Doctora Linda Watson, Executive Director, Supportive Care Services and Patient Experience Alberta Health Services, Alberta, CANADÁ y Doctor Juan Roberto Munayco Mendieta Sociedad Latinoamericana de Enfermería Oncológica), Conferencistas nacionales, Profesora Luz Stella Bueno, estudiantes del semillero, pregrado y posgrado.

Reciban un caluroso saludo desde la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia quien los acoge en el tercer Seminario Internacional de Cuidado a la persona con cáncer con el lema La inteligencia artificial y las tecnologías en salud en el cuidado de la persona con cáncer.

Quiero iniciar mi intervención haciendo alusión a lo que nos plantea la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre la prevención y el control del cáncer en el contexto de un enfoque integrado, en la que se insta a los Estados Miembros y a la OMS a acelerar la aplicación de medidas encaminadas a alcanzar las metas detalladas en el Plan de Acción Mundial para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles 2013- 2030 - en inglés y la Agenda 2030 de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible a fin de reducir la mortalidad prematura por cáncer. (OMS, 2022)

Son objetivos asociados:

- Aumentar el compromiso político con la prevención y el tratamiento del cáncer;
- Coordinar y llevar a cabo estudios sobre las causas del cáncer y los mecanismos de la carcinogénesis en el ser humano;
- Hacer un seguimiento de la carga de cáncer (como parte de la labor de la Iniciativa mundial para la elaboración de registros oncológicos);
- Determinar cuáles son las «inversiones óptimas» y otras estrategias prioritarias y rentables de prevención y control del cáncer;
- Elaborar normas e instrumentos para orientar la planificación y ejecución de las intervenciones de prevención, diagnóstico precoz, tamizaje, tratamiento, cuidados paliativos y seguimiento, tanto para los adultos como para los niños;
- Reforzar los sistemas de salud en los ámbitos nacional y local para que mejoren el acceso a los tratamientos oncológicos;
- Prestar asistencia técnica para la transferencia rápida y eficaz de las prácticas óptimas a los países en desarrollo.

Ahora bien, La Inteligencia Artificial (IA) y la robótica están ya entre nosotros y están afectando a nuestras vidas, sin apenas darnos cuenta. El ámbito enfermero no está libre de esta influencia tecnológica y apenas nos estamos dando cuenta de sus posibles efectos. Una cuestión que se impone es: ¿en qué medida la enfermería actualmente está involucrada con las Tecnologías Avanzadas y la Inteligencia Artificial? O sea, ¿qué piensa la comunidad enfermera sobre la introducción de estas tecnologías en relación al cuidado? ¿Cómo enfermeras de la práctica asistencial y docentes de enfermería piensan y planean las futuras actividades con relación a las tecnologías avanzadas y la inteligencia artificial? Es de señalar que la IA altera de modo significativo la ejecución de diversas actividades y en el área de la salud, la medicina ha avanzado y se ha beneficiado con el uso de este recurso, tanto para la comunicación entre profesionales de diversos locales con la vídeo colaboración, consultas y facilitando los procesos de identificación de enfermedades, reduciendo costes y propiciando mayor celeridad en las atenciones. (Waldow y G3rman-B3s, 2020)



La IA tiene el potencial de afectar en gran medida a la atención oncológica, incluida la prevención y el cribado del cáncer, el tratamiento, la supervivencia y la atención al final de la vida. Ahora bien, el talento humano de enfermería constituye la mayor fuerza de trabajo de la atención sanitaria, registra una cantidad significativa de datos de los pacientes y es una de las principales fuentes de información, constituyen un gran porcentaje de los usuarios finales de la IA.

Organizaciones profesionales, como la American Nursing Informatics Association, la American Nurses Association (ANA) y la Nursing and Artificial Intelligence Leadership Collaborative, reconocen la relación siempre entrelazada entre la enfermería y la tecnología, destacando la Inteligencia Artificial y su importancia. Estas organizaciones abogan por que enfermería aprenda sobre Inteligencia Artificial, reclame el rol que le corresponde en la mesa de desarrollo y establezca una base de conocimientos sobre cómo estas soluciones pueden mejorar su práctica (ANIA, American Nursing Informatics Association 2022).

De otra parte, muchas herramientas de IA se han integrado en la asistencia sanitaria, como los modelos de apoyo a la toma de decisiones clínicas, la monitorización remota de pacientes y los cuidadores virtuales, las aplicaciones de optimización de la programación ambulatoria, los modelos predictivos de dotación de personal, las plataformas de flujo operativo para pacientes hospitalizados y las banderas que resaltan las zonas sospechosas en las imágenes radiológicas. Las acciones y la participación de enfermería pueden afectar directamente a los resultados de la IA sanitaria. Cuando enfermería no participa en el proceso de diseño de la IA, su uso puede resultar frustrante, complicando los flujos de trabajo e interfiriendo en la prestación de una atención óptima al paciente. (Ronquillo et al., 2021).

La Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia adelanta este Seminario de Cuidado en Cáncer con el fin socializar experiencias académicas, investigativas y de la práctica en torno a los avances de TA e IA y su impacto en el cuidado del paciente con cáncer. Así mismo, este evento se deriva del proyecto "El rol del navegador en el cuidado de la persona con cáncer en tratamiento oncológico".

Nuestro seminario es un espacio para tener un intercambio entre más de 200 participantes que incluyen docentes, investigadores, estudiantes y profesionales con temáticas medulares sobre las condiciones que favorecen el ejercicio, desempeño y gestión para el desarrollo profesional de enfermería, en contextos internacionales y nacionales; el impacto en la calidad de la atención en la salud humana a partir del fortalecimiento de competencias del profesional de enfermería; las tendencias modernas sobre el desarrollo de la autonomía y el liderazgo en la práctica; socializar las experiencias de cuidado en diversos contextos de desarrollo, e identificar los retos y proyecciones que tiene la profesión de enfermería en el contexto colombiano.

Lo que estamos viendo es un cambio potencial en las prioridades de financiación de la investigación, así como en los métodos y enfoques necesarios para resolver problemas actuales y apremiantes fenómenos de salud. Lo que estamos viendo es el surgimiento y foco de problemas que aquejan a nuestra sociedad que ya no pueden ser ignorados y que requieren inversión del talento humano. Las enfermeras científicas debemos pensar en cómo abordar estos problemas utilizando diferentes lentes, métodos y enfoques.

Los cambios y desplazamientos nunca son fáciles, pero son necesarios. Reconocemos la importancia de discusiones continuas sobre cómo los programas existentes de la investigación y



la indagación pueden y deben posicionarse para abordar problemas sociales apremiantes y cómo la ciencia de la enfermería debe posicionarse para ser parte de la solución en el abordaje de la salud en la sociedad actual y futuras problemas. Estamos seguros de que si bien habrá áreas de desacuerdo sobre las prioridades, serán más los acuerdos, sinergias y puntos de encuentro.

Damos por inaugurado el III Seminario Internacional de Cuidado a la persona con cáncer y su familia.

Muchas gracias.

## Referencias

1. American Nursing informatics Association. (2024). Strategic-plan. <https://www.ania.org/about-us/strategic-plan>. Consultado el 3 de junio de 2024.
2. Organización Mundial de la Salud. (OMS). Cáncer. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>. Consultado el 3 de junio de 2024.
3. Ronquillo CE, Peltonen LM, Pruinelli L, Chu CH, Bakken S, Beduschi A, Cato K, Hardiker N, Junger A, Michalowski M, Nyruup R, Rahimi S, Reed DN, Salakoski T, Salanterä S, Walton N, Weber P, Wiegand T, Topaz M. Artificial intelligence in nursing: Priorities and opportunities from an international invitational think-tank of the Nursing and Artificial Intelligence Leadership Collaborative. *J Adv Nurs*. 2021 Sep;77(9):3707-3717.
4. Waldow, Vera R, & German-Bés, C. (2020). Tecnologías Avanzadas e Inteligencia Artificial: reflexión sobre desarrollo, tendencias e implicaciones para la Enfermería. *Index de Enfermería*, 29(3), 142-146.





**CONFERENCISTAS**  
INTERNACIONALES





## CONFERENCISTAS INTERNACIONALES



### **Dra. Linda Watson**

Adjunct Assistant Professor. Faculty of Nursing, Adjuncts. Scientific Director, Cancer Research and Analytics (Acting). Also, Alberta Health Services Scientific Director Applied Research and Patient Experience Cancer Research and Analytics, Cancer Care Alberta

Dr. Linda Watson has been an oncology nurse in Calgary, Alberta, Canada for nearly 30 years. She has held a variety of nursing and inter-professional leadership roles within the CancerControl Alberta (CCA) provincial program and is currently the Scientific Director for Applied Research and Patient Experience. Dr. Watson holds an adjunct professor position with the Faculty of Nursing at the University of Calgary, but her passion for improving the patient experience has kept her committed to her full time position as an embedded Implementation Scientist within the Alberta cancer system. She has led provincial implementations in the area of Patient Reported Outcomes (PROs), provincial cancer patient navigation program, and a provincial post-treatment transitions program. Dr. Watson is the past President of the Canadian Association of Nurses in Oncology (CANO), which provides national leadership to the specialty area of oncology nursing across Canada.



## **Lic. Juan Roberto Munayco Mendieta**

Licenciado en enfermería con más de 10 años de experiencia en la parte asistencial, administrativa, gestión y docencia e investigación. Es enfermero Especialista en Gestión de los Servicios de Salud y Enfermería (UPNW), Centro Quirúrgico (UNAC), Cuidados Oncológicos (UPCH) y Enfermero Auditor por el Colegio de Enfermeros del Perú. Así mismo, cuenta con Maestría en Gestión Pública y Gobernabilidad (UPNW), Maestría en Investigación y Docencia Universitaria (UPCT) y Maestría en Ciencias de la Salud: Mención en Administración y Gerencia en los Servicios de la Salud (UNH)

Se ha desempeñado como Director académico de OEA educación, docente de la Universidad San Juan Bautista, de la E.A. Enfermería en la Universidad Norbet Winner y de la E.A. Enfermería de la Universidad Privada del Norte, así como docente de postgrado de especialidad de enfermería en la Universidad Peruana Unión. Por otro lado, ha ejercido como Asesor de trabajos de investigación de la segunda especialidad de Enfermería en la Universidad Peruana Unión, Asesor y Coordinador de Curso y Congresos Nacional e Internacional, Secretario General de la Sociedad Latinoamérica de Enfermería Oncológica, Presidente de la Sociedad Peruana de Enfermeras Oncólogas del Perú, Conferencista Nacional e Internacional y Enfermero Asesor en Procesos y Procedimientos de Enfermería en relación la Calidad y Seguridad del Paciente. Es egresado de Ingeniería Industrial de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas y ha sido Autor y coautor de diferentes estudios de Investigación.

Adicionalmente, cuenta con experiencia asistencial y de gestión como Enfermero Asistencial en el Departamento de Enfermería del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins (cargo que ejerce actualmente), como Enfermero Asistencial en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas INEN y como Enfermero asesor en la Dirección de calidad y seguridad del paciente en el Instituto Peruano de Oncología y Radioterapia.







## RESUMEN PONENCIAS

CONFERENCISTAS INTERNACIONALES

Nota: textos enviados por los autores





# CANCER PATIENT NAVIGATION: IMPROVING RURAL PATIENT OUTCOMES BY BUILDING A PROVINCIAL NAVIGATION PROGRAM

*Dra. Linda Watson*

## Resumen

Receiving a cancer diagnosis is always unexpected and challenging, but this difficulty is even more pronounced in rural areas of Colombia. Patients in these regions face significant obstacles due to limited access to essential healthcare services, including primary care, cancer screenings, diagnostic tests, treatments, and supportive care services. Additionally, transportation issues and financial constraints further complicate their situation, leading to higher cancer mortality rates in rural areas compared to urban centers.

To address these challenges, patient navigation has emerged as an effective solution. Patient navigation is defined as a community-based service delivery intervention designed to promote access to timely diagnosis and treatment of cancer, by eliminating barriers to care. Patient navigation can be categorized into two main types: self-navigation and navigator-assisted care. Self-navigation is the ability for cancer patients to access the information and care based on a well-designed patient website, patient portal or patient educational resources, similar to using a detailed map to navigate independently. On the other hand, navigators include peer/volunteer navigators, who are often trained cancer survivors or trained volunteers providing support based on personal experience, and professional navigators, such as registered nurses or social workers, who

provide targeted support to coordinate a patient's unique care trajectory, provide education and support the patient to overcome barriers to care.

Investing in patient navigation offers numerous benefits. It improves health outcomes and quality of life for Colombians facing cancer by supporting their ability to manage their care effectively. It enhances system navigation skills, increases timely access to supports and services within communities, and improves continuity and coordination of care. Additionally, it ensures efficient use of resources by reducing service duplication and ensuring timely communication. It leverages the expertise of healthcare professionals, particularly nurses, who are often more accessible and affordable than physicians.

Patient navigators play a crucial role in helping patients overcome various barriers to care they are experiencing. These barriers can be practical, such as treatment costs, insurance, transportation or distance to specialist/care, language differences, food insecurity, stable housing, and access to the internet; psychosocial, including anxiety, depression, social support, fear, stigma, social isolation, and mental health issues; educational, such as low health literacy, health myths, and lack of knowledge about cancer and its treatments; and personal, like mistrust of healthcare providers and reliance on traditional remedies. Navigators help identify and address these barriers by providing guidance, edu-



cation, prevention and health promotion, coordinating care between care facilities and across time, and supporting symptom management.

To build an effective navigation program, a structured approach is essential. First, identify the specific barriers to address, such as rural disparities, access to cancer treatments (surgery, systemic, radiation), access to palliative care, and low participation in cancer screening programs. Next, determine the most suitable type of navigation program (self-navigation, peer navigation, professional navigation, or a combination). It is also crucial to decide whether the program will focus on a specific type of cancer or provide general support across a geographic region. Collecting baseline data is important to measure improvements and demonstrate the program's impact. Engage a network of stakeholders, including local doctors, community programs, and cancer advocacy groups, in designing the program. Finally, decide how patients will access support (e.g., virtually, through home visits, or in physical offices) and how navigators will coordinate care. Identify available financial and social supports and additional resources that could be utilized.

By implementing these strategies, patient navigation programs can significantly enhance access to cancer care and improve outcomes for patients in rural Colombia.

## Referencias

1. Watson, L. C., Vimy, K., Anderson, J., Champ, S., & Delure, A. (2016). Developing a provincial cancer patient navigation program utilizing a quality improvement approach part three: Evaluation and outcomes. *Revue Canadienne de Nursing Oncologique [Canadian Oncology Nursing Journal]*, 26(4), 276–285. <https://doi.org/10.5737/23688076264276285>
2. Anderson J, Champ S, Vimy K, Delure A, Watson LC. Developing a provincial cancer patient navigation program utilizing a quality improvement approach Part one: Designing and implementing. *Can Oncol Nurs J*. 2016 May 1;26(2):122-128. DOI: 10.5737/23688076262122128. PMID: 31148695; PMCID: PMC6516289.
3. Watson LC, Anderson J, Champ S, Vimy K, Delure A. Developing a provincial cancer patient navigation program utilizing a quality improvement approach Part two: Developing a Navigation Education Framework. *Can Oncol Nurs J*. 2016 Jul 1;26(3):186-193. DOI: 10.5737/23688076263186193. PMID: 31148745; PMCID: PMC6516310.
4. Watson LC, Vimy K, Anderson J, Champ S, Delure A. Developing a Provincial Cancer Patient Navigation Program Utilizing a Quality Improvement Approach. Part Three: Evaluation and Outcomes. *Can Oncol Nurs J*. 2016 Oct 1;26(4):276-285. DOI: 10.5737/23688076264276285. PMID: 31148676; PMCID: PMC6516265.
5. Patient Navigator in cancer care-A specialized oncology nurse role that contributes to high-quality, person-centred care experiences and clinical efficiencies. *Can Oncol Nurs J*. 2020 Jul 1;30(3):227-228. PMID: 33118967; PMCID: PMC7583568.
6. Fillion, Lise & Cook, Sandra & Veillette, Anne-Marie & Aubin, Michèle & Serres, Marie & Rainville, François & Fitch, Marg & Doll, Richard. (2012). Professional Navigation Framework: Elaboration and Validation in a Canadian Context. *Oncology nursing forum*. 39. E58-69. 10.1188/12.ONF.E58-E69.
7. Cancer Journey Portfolio. Navigation: a guide to implementing best practices in person-centred care. Toronto: Canadian Partnership Against Cancer; 2012.



# CANCER PATIENT NAVIGATION: BUILDING CAPACITY FOR NAVIGATION THROUGH EDUCATION

Dra. Linda Watson

## Resumen

Cancer patient navigation plays a crucial role in helping patients, families, and caregivers overcome barriers to accessing healthcare. Typically, a cancer patient navigator is a registered nurse with specialized oncology knowledge who provides individualized assistance throughout the entire cancer continuum, from diagnosis through treatment and beyond. Utilizing their expertise, navigators offer education and resources that facilitate informed decision-making and ensure timely access to high-quality health and psychosocial care.

Navigators need a comprehensive understanding of various aspects of cancer care. This includes knowledge of different types of cancer, prevention strategies, screening and diagnostic methods, staging, and treatments such as surgery, radiation, chemotherapy, targeted therapy, immunotherapy, and palliative care. They must also be aware of the physical, spiritual, practical, and psychosocial impacts of cancer and its treatments, including side effect management. Additionally, a deep understanding of the healthcare system is essential. Navigators should be familiar with hospital-based programs, cancer centers (both public and private), diagnostic facilities, private practices, and the distinctions between inpatient and ambulatory care settings. They also need to collaborate effectively with a range of healthcare specialists, including surgeons, internists, medical oncologists, radiation oncologists, hematologists, palliative care physicians, family medicine practitioners, social workers, and physical therapists.

Effective communication is a cornerstone of the navigator's role. Navigators must employ strong communication strategies to interact effectively with patients, families, and healthcare professionals. This includes mastering both verbal and non-verbal communication, addressing barriers to effective dialogue, managing strong emotions, and resolving conflicts. They also need to create a safe environment for patients during serious illness conversations, helping them navigate these difficult discussions with sensitivity and support.

Cultural competency is another critical aspect of patient navigation. Navigators must understand how cultural factors influence health beliefs and practices, impacting cancer experiences and treatment decisions. This requires self-awareness to address personal biases and provide culturally appropriate care. Additionally, navigators must be skilled in comprehensive patient assessment, evaluating patients across physical, informational, psychosocial, and practical domains. This involves identifying barriers to care, assessing patients' readiness to learn, and enhancing their learning experiences through effective health coaching techniques. Tools such as the Edmonton Symptom Assessment System (ESAS-R) can aid in evaluating patient symptoms and needs.

Navigators also play a key role in connecting patients and families with resources, whether they are informal, community-based, or system supports. They must develop strategies to facilitate



access to these resources, assess existing supports, address gaps, and help patients secure the assistance they need. Utilizing health coaching techniques facilitate self-navigation and empowerment of the patient to become effective partners in their care. Community engagement is crucial, as navigators need to build relationships with local stakeholders and healthcare providers, and engage in public education about cancer and its treatments to raise awareness and support.

Finally, successful navigation programs continuously improve through community partnerships, targeted education, and effective care coordination. Navigators are essential in ensuring smooth transitions across different care sites and times. While some patients may manage their cancer journey without a navigator, others find these professionals to be an invaluable lifeline, guiding them through their new reality and providing comprehensive support.

## Referencias

1. Watson, L. C., Vimy, K., Anderson, J., Champ, S., & Delure, A. (2016). Developing a provincial cancer patient navigation program utilizing a quality improvement approach part three: Evaluation and outcomes. *Revue Canadienne de Nursing Oncologique [Canadian Oncology Nursing Journal]*, 26(4), 276–285. <https://doi.org/10.5737/23688076264276285>
2. Anderson J, Champ S, Vimy K, Delure A, Watson LC. Developing a provincial cancer patient navigation program utilizing a quality improvement approach Part one: Designing and implementing. *Can Oncol Nurs J*. 2016 May 1;26(2):122-128. doi: 10.5737/23688076262122128. PMID: 31148695; PMCID: PMC6516289.
3. Watson LC, Anderson J, Champ S, Vimy K, Delure A. Developing a provincial cancer patient navigation program utilizing a quality improvement approach Part two: Developing a Navigation Education Framework. *Can Oncol Nurs J*. 2016 Jul 1;26(3):186-193. doi: 10.5737/23688076263186193. PMID: 31148745; PMCID: PMC6516310.
4. Watson LC, Vimy K, Anderson J, Champ S, Delure A. Developing a Provincial Cancer Patient Navigation Program Utilizing a Quality Improvement Approach. Part Three: Evaluation and Outcomes. *Can Oncol Nurs J*. 2016 Oct 1;26(4):276-285. doi: 10.5737/23688076264276285. PMID: 31148676; PMCID: PMC6516265.
5. Patient Navigator in cancer care-A specialized oncology nurse role that contributes to high-quality, person-centred care experiences and clinical efficiencies. *Can Oncol Nurs J*. 2020 Jul 1;30(3):227-228. PMID: 33118967; PMCID: PMC7583568.
6. Fillion, Lise & Cook, Sandra & Veillette, Anne-Marie & Aubin, Michèle & Serres, Marie & Rainville, François & Fitch, Marg & Doll, Richard. (2012). Professional Navigation Framework: Elaboration and Validation in a Canadian Context. *Oncology nursing forum*. 39. E58-69. 10.1188/12.ONF.E58-E69.
7. Cancer Journey Portfolio. Navigation: a guide to implementing best practices in person-centred care. Toronto: Canadian Partnership Against Cancer; 2012.



# SEGURIDAD DEL PACIENTE ONCOLÓGICO: UNA MIRADA DESDE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL

Lic. Juan Roberto Munayco Mendieta

## Resumen

La irrupción de la inteligencia artificial (IA) en oncología representa un avance significativo, ofreciendo posibilidades transformadoras para el cuidado del paciente. La IA utiliza algoritmos sofisticados para analizar vastos conjuntos de datos, permitiendo un diagnóstico temprano, la planificación de tratamientos personalizados y el monitoreo continuo del paciente. La integración de esta tecnología en la práctica clínica tiene el potencial de mejorar la precisión de los procesos diagnósticos, reducir errores médicos y mejorar los resultados generales del tratamiento.

En oncología, la importancia de la seguridad del paciente no puede ser subestimada. Dada la complejidad y agresividad de los tratamientos contra el cáncer, asegurar la seguridad del paciente es crucial. La IA contribuye a esto identificando patrones y anomalías que podrían ser pasados por alto por los ojos humanos, reduciendo así la incidencia de errores y eventos adversos. Por ejemplo, las herramientas impulsadas por IA pueden apoyar a los clínicos en la toma de decisiones, asegurando que los tratamientos se adapten con precisión a las necesidades individuales del paciente.

Varios estudios destacan los beneficios de la IA en oncología. Un informe del Instituto Lucian Leape subraya cómo la IA generativa puede mejorar la documentación, el apoyo a la toma de decisiones clínicas y las interacciones con los pacientes a través de chatbots (1). Otro estudio explora el potencial de la IA para mejorar la seguridad del paciente mediante la prevención de errores de medicación y la reducción de imprecisiones diagnósticas (2). Además, revisiones sistemáticas han demostrado que la IA puede gestionar eficazmente los riesgos clínicos, mejorando la seguridad en diversos dominios como el control de infecciones y la gestión de medicamentos (3,4).

A pesar de estas ventajas, la integración de la IA en la atención sanitaria también presenta desafíos, especialmente en cuanto a la privacidad de los datos, las consideraciones éticas y la necesidad de una supervisión humana continua. El papel de los profesionales de la salud sigue siendo indispensable, ya que aseguran que las herramientas de IA complementen el juicio clínico en lugar de reemplazarlo.

En conclusión, la IA tiene el potencial de revolucionar el cuidado oncológico, mejorando la seguridad del paciente y optimizando los resultados del tratamiento. La investigación continua, la gobernanza ética y la formación integral para los profesionales de la salud son esenciales para aprovechar plenamente el potencial de la IA en la práctica clínica (1-5).





## Referencias

1. Institute for Healthcare Improvement. Patient Safety and Artificial Intelligence [Internet]. Disponible en: <https://www.ihl.org/Topics/AI-and-Patient-Safety>
2. PSNet. The potential of artificial intelligence to improve patient safety: a scoping review [Internet]. Disponible en: <https://psnet.ahrq.gov/issue/potential-artificial-intelligence-improve-patient-safety-scoping-review>
3. Volonnino G, Frati P, La Russa R. Risk Management and Patient Safety in the Artificial Intelligence Era: A Systematic Review. Healthcare [Internet]. 2024;12(5):549. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9032/12/5/549>
4. PSNet. Role of artificial intelligence in patient safety outcomes: systematic literature review [Internet]. Disponible en: <https://psnet.ahrq.gov/issue/role-artificial-intelligence-patient-safety-outcomes-systematic-literature-review>
5. Macri R, Roberts SL. The Use of Artificial Intelligence in Clinical Care: A Values-Based Guide for Shared Decision Making. Curr Oncol. 2023;30(2):2178-2186. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1718-7729/30/2/2178>







**CONFERENCISTAS**

NACIONALES





## CONFERENCISTAS NACIONALES

### **Dra. Gloria Mabel Carrillo González**

Enfermera Universidad Nacional de Colombia, Magíster en Enfermería con énfasis en gerencia de servicios de salud y Doctora en Enfermería. Cuenta con un Posgrado en cuidados oncológicos y una Especialización en Gestión de Cuidados y Prácticas Enfermeras Avanzadas y realizó Comprehensive systematic review training program en el JBI en Brasil.

Actualmente se desempeña como Profesora Titular, Decana Facultad de Enfermería Universidad Nacional de Colombia desde el año 2020.

### **Sonia Abondano León**

Enfermera de la Pontificia Universidad Javeriana, especialista en Enfermería Oncológica con calidad de cuidado de la salud al paciente Oncológico de la misma institución. Actualmente se desempeña como Arquitecta de soluciones en salud y preventa en NEORIS, ha participado como líder de proyectos de implementaciones relacionados con SAP con más de 14 años de experiencia en esta área en numerosas Clínicas y Hospitales en Chile y Colombia. Así mismo, ha liderado los proyectos de analítica en BI- BO con creación de dashboard exclusivos de Salud y es directora de la práctica de salud en Chile, Argentina y Perú. Tiene experiencia como consultora/trabajo en Preventa, Delivery en Salud y Speaker en eventos en Colombia, México, Chile, Argentina, Brasil y Ecuador y fue ganadora del Premio pionero de Enfermería Oncológica 2023.

### **Damaris Hinestroza Quintana**

Enfermera Especialista en Auditoria en salud de la Universidad Santiago de Cali, Gran Master en enfermería Oncológica en curso Universidad TECH, Coordinadora del énfasis en Enfermería Oncológica y cuidado paliativo de la Pontificia universidad Javeriana de Cali, Enfermera navegadora del paciente oncológico Clínica Imbanaco de la ciudad de Cali.

### **Luz Esperanza Ayala de Calvo**

Licenciada en Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, Magíster en Investigación y Docencia Universitaria de la Universidad Santo Tomás y especialista en Enfermería Oncológica de la Pontificia Universidad Javeriana. Cuenta con experiencia de más de 32 años en la planeación y desarrollo de programas de educación universitaria; creadora y docente del programa de Especialización en Enfermería Oncológica en la Pontificia Universidad Javeriana. Adicionalmente, es asesora en la creación de programas de posgrado en varias universidades de Colombia y otros países de Latinoamérica.



Es fundadora de la Asociación Colombiana de Enfermería Oncológica en el año 1992 y miembro de su junta directiva en varios períodos, siendo actualmente la vicepresidente. Así mismo, es creadora de la Red Latinoamericana de Enfermería Oncológica en el año 2010, miembro del equipo directivo de la Sociedad Latinoamericana de Enfermería Oncológica y miembro de la Junta Directiva de la *International Society of Nurses in Cancer Care*, como representante de los países de Centro y Suramérica de 2008 a 2012.

En la actualidad se desempeña como Magistrada del Tribunal Nacional Ético de Enfermería desde el año 2014 y como su presidente desde el año 2018.

### **Shaunny Vanessa Lopez Varón**

Graduada como enfermera de la Universidad de los Llanos y candidata al título de Maestría en Enfermería con Profundización en Oncología de la Universidad Nacional de Colombia. Ejerce en la actualidad como enfermera del Servicio de patología y oncología oral: Programa de Fotobiomodulación del Hospital Universitario San Ignacio.

### **Bertha Cecilia Téllez Murcia**

Enfermera, especialista en Oncología de la Universidad Javeriana. Cuenta con entrenamiento por la Universidad Central de Florida en Oncology Nurse Education y por el MD Anderson Cancer Center de Houston, Texas en los programas de nursing-education. Es Epidemióloga Clínica del Instituto de Ciencias de la Salud (CES) y se encuentra cursando actualmente un Magíster en Cuidado Paliativo.

Posee 32 años de experiencia como Coordinadora de Enfermería del Instituto de Cancerología de Medellín en las áreas de Consulta Externa Quimioterapia, Radioterapia y Cirugía Oncológica en las sedes Aguacatala y Rionegro.

Es Miembro Comité de Gestión de la Seguridad en la Atención del Paciente, miembro de Comité de Calidad, miembro del equipo de habilitación y acreditación, miembro Activo del Grupo de Investigación del IDC y Coordinadora de Estudios Clínicos de Experiencia. Así mismo, se ha desempeñado en docencia e Investigación en la Facultad de Enfermería de la Universidad de Antioquia en Posgrado y en la Pontificia Universidad Bolivariana de Medellín. Actualmente es Docente Asesor de Proyectos de Investigación en Unisanitas.

### **Sandra Isabel Soto Arroyave**

Enfermera especialista en oncología y magíster en enfermería. Es coordinadora académica de la Especialización de Enfermería Oncológica de la Universidad de Antioquia y cuenta con 24 años de experiencia en el cuidado del paciente con cáncer en diferentes instituciones en la ciudad de Bogotá y Medellín, así como 10 años de experiencia docente a nivel de pregrado y posgrado en la Universidad de Antioquia. También, es integrante del grupo de Investigación Políticas Sociales y Servicios de Salud.





## RESUMEN PONENCIAS

CONFERENCISTAS NACIONALES

Nota: textos enviados por los autores





# ROLES EMERGENTES EN EL CUIDADO DE LAS PERSONAS CON CÁNCER

Dra. Gloria Mabel Carrillo González

## Resumen

*“En palabras sencillas, el líder es simplemente un ser humano que sabe a dónde desea ir, y entonces se pone de pie y avanza hacia allí.” John Erskine*

La situación de enfermería en el mundo, y en particular en América da cuenta de una distribución de profesionales heterogénea, sumado a una escasez de talento humano en especial en zonas rurales y de difícil acceso en los territorios. De otra parte, se identifican impulsores del cambio en salud como son la complejidad de los cuidados y demandas de servicios que sigue aumentando y, la necesidad de equilibrar resultados en salud.

Ahora bien, se reportan orientaciones estratégicas mundiales respecto a enfermería que implican el fortalecimiento de la formación en niveles de pregrado y posgrado, la inversión en liderazgo de enfermería, en cuidados para su salud y bienestar. Se indica que esta “inversión en liderazgo” se traduce en mejores cuidados centrados en las personas a un costo inferior, es decir servicios de salud de mejor valor, mejores entornos de trabajo, calidad y seguridad y, por supuesto, satisfacción y retención laboral.

Los roles emergentes en enfermería oncológica se alinean con estas orientaciones estratégicas, se indica que son vitales en el cuidado de la persona con cáncer y responden a las necesidades de los usuarios y a las dinámicas del sector salud. Algunos de estos roles son:

**Educador:** Preparando el escenario para la autogestión y autocuidado del paciente, ayudándolo a comprender sus limitaciones, fortalezas y anticipación para el manejo de los efectos secundarios de los tratamientos oncológicos

**Gestión de casos y navegación:** orientando al usuario y a su familia en el viaje por la enfermedad y el tratamiento, facilitando el acceso y la oportunidad de la atención.

**Informática y tecnología de datos:** Integrando la información y analítica de datos para definir, orientar y comunicar las decisiones en salud que mejoren la práctica del cuidado con base en evidencia científica.

**Teleorientación/telecuidado:** Brindando alternativas a usuarios que se encuentran en zonas rurales con dificultades para el acceso a centros de referencia en oncología.

**Enfermería de práctica avanzada:** con énfasis en la prestación de asesoramiento clínico experto y cuidados en relación con diagnósticos establecidos en ámbitos especializados de la práctica de oncología con un enfoque sistémico.





## Referencias

1. Consejo Internacional de Enfermería. (CIE). Directrices de enfermería de práctica avanzada. 2020. [https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-04/ICN\\_APN%20Report\\_ES\\_WEB.pdf](https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-04/ICN_APN%20Report_ES_WEB.pdf)
2. Organización Mundial de la Salud. (OMS). Cáncer. Datos y cifras 2022. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
3. Organización Mundial de la Salud. Invertir en educación, empleo y liderazgo. 2020. <https://bvsenfermeria.bvsalud.org/wp-content/uploads/2020/04/9789240003392-spa-comp.pdf>
4. Muñoz S, Martínez M, Serrano L., et al. Professional competencies of oncology nurses: Recognizing advanced practice in nursing. *Enfermería clínica* 2023; 33: 338-45
5. Reñones M, Fernández D, Vena C, Zamudio E. Estrategias para la mejora del cuidado del paciente oncológico: Resultados del proyecto SHARE (Sesiones interHospitalarias de Análisis y Revisión en Enfermería), *Enfermería Clínica* 2016; 26 (5): 312-320





# LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL Y LAS TECNOLOGÍAS EN SALUD EN EL CUIDADO DE LA PERSONA CON CÁNCER

Sonia Abondano León

## Resumen

Definiciones Relevantes IA: La inteligencia artificial es un campo de la informática que se dedica a crear sistemas o máquinas que pueden realizar tareas que normalmente requieren inteligencia humana.

Que es la Inteligencia Artificial General – IAG: es un tipo de inteligencia artificial diseñada para comprender, aprender y aplicar conocimientos habilidades en una variedad de contextos, de una manera similar a la inteligencia humana.

## Antecedentes

- **Década de 1940-1950:** como un método para determinar la inteligencia en una máquina.
- **Década de 1950-1960:** Se establecieron las bases teóricas de la IA.
- **Década de 1960-1970:** la IA experimentó un crecimiento significativo con el desarrollo de programas
- **Década de 1980-1990:** surgieron los sistemas expertos, programas de computadora
- **Década de 1990-2000:** la IA experimentó un renacimiento con el desarrollo de algoritmos de aprendizaje automático.
- **Década de 2000 en adelante:** la IA se convirtió en un campo de rápido crecimiento con avances como el aprendizaje profundo

## Casos de uso aplicables Salud

- **Síntesis de imágenes Diagnósticas:** utilizar la IA para mejorar la capacidad de detección de imágenes.
- **Optimización de tratamientos personalizados:** utilizar IA generativa para análisis de datos clínico y genéticos de los pacientes.

## Asistente y apoyo a los profesionales de Salud:

- **Generación de informes y resúmenes clínicos:** a partir de datos estructurados y no estructurados
- **Asistentes virtuales en los puntos de atención:** sistemas conversacionales con preguntas básicas médicas, proporcionando información sobre medicamentos o estilos de vida saludarte
- Asistencia quirúrgica, especialmente para micro-cirugías.

## Casos de uso aplicables Enfermería

Los recursos limitados y la carga de trabajo pueden afectar la eficiencia de la atención de enfermería. La inteligencia artificial puede ayudar a superar estos desafíos al automatizar tareas rutinarias



y proporcionar análisis predictivos.

La IA puede analizar enormes cantidades de datos médicos en segundo se trata de precisión y personalizaciones.

La IA se puede aplicar en la programación de turnos, monitorización de pacientes y gestión de inventario. Estas aplicaciones permiten a los enfermeros enfocarse en la atención directa al paciente.

La implementación de IA en la atención de enfermería puede llevar a una mejora en la precisión del diagnóstico, prevención de errores y una mayor personalización en el cuidado de los pacientes.

Además, la IA puede facilitar el monitoreo de pacientes, algo crucial en los tiempos en que las camas de los hospitales son escasas o cuando el paciente vive en regiones apartadas

## Beneficios

- Mayor disponibilidad de tiempo para la dedicación del cuidado de enfermería / pacientes.
- Conduce al personal de enfermería a adquirir conocimientos sobre la IA y la robótica para integrarse al cuidado
- La IA libera tiempo administrativo / enfermera para dar más tiempo de cuidado al paciente.

## Referencias

1. rockcontent.com
2. ScienceFocus, 2023
3. Blog oficial de Open IA
4. Statista
5. Slidesgo.com
6. ChatPDF.





# EXPERIENCIA EN LA NAVEGACIÓN DE ENFERMERÍA PARA PACIENTES CON DIAGNÓSTICOS ONCOLÓGICOS. CALI, VALLE

Damaris Hinestroza Quintana

## Resumen

Nuestra experiencia en la implementación del servicio de navegación para pacientes oncológicos resalta la labor de enfermería liderando el cuidado integral a través del acompañamiento en toda la ruta de atención disminuyendo las barreras administrativas que pueden presentarse a través del complejo sistema de salud antes, durante y después del tratamiento, sigue siendo un reto continuo garantizar mejores resultados que repercutan precisar intervenciones con planes terapéuticos acorde a las necesidades basados en la evolución, tratamiento, rehabilitación, pronóstico y/o muerte digna para las personas de esta población vulnerable, la labor de enfermería es continua en áreas de cuidado logrando integrar las diferentes especialidades y en la actualidad nos impone nuevos retos con tecnologías e inteligencia artificial que nos ayuda a optimizar el tiempo operativo y tener mejores resultados en seguimiento verificado con indicadores.

## Referencias

1. Freeman HP, Rodriguez RL. History and principles of patient navigation. *Cáncer*. 2011; 117(15 Suppl):3539–3542. DOI: 10.1002/cncr.26262
2. Pérez-Almanza N, Quintero-Posada A, Schoonewolff J. Estudio de oferta y demanda de servicios oncológicos en Colombia 2004-2005. Bogotá DC: Publicaciones INC; 2008 Dec 14. Report No.: Reporte técnico 1.
3. [chromeextension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.cancer.gov.co/recursos\\_user/files/libros/archivos/2017.Bolet%C3%ADn%20de%20servicios%20onc%C3%B3logicos](https://www.cancer.gov.co/recursos_user/files/libros/archivos/2017.Bolet%C3%ADn%20de%20servicios%20onc%C3%B3logicos)



# LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL Y ÉTICA EN EL CUIDADO DE LA PERSONA CON CÁNCER

Luz Esperanza Ayala de Calvo

## Resumen

Para abordar temas como la inteligencia artificial y el uso de nuevas tecnologías en el ámbito del cuidado de enfermería, es indispensable tener en cuenta los principios éticos del ejercicio de nuestra profesión en Colombia, planteados en la Ley 266 de 1996 y la Ley 911 de 2004. Aunque actualmente existen innumerables publicaciones sobre la inteligencia artificial, reflexiones y recomendaciones sobre la importancia de la ética en su desarrollo e implementación, aún es muy limitado el avance de estos aspectos en la práctica profesional de enfermería en el mundo. Reconocer los riesgos potenciales del uso de la inteligencia artificial, llevaron a que la UNESCO formulara un marco ético del uso de estas tecnologías a nivel global, con recomendaciones claves para que los países miembros tengan en cuenta en sus políticas nacionales para su desarrollo e implementación en los años venideros.

Se reconocen los importantes avances de la Inteligencia artificial y el desarrollo de nuevas tecnologías en el campo de la oncología, donde se ha logrado mejorar diversos aspectos como la identificación de riesgos individuales, el diagnóstico más temprano en algunos tipos de cáncer, la especificidad en el uso de ciertos tratamientos, el mejoramiento de algunas condiciones del cuidado, entre otros. Los profesionales de enfermería que se mueven en el ámbito del cuidado de las personas con cáncer, requieren adquirir un mayor conocimiento sobre aprendizaje automático y procesamiento del lenguaje natural para que puedan liderar y contribuir al desarrollo e implementación ética de la inteligencia artificial en oncología.

## Referencias

1. Instituto Nacional de Cáncer. La tecnología que revoluciona la investigación y el tratamiento del cáncer. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/noticias/nca50/historias/tecnologia-e-innovacion#>
2. O'Connor, S. et al. The application and use of artificial intelligence in cancer nursing: A systematic review. *European Journal of Oncology Nursing*. 14 January 2024. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2024.102510>
3. Cancer Long Survivors Artificial Intelligence Follow Up. CLARIFY PROJECT. Spain, Servicio Madrileño de Salud. CORDIS - Resultados de investigaciones de la UE, 2020-2023.
4. Recomendación sobre la ética de la inteligencia artificial. UNESCO. Adoptada el 23 de noviembre de 2021. Disponible en: [https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000381137\\_spa](https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000381137_spa)
5. Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación. Hoja de ruta para el desarrollo y aplicación de la Inteligencia Artificial en Colombia. Febrero 2024. Disponible en [https://minciencias.gov.co/sites/default/files/upload/noticias/hoja\\_de\\_ruta\\_adopcion\\_etica\\_y\\_sostenible\\_de\\_inteligencia\\_artificial\\_colombia\\_0.pdf](https://minciencias.gov.co/sites/default/files/upload/noticias/hoja_de_ruta_adopcion_etica_y_sostenible_de_inteligencia_artificial_colombia_0.pdf)





# PERSPECTIVA HACIA UN NUEVO ROL DE ENFERMERÍA: TERAPIA DE FOTOBIMODULACIÓN

Shaunny Vanessa Lopez Varón

## Resumen

La profesión de enfermería ofrece campos laborales diversos e innovadores teniendo en cuenta que nuestro ejercicio profesional se basa en el Cuidado de los pacientes, es aplicable a cualquier tipo de pacientes, sea cual sea su patología. Esta búsqueda de nuevos roles ha permitido que enfermería se abra a caminos no pensados u olvidados, solo basta con recordar que existen necesidades en los pacientes las cuales requieren de nuestra intervención. De aquí parte este nuevo rol enfocado en el cuidado de la cavidad oral del paciente oncológico con la aplicación de una nueva tecnología: Terapia de fotobiomodulación, la cual ha demostrado ser una herramienta efectiva en la prevención y el tratamiento de la mucositis oral.

Falta mucho camino por recorrer y aspectos que investigar, sin embargo, nos sentimos ávidos por los desafíos que día a día se nos presentan, la idea es seguir aprendiendo para ofrecer cuidados integrales a nuestros pacientes oncológicos.

## Referencias

1. Photobiomodulation therapy in management of cancer therapy-induced side effects: WALT position paper 2022: <https://www.frontiersin.org/journals/oncology/articles/10.3389/fonc.2022.927685/full>
2. Protocols for management of oral complications of chemotherapy and/or radiotherapy for oral cancer: Systematic review and meta-analysis current doi:10.4317/medoral.21314 <http://dx.doi.org/doi:10.4317/medoral.21314>
3. Mechanisms of PhotoBioModulation (PBM) focused on oral mucositis prevention and treatment: a scoping review Courtois et al. BMC Oral Health (2021) 21:220 <https://doi.org/10.1186/s12903-021-01574-4>
4. Prevención y tratamiento de la mucositis oral inducida por quimioterapia y radioterapia Medicina 2019, 55, 25; doi:10.3390/medicina55020025
5. Oral mucositis: the hidden side of cancer therapy <https://jeccr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13046-020-01715-7>



# TELESALUD Y ENFERMERÍA: UNA ESTRATEGIA QUE CUIDA AL PACIENTE ONCOLÓGICO

Bertha Cecilia Téllez Murcia

## Resumen

Los profesionales de enfermería oncológica utilizan todos los recursos necesarios para planificar los cuidados, intervenir y evaluar los resultados de la atención integral y todo aquello que promueva la continuidad del cuidado. Por lo que el recurso de las tecnologías en información y comunicación (TIC) son herramientas que debido a su reciente incorporación en el ámbito de la atención de los servicios oncológicos suscita gran interés y apoyo para promover la continuidad e integralidad de la atención, especialmente en pacientes que conviven con una enfermedad de larga duración como son los procesos crónicos oncológicos, en donde el papel protagónico de enfermería se convierte en una pieza fundamental para garantizar la continuidad del cuidado y el cumplimiento del tratamiento.

La teleenfermería hace referencia al uso de estos recursos, promoviendo el acercamiento del paciente a los profesionales de salud y es allí donde enfermería empleando la comunicación sincrónica o asincrónica, identifica las necesidades del paciente, proporciona una atención holística y de calidad, implementando estrategias de educación y seguimiento; lo que impacta en disminución de ingresos a urgencias por no control de síntomas en todos los escenarios del tratamiento oncológico y/o paliativo.

Enfermería oncológica se enfoca en la importancia de comprender la multidimensionalidad humana, identificando aspectos físicos, mentales y emocionales de la enfermedad. Por lo que la teleenfermería, al cuidado del paciente va de la mano con la promoción de la calidad de vida, de sus cuidadores y desarrolla mayor respuesta de afrontamiento, mejor control de los síntomas, reducción de ansiedad y mayor capacidad de automanejo.

## Referencias

1. Estupiñán, M.F et alt. Telemedicina en cáncer: nuevas alternativas, Investigaciones en Seguridad Social y Salud | volumen 21, número 1
2. Sandoval, J.I et alt. Uso de plataformas virtuales por profesionales de enfermería para educar al paciente oncológico. Revista San Gregorio. 2022.
3. Steindal, S.A.etal. Advantages and Challenges of Using Telehealth for Home-Based Palliative Care: Systematic Mixed Studies Review. Journal of medical internet research
4. J Prof Nurs. 2021 Mar-Apr;37(2):320-334. Technological literacy in nursing education: A scoping review. doi: 10.1016/j.profnurs.2021.01.008. Epub 2021 Jan 29. PMID: 33867086  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33867086/>





# EXPERIENCIAS DE INTEGRACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN EL CUIDADO DE LA PERSONA CON CÁNCER DESDE LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

Sandra Isabel Soto Arroyave

## Resumen

Los avances tecnológicos de las últimas décadas han sido encaminados en mejorar las opciones terapéuticas para el cáncer. Este esfuerzo se refleja positivamente en el aumento de supervivencia de los pacientes y en el mejoramiento en la calidad de vida de estos.

Por otro lado, El 70% de los pacientes diagnosticados con cáncer necesitarán de tratamientos con radioterapia en un momento u otro del proceso de su enfermedad.

## CyberKnife

“Es un sistema de administración de radioterapia guiado por imágenes que permite el uso de muchos haces pequeños para administrar una dosis altamente enfocada a una pequeña región”

Las ventajas de esta técnica para el paciente radica que al ser un hipofraccionamiento de dosis, genera mayor protección de órganos a riesgo y disminuye los efectos secundarios.

El rol del enfermero especialista en oncología en los servicios de radioterapia es fundamental y multifacético, incluye la evaluación, la valoración del paciente, la educación, el apoyo, el cuidado físico, la continuidad de la atención, la investigación, las actividades administrativas y las concernientes al liderazgo

## Referencias

1. Hunte SO, Clark CH, Zyuzikov N, Nisbet A. Volumetric modulated arc therapy (VMAT): a review of clinical outcomes-what is the clinical evidence for the most effective implementation? *Br J Radiol.* 2022 Aug 1;95(1136):20201289. doi: 10.1259/bjr.20201289. Epub 2022 Jul 4. PMID: 35616646; PMCID: PMC10162061.
2. Ding C, Saw CB, Timmerman RD. Cyberknife stereotactic radiosurgery and radiation therapy treatment planning system. *Med Dosim.* 2018 Summer;43(2):129-140. doi: 10.1016/j.meddos.2018.02.006. Epub 2018 Mar 28. PMID: 29605528.
3. Abshire, D., Lang, K. M., (2018). The Evolution of Radiation Therapy in Treating Cancer. *Seminars in Oncology Nursing.* 34 (2), 151-157 <https://doi.org/10.1016/j.soncn.2018.03.006>
4. Murcia E, Aguilera J, Wiesner C, Pardo C. Oncology services in Colombia. *Colomb Med (Cali).* 2018; 49(1): 89-96. doi: 10.25100/cm.v49i1.3620





## PANELISTAS





## PANELISTAS

### **Lina Rocío Corredor Parra**

Enfermera, Msc y PhD Enfermería con experiencia en el cuidado de personas adultas en estado de cronicidad en ámbitos asistenciales y comunitarios. Con amplio conocimiento en el desarrollo de intervenciones educativas para el paciente y la familia aplicando prácticas basadas en la evidencia.

### **Paula Geraldine Gallo Sepúlveda**

Enfermera y Magíster(c) en enfermería con profundización en oncología de la Universidad Nacional de Colombia. Se desempeña como Enfermera Oncóloga Unidad de quimioterapia en la Clínica Universitaria Colombia.

### **Diana Katherine Gutierrez Rios**

Enfermera de la Universidad Nacional de Colombia. Candidata a Maestría en enfermería con profundización en oncología (3er semestre) de la Universidad Nacional de Colombia. Se desempeña como Enfermera del programa de cuidado paliativo pediátrico en la Clínica Infantil de Colsubsidio.

### **Nini Johana Carolina Viveros Meneses**

Enfermera egresada de la Universidad El Bosque de Bogotá, D.C. Es Especialista en docencia universitaria, egresada de la Universidad Militar Nueva Granada de Bogotá, D.C. Así mismo, es candidata a Maestría en Enfermería con profundización en oncología por la Universidad Nacional de Colombia.

### **Mónica Andrea Preciado Vargas**

Enfermera de la Universidad El Bosque, Magíster en epidemiología de la Universidad El Bosque. Se desempeña como Enfermera en la Clínica Los Cobos. Es Estudiante de III semestre de la Maestría en enfermería con profundización en oncología de la Universidad Nacional de Colombia.

### **Paula Andrea Porras Velandia**

Enfermera de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales y estudiante de tercera matrícula de la Maestría en Enfermería con profundización en Oncología de la Universidad Nacional de Colombia.

### **Andrea Paola Cruz Serrato**

Enfermera egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia en el año 2016. Igualmente, es estudiante de I semestre de Maestría en Enfermería con profundización en Oncología de la Universidad Nacional de Colombia.



### **Laura Sofia Garcia Castaneda**

Estudiante de enfermería de noveno semestre de la Universidad Nacional de Colombia y miembro del Semillero de Cuidado al Paciente con Cáncer y su Familia.

### **Maria Paula Quintana Chaparro**

Estudiante de enfermería de noveno semestre de la Universidad Nacional de Colombia y miembro del Semillero de Cuidado al Paciente con Cáncer y su Familia.

### **Andrea Yuliana Ramirez Prieto**

Estudiante de enfermería de noveno semestre de la Universidad Nacional de Colombia y miembro del Semillero de Cuidado al Paciente con Cáncer y su Familia.

### **Beatriz Andrea Prada Álvarez**

Enfermera, especialista en salud digital y currículo y pedagogía con experiencia en dirección de grupos orientados a la construcción de espacios académicos y ecosistemas de conocimiento que promuevan la integración de TICs y estrategias pedagógicas disruptivas a través del relacionamiento con diferentes organizaciones del sector salud.

Es miembro de la Society of Nurses Scientists, Innovators, Entrepreneurs & Leaders (SONSIEL), miembro de Laboratorio Vivo de innovación para el cuidado del paciente de la Universidad del Bosque y miembro de Comités de Investigación y Educación. Actualmente, se desempeña como profesional de educación al paciente y su familia en el Centro de Tratamiento e Investigación sobre Cáncer Luis Carlos Sarmiento Angulo (CTIC).

### **Liliana Marcela Cuspoca Riveros**

Enfermera, especialista en Gerencia Hospitalaria de la Pontificia Universidad Javeriana. Cuenta con una maestría en Administración de Servicios de Salud de la Pontificia Universidad Javeriana y en la actualidad se desempeña como Directora de Enfermería en el Hospital Universitario San Ignacio de Bogotá.

### **Diana Marcela Daza Prieto**

Enfermera, Magíster en Salud Pública. Se desempeña como Coordinadora de Enfermería Hospital Universitario San Ignacio.

### **Yeinmy Carolina Castañeda López**

Enfermera, magíster en Cuidado Paliativo Oncológico y Especialista en Pedagogía y Docencia, con 14 años de experiencia en manejo de paciente Oncológico adulto y pediátrico. Ejerce como Coordinadora del Programa de Oncohematología del Hospital Universitario Nacional de Colombia desde hace 2 años y docente ocasional de la Universidad Nacional de Colombia en el área de cuidado



al paciente crítico y maestría en Enfermería Oncológica. Igualmente, es docente en la Fundación Universitaria del Área Andina en Cuidado del niño y su familia.

### **Elizabeth Ochoa Rodríguez**

Enfermera, especialista en Oncología y Magíster en enfermería. Se desempeña actualmente como Coordinadora del grupo de quimioterapia en el Instituto Nacional de Cancerología.

### **Diego Camilo Talero Osorio**

Ingeniero en Mecatrónica y Magister en Bioinformática. Desempeña sus funciones en el Laboratorio de innovación del Instituto Nacional de Cancerología.

### **Clara Inés Durán Rojas**

Enfermera egresada de la Pontificia Universidad Javeriana y Magíster en enfermería clínica de la Universidad de Sao Paulo- Brasil. Se desempeña como Coordinadora de Enfermería del Instituto de Cáncer en la Fundación Santafé de Bogotá. Cuenta con una amplia experiencia clínica y administrativa.





## PANEL

EXPERIENCIAS EXITOSAS EN INVESTIGACIÓN  
PARA EL CUIDADO DE LA PERSONA CON  
CÁNCER Y SU FAMILIA





**Invitados:** Lina Rocío Corredor Parra, Paula Geraldine Gallo Sepúlveda, Diana Katherine Gutiérrez Ríos, Nini Johana Carolina Viveros Meneses, Mónica Andrea Preciado Vargas, Paula Andrea Porras Velandía, Andrea Paola Cruz Serrato, Laura Sofía García Castañeda, María Paula Quintana Chaparro y Andrea Yuliana Ramírez Prieto.

**Modera:** Dra. Luz Stella Bueno Robles

## INTERVENCIÓN PROSTACTIVE PARA EL AUTOMANEJO DE SÍNTOMAS EN HOMBRES CON CÁNCER DE PRÓSTATA EN TRATAMIENTO: ESTUDIO PILOTO

Lina Rocío Corredor Parra

### Resumen

#### Introducción:

El cáncer de próstata es uno con mayor prevalencia en hombres, la enfermedad y el tratamiento generan síntomas urinarios, intestinales, sexuales hormonales y emocionales (1,2) que repercuten en el rendimiento funcional de los hombres quienes las padecen, el automanejo de los síntomas ha sido considerada desde la Organización Mundial de la Salud (OMS) (3) como una estrategia para permitir que los hombres puedan conocer mejor su enfermedad y generar habilidades para manejarla desde un ámbito domiciliario.

#### Objetivo:

Desarrollar y validar una intervención para el automanejo de síntomas en hombres con (CP) en tratamiento.

#### Método:

Estudio piloto basado en los parámetros metodológicos propuestos por Sidani (4) para la evaluación sistemática de intervenciones, compuesto por 2 fases. En la fase 1 se realizó el modelado de la intervención que incluye los siguientes pasos: a. conceptualización de la intervención, b. operacionalización de la intervención y su mecanismo. Y en la fase 2: prueba piloto de los métodos de intervención e investigación la cual tiene como objetivo determinar la aceptabilidad, factibilidad y efectos de la intervención.

#### Resultados:

La evaluación de los expertos en los diferentes aspectos de la intervención fue en general adecuada ya que el cvc para cada elemento fue de 0,8. Los puntajes más bajos (menor de 0,7) estuvieron direccionados hacia las dosis de las sesiones. En la prueba piloto se identificaron dos síntomas que mejoraron posterior a la intervención: la incontinencia urinaria en lo relacionado con los síntomas físicos y los síntomas emocionales ya que mostraron una significancia estadística < de 0,05.



Conclusiones: la Intervención Prostatectomía muestra resultados preliminares positivos en cuanto al manejo de los síntomas emocionales y urinarios.

## Referencias

1. Stanciu MA, Morris C, Makin M, Watson E, Bulger J, Evans R, et al. Trial of personalised care after treatment—Prostate cancer: A randomised feasibility trial of a nurse-led psycho-educational intervention. *Eur J Cancer Care (Engl)*. 2019 Mar 1;28(2).
2. Faithfull S, Cockle-Hearne J, Lemanska A, Otter S, Skene SS. Randomised controlled trial to investigate the effectiveness of the symptom management after radiotherapy (SMaRT) group intervention to ameliorate lower urinary tract symptoms in men treated for prostate cancer. *Supportive Care in Cancer*. 2022 Apr 1;30(4):3165–76.
3. Grady PA, Gough LL. El automanejo de las enfermedades crónicas: Un método integral de atención. *Revista Panamericana de Salud Publica/Pan American Journal of Public Health*. 2015;37(3):187–94.
4. Sidani S, Braden C. *Design, Evaluation, and Translation of Nursing Interventions*. 2013. 1–304 p.





## PROPUESTA DE ENFERMERÍA FOTOBIMODULACIÓN PARA EL MANEJO DE MUCOSITIS ORAL

Paula Geraldine Gallo Sepúlveda

### Resumen

La mucositis oral se presenta como efecto secundario al tratamiento oncológico (quimioterapia o radioterapia), su incidencia varía entre el 20% y el 100% dependiendo del tratamiento que recibe el paciente. Se realizó una revisión de alcance con el fin de identificar la literatura disponible que sustente el uso de la fotobiomodulación como alternativa para mitigar este efecto secundario y a partir de allí se propuso una intervención de enfermería al paciente oncológico adulto. La fotobiomodulación es una intervención costo-efectiva para prevenir la incidencia de mucositis oral severa, disminuye el dolor que presentan los pacientes a causa de las úlceras bucales, con esto reduce el requerimiento de uso de analgésicos opioides y la necesidad de alimentación por vías alternas. Se propone una intervención que liderada por un profesional de enfermería oncológica ayudaría a mitigar las complicaciones de este efecto secundario y mejorar la calidad de vida del paciente oncológico. Esta se basa en el Proceso de atención de enfermería e incluye 4 fases: fase de captación, fase de valoración, fase diagnóstico intervención y evaluación y fase de seguimiento. Se proponen protocolos de fotobiomodulación para prevención y tratamiento, un formato de valoración para la consulta de enfermería y un flujograma de la misma. La enfermería debe posesionarse como disciplina líder en la práctica avanzada y la generación de conocimiento y esta propuesta contribuye a dicho objetivo.

### Referencias

1. Peterson DE, Bensadoun RJ, Herrstedt J, Guidelines E. clinical practice guidelines Management of oral and gastrointestinal mucosal injury : ESMO Clinical Practice Guidelines for clinical practice guidelines. ESMO Updat Clin Pract Guidel [Internet]. 2015;26(July):v139-51. Available from: <http://dx.doi.org/10.1093/annonc/mdv202>
2. Pabón A, Camacho S. La mucositis oral, una complicación frecuente en pacientes con tratamiento oncológico: Revisión de literatura. Rev Estomatol y Salud [Internet]. 2012;20(1):39-44. Available from: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/11/875634/7-pavon-mucositis-oral.pdf>
3. Heron DE, Robijns J, Nair RG, Lodewijckx J, Arany P, Barasch A, et al. Photobiomodulation therapy in management of cancer therapy-induced side effects : WALT position paper 2022. 2022;(August)
4. Lalla R V, Bowen J, Barasch A, Elting L, Epstein J, Keefe DM, et al. MASCC = ISOO Clinical Practice Guidelines for the Management of Mucositis Secondary to Cancer Therapy. 2014;1453-61.



# MANEJO NO FARMACOLÓGICO DE NÁUSEAS Y VÓMITO EN NIÑOS CON QUIMIOTERAPIA

Diana Katherine Gutiérrez Ríos

## Resumen

El cáncer pediátrico es la segunda causa de muerte en esta población en el mundo, para el año 2022 en Colombia la incidencia fue de 1.807 casos y para el año 2050 se espera que aumente en un 99% debido a la falta de diagnóstico oportuno y escasa accesibilidad a tecnologías. La quimioterapia es una de las modalidades de tratamiento, teniendo como un efecto adverso frecuente en un 80% las náuseas y vómito. A pesar de la profilaxis antiemética, aun así, este síntoma se presenta en un 40% de los casos pediátricos. Se realiza una revisión de alcance a partir de los lineamientos de la Joanna Briggs Institute (JBI), tomando como marco metodológico Arksey y O'Malley; con el objetivo de describir los cuidados no farmacológicos en el manejo de náuseas y vómito secundarios a la quimioterapia en niños. En esta revisión se incluyeron investigaciones realizadas en cualquier parte del mundo, con el fin de conocer los efectos de los tratamientos no farmacológicos de la medicina mundial, encontrando que es en Oriente, donde se han investigado ampliamente estas terapias. Como resultados se encuentra el uso de la aromaterapia con el aceite de menta, la acupuntura y acupresión para uso en pediatría y la risoterapia, como terapias efectivas para el manejo de las náuseas y vómito secundario a la quimioterapia. Se propone realizar investigaciones en las terapias alternativas en Colombia, siendo la enfermería oncológica líder en la gestión y manejo de los síntomas causados por el cáncer y sus tratamientos.

## Referencias

1. OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. Cáncer en la niñez y la adolescencia [Internet]. [citado 7 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-ninez-adolescencia>
2. Cuenta de alto costo CAC. Día internacional del cáncer infantil 2024 [Internet]. 2024 [citado 7 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://cuentadealtocosto.org/cancer/boletin-de-prensa-dia-internacional-de-la-lucha-contra-el-cancer-infantil-2024-el-cancer-es-una-de-las-principales-causas-de-muerte-entre-los-ninos-y-los-adolescentes-en-el-mundo/>
3. Henson LA, Maddocks M, Evans C, Davidson M, Hicks S, Higginson IJ. Palliative Care and the Management of Common Distressing Symptoms in Advanced Cancer: Pain, Breathlessness, Nausea and Vomiting, and Fatigue. *J Clin Oncol*. 20 de marzo de 2020;38(9):905-14
4. Varejão C da S, Santo FH do E. Laser Acupuncture for Relieving Nausea and Vomiting in Pediatric Patients Undergoing Chemotherapy: A Single-Blind Randomized Clinical Trial. *J Pediatr Oncol Nurs*. 1 de enero de 2019;36(1):44-54.
5. Altuntaş D, Dalgiç Aİ. The Effects of Acupressure in the Prevention of Nausea and Vomiting Related to Chemotherapy in Children: A Randomized Double-Blinded Placebo-Controlled Study. *Journal of Pediatric Hematology/Oncology Nursing*. 1 de noviembre de 2022;39(6):386-95.



## PROPUESTA DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ATENCIÓN DOMICILIARIA A PACIENTES CON MIELOMA MÚLTIPLE EN FASES PARA TPH: MOVILIZACIÓN Y ACONDICIONAMIENTO

Nini Johana Carolina Viveros Meneses

### Resumen

El trabajo en red y los saberes propios de la disciplina permiten hacer un trabajo centrado y coordinado en pro de los pacientes y/o sujetos de cuidado con diagnósticos hemato-oncológicos, el reto para los profesionales de enfermería es tener claridad en las intervenciones y propuestas para mejorar la atención, resaltando el rol propio de la disciplina. Entender además los diferentes contextos de atención, los momentos de cuidado, entre ellos está la atención domiciliaria, donde no solo se involucra el personal de salud sino también el entorno familiar y social, en un entorno natural de las personas<sup>1</sup>. En el caso del mieloma múltiple, un manejo adicional es la consolidación con el trasplante de progenitores hematopoyéticos, que consiste en la recuperación de la actividad hematopoyética e inmunológica se consigue al suministrar las células progenitoras hematopoyéticas pluripotenciales, en el caso del mieloma múltiple el paciente es candidato inicial a un trasplante autólogo. Se precisa la importancia de reconocer las fases del trasplante (estudios pretrasplante, fase de movilización, aféresis, criopreservación, acondicionamientos, infusión, injerto y seguimiento)<sup>2</sup>. En la propuesta de intervención se estará centrada principalmente en dos fases: movilización y acondicionamiento.

### Referencias

1. Huguét B. Guía de atención domiciliaria: pura atención primaria. *Aten Primaria*. 2019; 51 (9): 527-528. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-pdf-S0212656719304743>
2. Rodríguez-Fernández L. Cuidados de enfermería en el trasplante de médula ósea. *Rev NPunto*. [Internet]. 2018;1(7). <https://www.npunto.es/revista/7/cuidados-de-enfermeria-en-el-transplante-de-medula-osea>
3. Oliver C, Pierri S, Galeano S, Caneiro A, Bello L, Di Landro J, Miller A, et al. Trasplante autólogo de progenitores hematopoyéticos en pacientes con mieloma múltiple: análisis de factores pronósticos y sobrevida. Experiencia del Hospital Británico. *Rev Med Urug*. [Internet]. 2011; 27(4):202-210 Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/rmu/v27n4/v27n4a02.pdf>
4. Roque-García W, Valladares-Urquiza Y, Fernández-Águila J, Jaime-Facundo J, Sarduy-Sáez S. Resultados del trasplante autólogo de progenitores hematopoyéticos en pacientes con mieloma múltiple. *Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia*. [Internet]. 2022; 38(4):1-13 Disponible en: <https://revhematologia.sld.cu/index.php/hih/article/view/1743/1382>
5. Morè S, Corvatta L, Manieri V, Saraceni F, Scortechini I, Mancini G, et al. Autologous stem cell transplantation in multiple myeloma: where are we and where do we want to go? *Cells*. [Internet]. 2022; 11(4):1-20. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35203257/>



## **ROL DE ENFERMERÍA EN EL RECONOCIMIENTO, PREVENCIÓN Y MANEJO DEL SÍNDROME DE LISIS TUMORAL EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO**

Mónica Andrea Preciado Vargas

### **Resumen**

El síndrome de lisis tumoral (SLT) se encuentra catalogado como una condición potencialmente mortal y es la urgencia oncológica más frecuente tanto en la población adulta como en la pediátrica, predominando su aparición en las neoplasias hematológicas malignas (1), la cual se caracteriza por la destrucción masiva de células neoplásicas que como resultado da origen a la liberación de grandes cantidades de componentes intracelulares como iones, metabolitos y ácidos nucleicos en la circulación sistémica (1) y la cual bajo este contexto, puede evolucionar rápidamente desencadenando otro tipo de condiciones tales como insuficiencia renal, arritmias cardíacas, convulsiones e incluso, la muerte (2,3).

El reconocimiento rápido y temprano del trastorno renal y metabólico asociado con el SLT y el inicio del tratamiento pueden salvar la vida de un paciente; por lo anterior, se ve la necesidad de darle a conocer a los profesionales de enfermería que el SLT, así como es una condición prevenible y tratable, también es mortal por lo cual es de suma importancia reconocerla, pues la evaluación continua de enfermería de los signos y síntomas físicos relacionados con la función gastrointestinal, renal, cardiovascular, neuromuscular y neurológica es fundamental para iniciar intervenciones tempranas. Por otra parte, los profesionales de enfermería deben participar en la instauración de medidas preventivas y correctoras por lo que una atención de enfermería meticulosa en términos de prevención y tratamiento es fundamental para la supervivencia del paciente, así como la colaboración y la comunicación multidisciplinarias son esenciales para identificar a los pacientes en riesgo.

### **Referencias**

1. Calvo Villas JM. Tumour lysis syndrome. Med Clínica Engl Ed. 17 de mayo de 2019;152(10):397-404.
2. Barbar T, Sathick IJ. Tumor Lysis Syndrome. Adv Chronic Kidney Dis. 1 de septiembre de 2021;28(5):438-446.e1.
3. Cairo MS, Bishop M. Tumour lysis syndrome: new therapeutic strategies and classification. Br J Haematol. 2004;127(1):3-11.





## LA CARTOGRAFÍA CORPORAL COMO ESTRATEGIA PARA LA DETECCIÓN DE CÁNCER DE MAMA

Paula Andrea Porras Velandia

### Resumen

La cartografía corporal es definida como una forma de narrativa visual y oral sobre las experiencias de una persona, que representa su trayectoria de vida a través de una imagen de su cuerpo a escala real. (1) Otro autor nos indica que se trata de expresar en una imagen un cuerpo que está en constante movimiento y que este instrumento lleva consigo todo un bagaje sociocultural, interviniendo en los conceptos de identidad, imagen y corporeidad, además de ser una manera de reeducar al individuo en su propio espacio, reconociéndose a través del autoanálisis y entendiendo su cuerpo como agente en los procesos de comunicación.(2)

Existe en la literatura, varios conceptos clave para entender cómo puede beneficiar el uso de esta técnica o instrumento, contribuyendo a la enseñanza de contenidos relacionados con la corporalidad y la educación para la salud, así mismo, el construir un conocimiento integral significativo en lo que refiere al reconocimiento del cuerpo desde una mirada biológica, social y cultural

En la evidencia se tiene conocimiento del uso de esta a partir de 1992, pero su uso más frecuente y resaltado es desde el 2000, en cual se fortalece en el ámbito investigativo, pedagógico y terapéutico. En enfermería hasta el momento de la búsqueda solo se tiene como resultado dos artículos, de los cuales, uno de estos está en el ámbito oncología, los demás artículos tienen un enfoque desde la psicología, educación y sociología. Lo que hace que nos brinde una base desde lo conceptual a la propuesta del uso en la detección de cáncer de mama.

### Referencias

1. “Narrativas del Cuerpo. La metodología de mapas corporales narrados”, conferencia de Denise Gastaldo en Facultad de Psicología [Internet]. Edu.uy. [citado el 9 de junio de 2024]. Disponible en: <https://psico.edu.uy/noticias/narrativas-del-cuerpo-la-metodologia-de-mapas-corporales-narrados-conferencia-de-denise>
2. Albarracín Silva, M La cartografía corporal como instrumento de educación para la prevención de cáncer de cuello uterino en pueblos indígenas. [Internet]. Bogotá: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales; 2022 [citado: 2024, junio] 52 páginas : fotografías
3. Planella J, Corpografías: exploraciones sobre el cuerpo en la educación, Medellín, Daniel PENNAC, Journal d'un corps [citado el 11 de junio de 2024]. Disponible en: [http://file:///D:/Users/pandr/Downloads/Corpografias\\_exploraciones\\_sobre\\_el\\_Cuer.pdf](http://file:///D:/Users/pandr/Downloads/Corpografias_exploraciones_sobre_el_Cuer.pdf)
4. Silva J, Barrientos J, Espinoza-Tapia R. Un Modelo metodológico para El estudio Del Cuerpo en investigaciones biográficas: Los mapas Corporales. Alpha (Osorno, Impresa) [Internet]. 2013 [citado el 9 de junio de 2024];(37):163–82. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-22012013000200012&lng=en&nrm=iso&tlng=en](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22012013000200012&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
5. Díaz A, Tique L. Corpografía: análisis de la expresión corporal en educación física. 2017. Bogotá, Universidad Pedagógica Nacional. citado el 10 de junio de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.pedagogica.edu.co/bitstream/handle/20.500.12209/11829/TE-24029.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



# AVANCES EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL EXAMEN CLÍNICO DE MAMA Y EL USO DEL DISPOSITIVO IBREAST EXAM PARA LA DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER DE MAMA EN REGIONES DE BAJOS Y MEDIANOS INGRESOS: UNA PERSPECTIVA DESDE ENFERMERÍA

Andrea Paola Cruz Serrato

## Resumen

En Colombia el cáncer de mama es la primera causa de mortalidad por cáncer en mujeres, por ende, la importancia de la detección temprana, con esta presentación se quiere mostrar el uso de una nueva tecnología llamada iBreast exam que, en sinergia con el examen clínico de mama, actúan para la detección temprana de este cáncer, y que gracias a su sensibilidad y especificidad conjunta pueden aportar a una derivación más exacta con especialistas, para la toma de imágenes diagnósticas. En los estudios revisados se evidencia que la mortalidad aumenta más en regiones de bajos y medianos ingresos por múltiples causas, ya que, por ser regiones apartadas, el acceso a la salud se ve obstaculizado permitiendo que las mujeres consulten cuando el cáncer de mama está avanzado, disminuyendo el porcentaje de supervivencia. Las recomendaciones de estos estudios evidencian que estas herramientas sean estandarizadas para la detección temprana, involucrando así un rol de Enfermería.

## Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Agencia Internacional de Investigación en Cáncer. (2022) GLOBOCAN. Obtenido de: [https://gco.iarc.fr/today/en/dataviz/bars-comparepopulations?type=0\\_1&mode=cancer&sort\\_by=value1&sexes=2&cancers=20&populations=170](https://gco.iarc.fr/today/en/dataviz/bars-comparepopulations?type=0_1&mode=cancer&sort_by=value1&sexes=2&cancers=20&populations=170)
2. Víaña González, Luis Fernando. (2020). Retos para el control del cáncer en Colombia: ante todo más acción. *Revista Colombiana de Cancerología*, 24 (3), 101-102. Publicación electrónica del 02 de diciembre de 2020. <https://doi.org/10.35509/01239015.712>
3. Adeleye Omisore, Olalekan Olasehinde. Et Al. (2023). Improving access to breast cancer screening and treatment in Nigeria: The triple mobile assessment and patient navigation model (NCT05321823): A study protocol. *Plos One*. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0284341>
4. Bhimani F, Zhang J, Shah L, McEvoy M, Gupta A, Pastoriza J, Shihabi A, Feldman S. Can the Clinical Utility of iBreastExam, a Novel Device, Aid in Optimizing Breast Cancer Diagnosis? A Systematic Review. *JCO Glob Oncol*. 2023 Sep;9:e2300149. doi: 10.1200/GO.23.00149. PMID: 38085036; PMCID: PMC10846782.
5. Mango Victoria. Et al. The iBreastExam versus clinical breast examination for breast evaluation in high risk and symptomatic Nigerian women: a prospective study. 2022. *The Lancet Global Health*. doi:[https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(22\)00030-4](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(22)00030-4)





## **EXPERIENCIA EN LA PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA DE SEGUIMIENTO A PACIENTE ONCOLÓGICO, HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL**

*Laura Sofía García Castaneda*

*Maria Paula Quintana Chaparro*

*Andrea Yuliana Ramírez Prieto*

### **Resumen**

El desarrollo de la pasantía: Programa de Seguimiento a Paciente Oncológico se ha creado como una estrategia integral diseñada para educar y concienciar tanto a los pacientes como a sus cuidadores sobre el cáncer proporcionándoles herramientas para enfrentar la enfermedad. Dado el número de casos diagnosticados a nivel mundial y en Colombia, se enfoca en ofrecer educación oportuna y apoyo emocional. Los resultados de la pasantía muestran la creación de formularios para recolectar datos que guían intervenciones integrales en salud. Se destaca el enfoque holístico de enfermería, priorizando una atención cercana y adaptada a las necesidades físicas, emocionales y sociales del paciente y su familia. El programa establece una ruta de atención que incluye sesiones educativas que abarcan: la captación inicial, el seguimiento, y la encuesta de satisfacción. Estas sesiones se centran en temas relevantes como el diagnóstico, tratamiento, signos y síntomas del cáncer, y son respaldadas por un soporte profesional y emocional por parte del equipo de enfermería. Se reconoce la importancia de comprender el impacto emocional que el cáncer tiene en la vida del paciente y se busca brindar una atención integral que contribuya a su recuperación. El programa representa un paso significativo hacia una atención completa y centrada en el paciente dentro del campo de la oncología.





## PANEL

EXPERIENCIAS EN LA IMPLEMENTACIÓN DE  
TECNOLOGÍAS EN SALUD EN EL CUIDADO  
DE LA PERSONA CON CÁNCER





**Invitados:** Beatriz Andrea Prada Álvarez, Liliana Marcela Cuspoca Riveros, Yeinmy Carolina Castañeda López, Elizabeth Ochoa Rodríguez, Diego Camilo Talero Osorio, Clara Inés Durán Rojas.

**Moderadora:** Sandra Isabel Soto Arroyave

## EXPERIENCIAS EN LA IMPLEMENTACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD EN EL CUIDADO DE LA PERSONA CON CÁNCER

Beatriz Andrea Prada Álvarez

### Resumen

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el cáncer es una de las principales causas de muerte en las Américas. En 2022, se registraron 1.4 millones de muertes por cáncer en la región, y el 45.1% de estas muertes ocurrieron en personas de 69 años o menos. En América latina se ha observado que el grupo de adultos es el más aislado de las TI. Estudios han reportado una fuerte asociación entre bajos niveles educativos y peores desenlaces clínicos, un nivel de educación bajo representa serias dificultades en la toma de decisiones, al no contar con la información suficiente y comprensible. Bartz, L., Klein, C., Seifert, A., Herget, I., Ostgathe, C., & Stiel, S. (2014).

A partir de la experiencia de educación institucional, se avanzó e implementó un programa de educación soportado en tecnologías de la información, que partiera de las necesidades de educación de los pacientes y de las brechas tecnológicas que se han identificado de manera continua en el proceso de atención, al encontrar que una gran porcentaje de los pacientes están en el rango de edad de 55 a 65 años, era evidencia la brecha tecnológica lo que podía llevar de manera directa la desintegración del proceso educativo del paciente y tener un impacto negativo en la participación del paciente y su familia en su autocuidado.

Desde allí se estructuran tres grandes estrategias soportadas en tecnologías de la información las cuales se enfocaron en las siguientes líneas.

1. Creación de instrumentos para la identificación de necesidades y barreras de educación soportados en el sistema de información institucional, permitiendo así la planeación de las estrategias de educación y avanzando en los procesos de evaluación de la comprensión de la educación en los escenarios de hospitalización y consulta externa.
2. Estructuración de canales de comunicación para lograr el seguimiento de pacientes que reciben tratamientos especiales con dispositivos médicos en casa, los cuales mediante el uso de WhatsApp remiten de manera temprana un reporte fotográfico del manejo de estos, permitiendo la disminución de eventos de seguridad en casa.
3. Desarrollo de estrategias pedagógicas soportadas en diferentes formatos digitales como videos, infografías y documentos interactivos para mejorar los procesos de apropiación del conocimiento.



Es importante avanzar en procesos educativos que reconozcan la participación activa de pacientes, familia y cuidadores en la producción de contenidos ajustados a las necesidades reales de los mismos, así como la adopción de competencias digitales para las enfermeras que se desempeñan en procesos de educación en salud.

## Referencias

1. Arandojo Morales, M.<sup>a</sup> Isabel. (2016). Nuevas Tecnologías y nuevos retos para el profesional de enfermería. *Index de Enfermería*, 25(1-2), 38-41. Recuperado en 11 de junio de 2024, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962016000100009&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000100009&lng=es&tlng=es).
2. el Caribe, C. E. P. A. L. y. (s/f). Las tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC): una clave para la inclusión de las personas mayores en América Latina. *Cepal.org*. Recuperado el 2 de agosto de 2024, de <https://www.cepal.org/es/notas/tecnologias-la-informacion-comunicaciones-tic-clave-la-inclusion-personas-mayores-america>
3. <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-contra-cancer-2023-por-unos-cuidados-mas-justos>
4. Prinsloo, ©. Unicef/karel. (2021, febrero 2). El cáncer mató a diez millones de personas en 2020, la mayoría en países de renta baja y media. *Noticias ONU*. <https://news.un.org/es/story/2021/02/1487492>
5. lena bartz, Dr. Carsten Klein, Andreas Seifert Prof. Dr., Iris Herget, Christoph Ostgathe MDy Stephanie Stiel Dipl PsychJournal of Pain and Symptom Management, 2014-10-01, Volumen 48, Número 4, Páginas 540-547, Copyright © 2014 American Academy of Hospice and Palliative Medicine





# EXPERIENCIAS EN LA IMPLEMENTACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD EN EL CUIDADO DE LA PERSONA CON CÁNCER EN EL HUSI

Liliana Marcela Cuspoca Riveros

Diana Marcela Daza Prieto

## Resumen

Los avances tecnológicos en salud están transformando aceleradamente la atención de los pacientes oncológicos, ofreciendo soluciones innovadoras que permiten brindar un cuidado integral y mejorar así la calidad de vida de los pacientes y sus familias.

Dichos avances se pueden ver reflejados desde los dispositivos y equipos médicos de uso diario, pasando por las nuevas tecnologías para el diagnóstico y tratamiento oportuno, llegando incluso a la implementación de nuevas modalidades de atención como la Telemedicina, todos estos avances orientados a favorecer a que el paciente reciba una atención mucho más accesible, eficiente y oportuna.

En el marco de la Política de Gestión de la Tecnología, en el Hospital Universitario San Ignacio se garantiza una adecuada ejecución de los procesos asociados a la adquisición, renovación, reposición, monitorización y control de la tecnología, ajustándose a las necesidades de los usuarios Internos y externos, en procura del mayor beneficio posible para los usuarios, sin discriminación en la disponibilidad y uso de la tecnología de los pacientes y aportando a la resolutiveidad y sostenibilidad institucional y del Sistema General de Seguridad Social en Salud (1).

Durante el proceso de implementación de las diferentes tecnologías en salud disponibles, el HUSI ha demostrado su compromiso por adquirir las herramientas que brinden el mayor beneficio posible a los usuarios, lo que genera un desafío para el equipo de salud, especialmente para enfermería; encontrar el balance entre la implementación de nuevas tecnologías y la conservación de la calidez humana en cada uno de los cuidados que se brindan día a día.

## Referencias

1. Hospital Universitario San Ignacio. Política de Gestión de la Tecnología. 2021. Disponible en: <https://www.husi.org.co:8011/group/intranet/gestion-de-procesos-y-calidad/ejes-de-acreditacion/eje-gestion-de-la-tecnologia>



# LA ENFERMERA NAVEGADORA: UN ROL INNOVADOR EN ONCOLOGÍA

Yeimy Carolina Castañeda López

## Resumen

El cáncer es considerado la segunda causa de muerte a nivel mundial en la actualidad se reportan más de 8 millones de casos nuevos. En Colombia, el cáncer es una problemática de salud que se ha incrementado en los últimos 20 años.

El manejo del cáncer se debe tratar de alta complejidad debido al impacto que genera en la calidad de vida de pacientes, cuidadores y familiares. De esta manera para lograr la adherencia al tratamiento, el manejo efectivo de síntomas y por tanto, la calidad de vida, se debe ofrecer atención en salud de manera integral y abordaje multidisciplinario. A su vez, se debe garantizar la continuidad en el cuidado de manera holística, atendiendo las necesidades físicas, psicológicas, sociales y espirituales de los individuos y sus familias.

En el proceso del cáncer, el paciente y su familia se ven enfrentados a la incertidumbre y a su vez deben comprender y entender al sistema de salud para acceder a los tratamientos y servicios que necesiten. Por esta razón, los enfermeros requieren de habilidades de liderazgo dentro de los equipos, así como conocimientos y liderar la enfermería de practica avanzada.

La enfermería de practica avanzada involucra profesionales con un amplio conocimiento, competencia clínica y experticia, y que además tengan habilidades para tomar decisiones clínicas importantes para el tratamiento del Cáncer. Dentro de estos roles de enfermería se encuentran especialistas Oncología, Cuidado Paliativo, Coordinadores, Gestores de enfermería, investigadores y enfermeros navegadores.

El acceso a los servicios de salud en los pacientes con Cáncer es un tema que puede resultar complejo y desafiante; por ello se ha creado el concepto de navegación en oncología, que consiste en un proceso durante el cual se brinda apoyo individualizado a los pacientes, familias y cuidadores para superar las dificultades de los diferentes sistemas de salud y facilitar el acceso oportuno a los servicios de atención en salud

Este proceso es guiado por un profesional en enfermería, denominado “enfermero navegador”, quien tiene conocimiento clínico específico en el área, se comunica asertivamente, y es capaz de utilizar el proceso de enfermería para proveer educación y recursos facilitando la toma de decisiones informadas, y garantizando la calidad en la atención durante todas las fases del cáncer.

## Referencias

1. Pardo C, Vries E, Buitrago L, Gamboa O. Atlas de mortalidad por cáncer de Colombia, 4 ed. Bogotá: Instituto Nacional de Cancerología; 2017.
2. Morgan B, Tarbi E. The Role of the Advanced Practice Nurse in Geriatric Oncology Care. *Semin Oncol Nurs*. 2016;32(1):33-43. <http://dx.doi.org/10.1016/j.soncn.2015.11.005>
3. Lee T, Ko I, Lee I, Kim E, Shin M, Roh S, et al. Effects of nurse navigators on health outcomes of cancer patients. *Cancer Nurs*. 2011; 34(5):376- 384. doi: 10.1097/NCC.0b013e3182025007



# EXPERIENCIAS EN LA IMPLEMENTACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD EN EL CUIDADO DE LA PERSONA CON CÁNCER

Elizabeth Ochoa Rodríguez

Diego Camilo Talero Osorio

## Resumen

La inteligencia artificial se ha convertido en una herramienta de valor para cuidado de los pacientes, en este caso de los pacientes oncológicos. Se ha identificado una necesidad de apoyo con el seguimiento de pacientes sometidos a quimioterapia tanto endovenosa como oral. Actualmente el Instituto Nacional de Cancerología cuenta con 1 enfermera profesional y 2 auxiliares de enfermería para el desarrollo de las actividades del programa, las cuales incluye la captación de pacientes, inducción al tratamiento, educación, revisión de laboratorios, y el seguimiento.

Dicho seguimiento se realiza a 280 pacientes de quimioterapias endovenosas, sin embargo, se atienden 1100 pacientes al mes, logrando un cubrimiento del 25%. De igual forma para el seguimiento de quimioterapia oral se realizan 300 seguimientos al mes de los 350 programados, llegando a un 86% de cumplimiento del programa.

Realizando el análisis de la situación con el laboratorio de innovación se encuentra que las tecnologías de la 4ta revolución Industrial incluyendo la inteligencia artificial pueden resolver desafíos para mitigar las debilidades encontradas en el programa como la falta de seguimiento al 100% de los pacientes, insatisfacción y medición parcial de la adherencia a los tratamientos, de igual forma la falta de educación e identificación de signos y síntomas para priorizar y evitar la consulta por urgencias.

Por lo anterior, se trabaja en la integración de servicios en la nube, aplicativos móviles y la validación de algoritmos de inteligencia artificial, de tipo agentes conversacionales que nos permitan en tiempo real llevar el seguimiento de signos y síntomas de los pacientes, con cobertura del 100% y enfocando los recursos humanos a los casos que requieren de una asistencia y recomendaciones personalizadas.

## Referencias

1. Instituto Nacional de Cancerología (INC). Anuario estadístico 2022. Bogotá, D. C.: INC; 2023
2. Lee, DonHee y Seong No Yoon. 2021. "Aplicación de tecnologías basadas en inteligencia artificial en la industria de la salud: oportunidades y desafíos" Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública 18, no. 1: 271. <https://doi.org/10.3390/ijerph18010271>
3. J.D Sánchez. 2020. Impacto de la inteligencia artificial en calidad asistencial. El camino hacia el futuro. Revista de investigación de calidad sanitaria. Vol 35 N° 6 pag 407-408 doi: 10.1016/j.jhqr.2019.07.008



# TELE ORIENTACIÓN: TRANSFORMANDO LA ATENCIÓN EN SALUD EN EL INSTITUTO DE CÁNCER

Clara Inés Durán Rojas

## Resumen

La teleorientación en el Instituto de Cáncer de la Fundación Santafé, es una herramienta crucial para mejorar la continuidad del cuidado, la gestión de la calidad y los desenlaces clínicos, al integrar tecnologías innovadoras, para logra una atención más eficiente y centrada en el paciente y su familia.

La teleorientación permite a los pacientes mantener comunicación constante con los profesionales de enfermería y es especialmente relevante para pacientes en tratamiento de quimioterapia, quienes requieren monitoreo frecuente para el control de síntomas, identificación de alertas personalizadas, ajustes en su tratamiento y seguridad en las estrategias de autocuidado. Además, a mejorado los resultados clínicos al permitir una comunicación y monitoreo más estrecho con los pacientes, así como la reducción de costos y mejora la eficiencia operativa, posicionando al Instituto como referente en el campo.

En resumen, la teleorientación en el Instituto de Cáncer es esencial para la prestación de cuidados continuos, una atención de alta calidad y seguridad centrada en el paciente y su familia garantizado un proceso de atención sin fricciones y mayor adherencia a los tratamientos, donde se ve una repercusión positivamente en la gestión de cuidado y por supuesto se logra eficacia y calidad en la atención de enfermería.

## Referencias

1. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia 2019
2. Núñez L, Jorge Alberto. Tele enfermería, opción atractiva para transformar la gestión del cuidado. Revista médica electrónica vol. 42 número 2. 2020
3. Carvajal Flores L, Vásquez Vargas L. Conocimiento, Práctica y Percepción de Enfermeras respecto a Tele-enfermería como estrategia de continuidad del cuidado. Enfermería [Internet]. 2016 Dic 5(2): 25-33







## GALERÍA

Fotográfica





## GALERÍA FOTOGRÁFICA

El III Seminario de Cuidado en Cáncer, contó con la participación de invitados internacionales y nacionales, presentación de ponencias de diferentes universidades. Consulte en el siguiente enlace algunas fotografías del evento [https://bit.ly/Galeria\\_IIISeminarioCáncer](https://bit.ly/Galeria_IIISeminarioCáncer)







## MEMORIAS DE PONENCIAS

III Seminario de Cuidado en Cáncer:  
La inteligencia artificial y las tecnologías en salud en  
el cuidado de la persona con cáncer

e-book • 2024

