TecnoCampus
Escola Superior de Ciències de la Salut

Centre adscrit a:
upf. Universitat Pompeu Fabra Barcelona

DESENVOLUPAMENT PROFESSIONAL: PROJECTE DE MILLORA A LA UNITAT FUNCIONAL DE MAMA

Treball Fi de Grau - Infermeria

Memòria Final

Maria Batllori Casanovas mbatllori@edu.tecnocampus.cat

Amal El Mzouri Chekroun aelmzourichekroun@edu.tecnocampus.cat

Directora: Dra. Montserrat Lamoglia Puig

Curs 2020-2021

Índex

Índex 3

Índex de taules 4

Índex de figures 5

1. Resum 6

2. Introducció 9

2.1. Estat actual del tema 9

2.2. Unitat Funcional de Mama (UFM) 10

2.3. Teoria de les Transicions de Meleis 12

2.4. Proposta de millora 15

2.5. Justificació 15

3. Objectius 17

3.1. Objectiu general 17

3.2. Objectius específics 17

4. Metodologia 18

4.1. Perfil diana de la població 18

4.2. Desenvolupament activitats/Resultats 19

4.3. Quadre resum 26

4.4. Pressupost 27

4.5. Cronograma del projecte 28

4.6. Cronograma del TFG 29

5. Conclusió/Reflexió crítica _____ 30

5.1. Implicacions potencials a la pràctica professional i innovació _____ 32

6. Referències bibliogràfiques _____ 33

7. Annexes _____ 37

7.1. ANNEX I Guió de l'entrevista _____ 37

7.2. ANNEX II Taula Likert _____ 40

Índex de taules

Taula 1. Nombre de dones a Catalunya (Gener 2020). 18

Taula 2. Competències infermeres. 20

Taula 3. Tallers. 25

Taula 4. Activitats en base a l'objectiu 5. 26

Taula 5. Pressupost. 27

Taula 6. Cronograma del projecte per fases. 28

Taula 7. Cronograma del TFG. 29

Índex de figures

Figura 1. Esquema Teoria de la Transició de Meleis. Conceptes principals. 13

Figura 2. Quadre resum. Circuit UFM actual . 26

Figura 3. Quadre resum. Circuit UFM amb la proposta de millora. 26

1. Resum

Introducció: El càncer de mama és un dels tipus de càncer més freqüents a la dona i a la vegada més mortal (representa el 11.6% de les morts totals en dones a tot el món durant l'any 2018). La Unitat Funcional de Mama (UFM) a l'ICO Badalona es crea per la necessitat d'un servei especialitzat en les dones amb càncer de mama per tal d'agilitzar el procés des que es diagnostica la malaltia fins que es comença el tractament corresponent de manera multidisciplinari, on la presa de decisions es consensua dins el Comitè de Tumors.

Afaf Meleis, teòrica infermera, va desenvolupar la Teoria de les Transicions, que es basa en un procés de transició en el desenvolupament de la persona, i en cas de les dones amb càncer de mama, una transició de la salut a la malaltia.

Objectiu: Millorar la consulta infermera de la UFM del Institut Català d'Oncologia (ICO) Badalona per contribuir a ajudar a les dones amb càncer de mama assolint una transició saludable durant tot el seu procés de malaltia aplicant la teoria de transició de Meleis.

Metodologia: El perfil diana es centrarà en les dones del territori català diagnosticades de càncer de mama. El projecte de millora es durà a terme a la UFM del ICO Badalona, ubicat a l'Hospital Universitari Germans Trias i Pujol (HUGTiP), on es potenciarà el rol de la infermera perquè aquesta recolzi a les dones en la seva transició de la salut a la malaltia.

Resultats/activitats de millora: Es programaran més visites liderades per la infermera de la UFM per la valoració de les dones i implementació de diverses activitats i tallers.

Conclusió: Amb aquesta proposta de millora es formarà a les infermeres implicades per a fer difusió del contingut d'aquesta teoria, per a un futur proper es pugui implementar a la pràctica assistencial dins les UFM.

Paraules clau: Unitat funcional de mama, càncer de mama, dones, equip multidisciplinari, rol infermeria, Teoria de les Transicions, Meleis.

RESUMEN

Introducción: El cáncer de mama es uno de los tipos de cáncer más comunes en las mujeres y al mismo tiempo el más mortal (representa el 11,6% del total de muertes en mujeres en todo el mundo durante 2018). La Unidad Funcional de Mama (UFM) del ICO Badalona nace de la necesidad de la necesidad de un servicio especializado para mujeres con cáncer de mama con el fin de agilizar el proceso desde que se diagnostica la enfermedad hasta que comienza el tratamiento correspondiente de forma multidisciplinar, donde la toma de decisiones se consensua en el Comité de Tumores.

Afaf Meleis, teórica enfermera, desarrolló la Teoría de las Transiciones, que se basa en un proceso de transición en el desarrollo de la persona, y en el caso de las mujeres con cáncer de mama, una transición de la salud a la enfermedad

Objetivo: Mejorar la consulta enfermera de la UFM del Instituto Catalán de Oncología (ICO) en Badalona para contribuir a ayudar a las mujeres con cáncer de mama a alcanzar una transición saludable durante todo el proceso de enfermedad aplicando la Teoría de las Transiciones de Meleis.

Metodología: El perfil diana se centrará en las mujeres de Cataluña diagnosticadas de cáncer de mama. El proyecto de mejora se llevará a cabo en la UFM del ICO Badalona, ubicado en el Hospital Universitario Germans Trias i Pujol (HUGTiP), donde se potenciará el papel de la enfermera para que apoye a las mujeres en su transición de salud a la enfermedad.

Resultados/actividades de mejora: Se programarán mas visitas lideradas por enfermeria de la UFM para la valoración de las mujeres e implementación de diversas actividades y talleres.

Conclusión: Con esta propuesta de mejora, se formará a las enfermeras implicadas para hacer difusión del contenido de la teoría, para que en un futuro próximo se pueda implementar en la práctica asistencial dentro de las UFM.

Palabras clave: Unidad funcional de mama, cáncer de mama, mujeres, equipo multidisciplinar, rol enfermería, Teoría de las Transiciones, Meleis.

ABSTRACT

Background: Breast cancer is one of the most common and mortal cancers in women, it represents 11,6% of total women deaths around the world during 2018. Breast Functional Unit located in ICO Badalona is created because of the requirement of a specialist service in breast cancer women to facilitate the process between the diagnosis disease until the beginning of the treatment in a multidisciplinary way, where the policy making is agreed on Tumors Committee.

Afaf Meleis, a theorist nurse, evolved Transition Theory. This theory is based on a process of transition in the personal development, in the case of breast cancer's women, to make a health-disease transition

Objective: To improve the outpatient visit of Breast Functional Unit in the Oncologic Catalan Institute (ICO) located in Badalona to contribute to help breast cancer women reaching a healthy transition during all the process of disease applying Meleis' Transition Theory.

Methodology: The target profile will focus on women from Catalonia diagnosed with breast cancer. The improvement project will be carried out in the Breast Functional Unit of ICO Badalona, located in Germans Trias i Pujol University Hospital (HUGTiP) to enhance the nurses' role to support women with health-disease transition.

Results/improve activities: Will make more visits led by nurses were scheduled at the Breast Functional Unit for the assessment of women and implementation some activities and workshops.

Conclusion: With this proposal for improvement, the nurses involved will be trained to disseminate the content of this theory, so shortly it can be implemented in care practice within the Breast Functional Unit.

Key words: Breast Functional Unit, breast cancer, women, multidisciplinary team, nurses' role, Transition Theory, Meleis.

2. Introducció

2.1. Estat actual del tema

El càncer de mama és un dels tipus de càncer més freqüents a la dona i a la vegada més mortal (representa el 11.6% de les morts totals en dones a tot el món durant l'any 2018) (1) juntament amb el càncer de pulmó i colorectal, on l'any 2020, a nivell mundial, s'estima que han mort 1.796.144 i 935.173 persones respectivament (2).

L'Agència Internacional de la Recerca pel Càncer, l'any 2020, estima que s'han diagnosticat un total de 2.261.419 nous casos de càncer de mama a tot el món (ambdós sexes), això representa un 11.7% del total de la població, i el mateix any han mort un total de 684.996 persones d'aquesta malaltia(3). A nivell europeu al darrer any 2020 ha augmentat la incidència de casos de càncer de mama en dones, un total de 1.912.080 casos nous i 865.965 morts (4).

A nivell espanyol, l'Institut Nacional d'Estadística (INE), l'any 2018, determina que s'han diagnosticat 32.825 nous casos d'aquest tipus de càncer a Espanya, i hi ha hagut 6534 morts (5,6). I respecte a les dades de Catalunya, l'INE fixa, durant el 2018, 5238 nous casos i 1052 persones mortes de càncer de mama (7,8).

Hi ha una sèrie de factors de risc que pot acabar desencadenant un càncer de mama. El més destacat i, que no es pot modificar és el fet de ser dona i fer-se gran, per tant es pot dir que el risc de patir càncer de mama augmenta amb l'edat. Altres factors de risc relacionats son els factors hereditaris (familiars portadors de la mutació als gens BRCA1 o BRCA2), tractaments hormonals, estil de vida, entre d'altres. El càncer de mama afecta sobretot a les dones entre els 50 i 69 anys, període d'edats on es porten a terme els programes de detecció precoç o cribratge de càncer de mama (9).

Aquesta malaltia es produeix quan hi ha una proliferació descontrolada de les cèl·lules al teixit mamari ocasionant un tumor i aquest es pot estendre fent metàstasis a altres òrgans a través dels ganglis limfàtics (gangli sentinella). Els signes i símptomes d'alerta per a detectar aquesta anomalia son: presència d'una tumoració a la mama, canvis a la pell (ja sigui envermelliment, pell de taronja retracció del mugró o de la pell, secrecions anòmales pel mugró, nòduls a la zona de l'aixella). Quan es detecti qualsevol d'aquestes anomalies, la dona haurà d'anar al metge de capçalera per a una revisió (10).

El diagnòstic de la malaltia es realitza mitjançant proves d'imatge (mamografia, ecografia, RMN), per acabar de confirmar el diagnòstic es precisa de la realització d'una biòpsia del teixit mamari amb l'ajuda d'un ecògraf, aquesta prova s'anomena punció aspiració amb agulla fina (PAAF). Un cop s'analitza a anatomia patològica es fa el diagnòstic complet amb proves complementàries tals com Gammagrafia òssia i TAC per fer estudi d'extensió (11).

L'objectiu del cribratge de càncer de mama consisteix a detectar la malaltia a temps, quan encara no dona símptomes. És per això que, es fa una crida a les dones sanes a partir dels 50 anys i fins els 70 anys a fer-se una mamografia bilateral cada 2 anys. D'aquesta manera es pot fer un diagnòstic precoç i augmentar la supervivència del càncer de mama a la dona (12).

2.2. Unitat Funcional de Mama (UFM)

Per començar a entrar en matèria, una UFM és un espai on hi treballa un equip multidisciplinari de professionals per a donar una atenció integral i un tractament individualitzat a la dona diagnosticada amb càncer de mama. L'objectiu principal de la UFM va encaminat a valorar globalment i terapèuticament una pacient recent diagnosticada de càncer de mama per tal d'agilitzar les gestions reduint el nombre de visites o que aquestes es produeixin al mateix dia, és a dir, unificant-les. El que pretén aquesta unitat és, que la dona sigui el centre d'atenció i l'equip multidisciplinari de manera coordinada es faci càrrec de l'acompanyament i seguiment en tot el procés de la malaltia. La infermera encarregada de realitzar aquesta tasca se l'anomena gestora de casos (13).

En relació a les funcions pròpies que desenvolupa una infermera a la consulta d'una UFM, es destaquen les següents (14):

- Realitzar cures post-quirúrgiques.
- Educació per la salut.
- Establir una relació d'ajuda i confiança millorant l'afrontament de la patologia.
- Seguiment telefònic per realitzar una atenció a la pacient i a la seva família.

Respecte les investigacions realitzades sobre les unitats funcionals del càncer de mama, es volen destacar les publicacions més recents i que s'exposen a continuació.

En primer terme, cal destacar que, a Catalunya, al llarg d'aquesta última dècada han anat guanyant protagonisme les unitats funcionals de mama, sobretot als hospitals de referència arreu del territori. Alguns dels Hospital com el Josep Trueta de Girona, el Parc sanitari Sant Joan de Déu i la Vall d'Hebron ja disposen d'aquestes unitats i funcionen a ple rendiment (15–17).

Segons l'equip de la unitat de mama de l'Hospital Universitari de Reina Sofia de Córdoba, l'any 2012, van realitzar una revisió sobre les recomanacions referent a les unitats de mama. L'objectiu es basava en fer una reflexió del funcionament de les unitats de mama fins al moment i buscar punts de millora de cara al futur d'aquestes. La revisió es reafirma en la necessitat d'un equip multidisciplinari i coordinat pel bon funcionament i així poder oferir un tractament individualitzat fent ús de tècniques mínimament invasives millorant la qualitat de vida i el benestar de les pacients (18).

Una altre investigació de la Unitat de Patologia mamaria de l'Hospital Universitari Dexeus, l'any 2017, va realitzar un estudi descriptiu observacional a partir d'una enquesta que es va enviar a 167 unitats funcionals de mama a nivell nacional sobre els indicadors de qualitat del càncer de mama. L'objectiu de l'estudi era fer una revisió de la literatura sobre els indicadors de qualitat utilitzats en el diagnòstic i tractament del càncer de mama i tenir una visió sobre els indicadors usats en les unitats de mama acreditades per la SESPM (Societat Espanyola de Senologia i Patologia Mamaria). De les 33 enquestes recollides, només 9 estaven acreditades per la SESPM. Com a conclusió de l'estudi, cal remarcar que els indicadors de qualitat més utilitzats son la utilització d'informes seguint guies estandarditzades en diagnòstic per la imatge, pacients amb càncer orientades per a tractament per un comitè multidisciplinari, determinació de factors pronòstics i predictius en carcinoma infiltrant, i especificació en l'informe de la distància al marge més proper de la lesió (19).

La Societat Europea d'Especialistes en Càncer de Mama (EUSOMA) amb la Societat Europea d'Oncologia Mèdica (ESMO), l'any 2020 van realitzar la actualització dels requisits essencials que ha de complir un centre de mama especialitzat per poder oferir una atenció a les pacients de càncer de mama de qualitat. Ha d'haver un document formal que descrigui l'organització de la unitat de patologia mamaria, el centre de patologia mamaria ha de tenir la capacitat per controlar a 150 casos diagnosticats i 50 casos amb metàstasi l'any, per tal que sigui cost-efectiva. S'ha demostrat que, quan no existeix un equip multidisciplinari ben coordinat, hi ha una falta de comunicació i, aquest fet dóna peu a cometre errors degut a la falta expertesa en aquest àmbit, com ara realitzar mastectomies en comptes de cirurgies més conservadors o bé sobreexposar a la dona a la radiació. També s'ha trobat a faltar la figura infermera dins aquestes unitats, ja que aquesta només està present en alguns països europeus. És molt important el desenvolupament d'aquesta figura per tal d'oferir una atenció òptima a les pacients i els estudis mostren que les infermeres milloren els resultats de les dones i se les ha de considerar com a membres essencials dins l'equip multidisciplinari (20).

Actualment, a l'Institut Català d'Oncologia (ICO) de Badalona hi ha un total de 10 Unitats Funcionals d'Atenció Oncològica (UFAO), sent la UFM la primera a implementar-se l'any 1990 (21).

Aquesta unitat es va crear per la necessitat d'un servei especialitzat (degut al gran nombre de casos anuals) per tal d'agilitzar el procés des que es diagnostica la malaltia fins que es comença el tractament corresponent de manera multidisciplinari, on la presa de decisions es consensua dins el Comitè de Tumors. Aquest Comitè està format per professionals de totes les especialitats en el tractament del càncer de mama (cirurgia general i plàstica, oncologia mèdica i radioteràpica, infermera gestora de casos, anatomia patològica, medicina nuclear, radiologia, consell genètic i psicooncologia) (22).

Al ICO Badalona existeix una consulta d'infermeria on es dona atenció a les dones amb càncer de mama (Dilluns i Dijous 8:30-14h), els demés dies aquesta infermera treballa de manera interna gestionant totes les visites i proves programades per unificar-les evitant la seva duplicitat (22).

Dins d'aquesta unitat, la infermera realitza les següents funcions:

- Informació sobre consells i planificació del tractament quirúrgic (si escau).
- Visita i cures post cirurgia.
- Consells sobre el tractament quimioteràpic/radioteràpic.

2.3. Teoria de les Transicions de Meleis

A continuació, i tenint en compte que les dones amb càncer de mama pateixen un procés de salut-malaltia, volem relacionar aquest procés amb la Teoria Intermèdia de les transicions de Meleis. Entenem per a **teoria intermèdia** la que es centra en respondre preguntes específiques de la pràctica infermera, i és per aquest motiu que aprofundirem en aquesta teoria a través de dues referències bibliogràfiques (23,24).

La Infermera Afaf Meleis als anys 60 va desenvolupar una teoria anomenada **Teoria de les transicions**. Aquesta teoria es basa en un procés de transició en el desenvolupament de la persona [veure figura 1].

Els conceptes principals de la teoria són:

- Els tipus i patrons de les transicions.
- Les propietats de l'experiència de la transició.

- Les condicions de les transicions (facilitadores i inhibidores).
- Els indicadors del procés.
- Els indicadors de resultat.
- La terapèutica de la infermera.

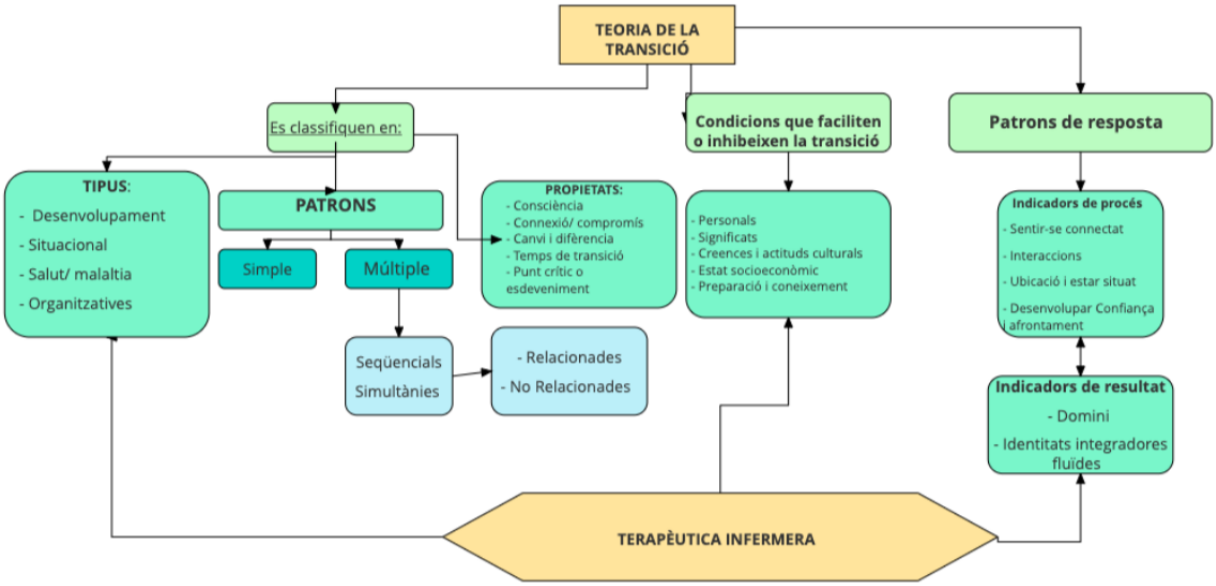

Figura 1: Esquema Teoria de les Transicions de Meleis. Conceptes principals de la Teoria. (23)

En quan **els tipus**, les transicions es divideixen en:

- La transició del desenvolupament que inclou el naixement, l'adolescència, la menopausa, la vellesa i els processos de mort.
- La transició de salut i malaltia on hi ha els processos de malaltia, de recuperació, d'alta hospitalària i de diagnòstic d'una malaltia crònica
- Les transicions situacionals i organitzatives que tenen relació amb els canvis en les condicions de l'entorn que afecten directament als treballadors o usuaris.

Els **patrons de les transicions**, segons Meleis, poden ser simples (una sola transició) o múltiples i complexes (més d'una transició). Les transicions múltiples, poden ser seqüencials o simultànies (més d'una transició al mateix temps) i relacionades o no.

Les **propietats de l'experiència de la transició** inclouen: consciència; compromís; canvis i diferencies; temps de transició i punts crítics i esdeveniments.

- La consciència es refereix a la percepció que es té de la transició i els canvis que suposa aquesta.
- El compromís és el grau d'implicació de la persona en el seu procés de transició.

- Els canvis es refereix a descobrir i descriure els efectes i significats de les transformacions implicades i les seves dimensions. I les diferencies són les expectatives no aconseguides (percebre's com a diferent).
- El temps de transició es refereix a la duració de la transició.
- Els punts crítics i esdeveniments els defineix com a marcadors, com néixer, morir, el fi de la menstruació, el diagnòstic d'una malaltia. Meleis, també diu que pot haver punts crítics finals que serien els nous hàbits i habilitats adquirides, un nou estil de vida i les activitats d'autocura que incorpora la persona que ha patit una transició.

Les **condicions de les transicions**, són les circumstàncies que influeixen en com una persona es mou cap una transició que facilita o impedeix el procés cap una transició saludable. La persona que pateix la transició influeixi molt en com fa aquest procés, el pot facilitar o dificultar. Les condicions de les transicions inclouen les condicions personals (els significats, les creences i actituds culturals, l'estat socioeconòmic i la preparació i els coneixements que tingui la persona) i les comunitàries o socials.

Els **patrons de resposta** es divideixen amb els indicadors de procés i els indicadors de resultat i caracteritzen la resposta saludable.

Els indicadors de procés donen informació a la infermeria de cap a on va la transició del usuari si cap una transició saludable o vulnerable i així poder planificar una intervenció precoç que faciliti uns resultats saludables. Els indicadors de procés que suggereix Meleis són: sentir-se connectat, interactuar, estar situat i desenvolupar confiança i l'afrontament.

Els indicadors de resultat s'utilitzen per comprovar si una transició es saludable o no i inclouen el domini d'habilitats i conductes necessàries per gestionar les noves situacions i les identitats integradores fluides (reformulació de la identitat).

Per últim, Meleis ens parla de la **Terapèutica infermera** que seria la intervenció que fa la infermera per ajudar a la persona a fer una transició saludable. I la divideix en tres:

- La primera intervenció és la valoració de la persona de forma multidisciplinar sobre la preparació que té i així poder crear un perfil individual de l'usuari i identificar diferents patrons de la seva experiència de la transició.
- La segona intervenció és la preparació per a la transició que inclou educar a la persona per poder crear condicions optimes en la preparació cap a la transició saludable.
- La tercera intervenció és la suplementació del rol.

Però la terapèutica infermera en la teoria de Meleis, malauradament, no la va continuar desenvolupant i és la part que queda menys desplegada en la Teoria Intermèdia de les Transicions.

La Teoria de Meleis ha servit com a marc teòric de varies investigacions realitzades per infermeres entre les que destaquen dues que es presenten a continuació. La primera, publicada l'any 2007, i amb l'objectiu d'identificar els elements que caracteritzen les transicions de la dona en l'embaràs i el postpart dins el marc de les transicions de Meleis. D'aquesta manera es pot guiar la cura de la dona per promoure, mantenir la salut i prevenir la malaltia durant tot el procés de gestació i postpart (25). La segona, és una tesis doctoral publicada l'any 2011, on es descriu el procés de transició d'una dona cap a la seva jubilació. Aquest estudi no es basa en salut/malaltia, sinó que, en un procés situacional per estudiar com una dona activa en el món laboral passa a la jubilació. Les infermeres que treballen als centres d'atenció primària tenen un rol molt important en aquest procés, han d'ajudar a preparar-se a les dones que s'acosten a la jubilació, ja que es tracta d'un procés, no un fet puntual. Per tant, si no es fa una bona preparació prèvia podria aparèixer una descompensació biopsicosocial (26).

2.4. Proposta de millora

El projecte de millora estarà enfocat a les UFM, concretament a la del ICO Badalona ubicat a l'Hospital Universitari Germans Trias i Pujol (HUGTiP). La unitat de mama ja disposa d'una consulta física d'infermeria on es cita a la pacient per a tractar els temes corresponents a la seva malaltia. El que es pretén és millorar aquesta consulta, potenciant el paper de la infermera perquè ajudi a les dones amb càncer de mama a realitzar una transició salut-malaltia el més saludable possible basant-se amb la Teoria de Meleis.

2.5. Justificació

Tal i com s'ha comentat anteriorment, creiem necessària la millora de la consulta infermera a la unitat funcional de mama per les següents raons:

- S'ha demostrat un augment significatiu en el diagnòstic de càncer de mama en les dones, durant l'any 2018 van morir un 11.6% de dones a tot el món (1).
- Un dels principals factors de risc per patir càncer de mama és ser dona i fer-se gran (9).

- El diagnòstic de càncer de mama repercuteix directament en la qualitat de les pacients. És per això que provoca un canvi important a nivell físic, psicològic, familiar i social. També cal destacar que, EUSOMA ha detectat una falta d'infermeres especialitzada en l'àrea de patologia mamària. S'ha demostrat que les infermeres representen una figura essencial ja que milloren els resultats de les pacients, és per això que ha de tenir un rol més destacat dins la UFM (20).
- Existeixen UFM on es treballa dins un equip multidisciplinari, on l'objectiu és facilitar tot el procés de diagnòstic i tractament de la pacient (22).

Volem millorar la UFM incorporant més infermeres a l'equip, i donant més importància al seu rol a través de la Teoria de les Transicions de Meleis per ajudar a les dones a fer una transició saludable.
Un dels aspectes destacats de la millora proposada és que ens centrem en una Teòrica infermera, Afaf Meleis, que va desenvolupar la Teoria de les Transicions que consisteix en el procés de transició des d'un estat de salut a un estat de malaltia, i el diagnòstic de càncer de mama encaixa a la perfecció en aquesta Teoria, és per això que volem aplicar la teoria a la pràctica diària de la infermera (23,24).

Creiem que es una proposta innovadora i original ja que és una Teoria poc coneguda dins el món de la infermera i el que es pretén és donar-ho a conèixer i que s'apliqui a les unitats funcionals, ja que actualment no se'n fa ús i li volem donar veu.

3. Objectius

Per formular els objectius d'aquest projecte de millora s'han tingut en compte els conceptes desenvolupats a la Teoria de les Transicions de Meleis. Els objectius proposats son els següents:

3.1. Objectiu general

- Millorar la consulta infermera de la unitat funcional de mama del ICO Badalona per contribuir a ajudar a les dones amb càncer de mama assolint una **transició saludable** durant tot el seu procés de malaltia aplicant la teoria de transició de Meleis.

3.2. Objectius específics

- Establir les competències/perfil i funcions que ha de tenir la infermera responsable de la consulta d'infermeria de la unitat funcional de mama del ICO Badalona tenint en compte la teoria de transició de Meleis.
- Valorar a les dones amb càncer de mama del ICO Badalona segons la Teoria de les Transicions de Meleis per saber quin tipus transició estan realitzant.
- Desenvolupar en les dones amb càncer de mama dins la consulta infermera de la unitat funcional de mama del ICO Badalona la consciència, el compromís i la implicació en el seu procés de transició per empoderar-les.
- Millorar en les dones amb càncer de mama la dotació de coneixements de la seva malaltia, els tractaments i les autocures.
- Potenciar l'autoconfiança i la capacitat d'afrontament en les dones amb càncer de mama a la consulta infermera de la unitat funcional de mama del ICO Badalona per mitja de la planificació de grups d'ajuda amb la família.

4. Metodologia

4.1. Perfil diana de la població

El perfil diana es centrarà en les dones d'arreu del territori català diagnosticades de càncer de mama. El projecte de millora es durà a terme a la unitat funcional de mama del ICO Badalona, ubicat a l'HUGTiP. Al ser un centre de referència el que es pretén és arribar al màxim nombre de població femenina amb aquesta patologia.

Per posar-nos en context, segons dades de l'Institut d'Estadística de Catalunya, a dia 1 de Gener del 2020, a la taula 1 es mostra la classificació del nombre de dones a Catalunya per franges d'edats on el càncer de mama és més prevalent, és a dir, les edats on s'ha vist que el càncer de mama afecta a més dones.

Grups d'edats	Nº de dones a Catalunya			TOTAL
30 – 44 anys	30 a 34 anys	35 a 39 anys	40 a 44 anys	885.243
	235.104	274.488	325.651	
45 – 59 anys	45 a 49 anys	50 a 54 anys	55 a 59 anys	859.180
	313.261	284.987	260.932	
60 – 74 anys	60 a 64 anys	65 a 69 anys	70 a 74 anys	630.026
	233.853	203.401	192.772	
				2.181.677

Taula 1. Nombre de dones a Catalunya (Gener 2020) (27)

Respecte el nombre de diagnòstics de càncer de mama a Catalunya, l'INE fixa amb 5238 casos nous de càncer de mama durant l'any 2018. La mortalitat de dones amb càncer de mama pel mateix any es de 1052 (7,8).

L'ICO és un centre públic inaugurat l'any 1995, és un centre de referència del càncer. Ha anat creixent de manera progressiva i actualment està constituït per quatre centres repartits pel territori català: Hospital Duran i Reynals ubicat a l'Hospitalet de Llobregat on treballa conjuntament amb l'Hospital de Bellvitge, ICO Girona treballa amb l'Hospital Josep Trueta, ICO Badalona treballa amb l'HUGTiP i l'ICO Camp de Tarragona i Terres de l'Ebre que treballa amb l'Hospital Joan XXIII i l'Hospital Verge de la Cinta (Tortosa). L'ICO Badalona ubicat a l'HUGTiP, és el centre de referència de les persones residents a les poblacions de Santa Coloma de Gramenet, Mataró i Badalona (28).

La missió de l'ICO és, principalment, treballar conjuntament per tal de reduir l'impacte del càncer a la població de Catalunya. La seva visió es basa en ser un centre integral del càncer amb reconeixement internacional (29).

La unitat funcional de mama està formada per un equip multidisciplinari compost per un equip quirúrgic, oncologia mèdica, oncologia radioteràpica, cirurgia plàstica, infermera/gestora de casos, administratiu, unitat de cures pal·liatives, consell genètic i rehabilitació. L'objectiu principal pels quals es va crear aquesta unitat va ser per poder aconseguir la màxima supervivència amb menor mobilitat en les pacients amb càncer de mama (22).

Cada objectiu es desenvoluparà amb diferents metodologies que es presenten a les figures resum (figura 2 i 3) i es desenvoluparan en l'apartat de resultats.

4.2. Desenvolupament activitats/Resultats

Objectiu 1: Establir les competències/perfil i funcions que ha de tenir la infermera responsable de la consulta d'infermeria de la unitat funcional de mama del ICO Badalona tenint en compte la teoria de transició de Meleis.

Activitat: Per tal d'aconseguir aquest objectiu el que s'ha fet és revisar les competències infermeres i s'han seleccionat aquelles que creiem són de més valor per una infermera dins la UFM (Taula 2). Per a cada competència infermera s'han definit unes funcions (30).

El perfil de la infermera que hauria de formar part d'aquesta unitat ha de tenir certa experiència en la patologia mamària i tenir una formació addicional especialitzada en aquesta (màster o postgrau). També ha de tenir formació sobre la gestió de les emocions, i se les formarà en l'aplicació de la Teoria de Meleis per part d'infermeres docents expertes en fonaments d'infermeria i teories i models de cures infermers. D'aquesta manera s'aconseguirà un perfil d'infermeria efectiu i adequat a aquest tipus d'unitat funcional.

La formació es basarà en un curs en format càpsules on es tractaran aspectes bàsics de la teoria impartits per a docents expertes en aquesta teoria. Aquestes docents portaran a terme la gravació de les càpsules, de manera que les infermeres que hagin de fer la formació, no s'hauran de desplaçar a cap centre, sinó que ho podran fer des de casa seva. La durada total del curs serà de 4h.

Aquestes funcions, un cop definides s'hauran de validar amb infermeres d'altres unitats mamàries i infermeres docents coneixedores de la Teoria de les Transicions de Meleis per tal de corroborar que siguin les més adequades. Aquesta validació es farà mitjançant el mètode Delphi, es tracta

d'una eina que s'utilitza per consensuar un problema d'investigació amb un grup d'experts del mateix àmbit, per tal de conèixer la seva opinió al respecte. Aquesta eina consisteix en passar diferents qüestionaris a un grup d'experts que hauran de fer de manera individual. Després faran la posada en comú amb la resta d'experts per poder compartir i debatre sobre els resultats i obtenir una opinió consensuada més fiable (31).

Competències infermera UFM	**Funcions**
1. Ser capaç de presentar una atenció sanitària tècnica i professional adequada a les necessitats de salut de les persones que s'atenen, d'acord amb l'estat de desenvolupament dels coneixements científics de cada moment i amb els nivells de qualitat i seguretat que s'estableixen en les normes legals i deontològiques aplicables.	Seguir els protocols establerts del centre en referència a les tècniques i processos. Estar al dia dels processos actuals basant-nos en l'evidència científica
2. Planificar i prestar cures infermeres dirigides a les persones, família o grups, orientats als resultats en salut avaluant el seu impacte, a través de guies de pràctica clínica i assistencial, que descriuen els processos pels quals es diagnostica, tracta i cuida un problema de salut.	Realitzar cures d'infermeria avaluant l'estat de salut del pacient (limfedema, efectes secundaris a la quimioteràpia). Adaptant els diferents tipus de tractaments i intervencions quirúrgiques.
3. Promoure i respectar el dret de participació, informació, autonomia i el consentiment en la presa de decisions de les persones ateses, d'acord amb la forma en que viuen el seu procés de salut-malaltia.	Mantenir una relació de confiança amb els pacients. Animar a participar als tallers per tal d'empoderar-les i guanyar confiança. Valorar el seu estat emocional, si cal derivar a psicooncologia.
4. Establir una comunicació eficaç amb pacients, família, grups socials i companys i fomentar l'educació per a la salut.	Mantenir una comunicació fluida amb els companys de l'equip multidisciplinari mitjançant reunions del Comitè de Mama. Mostrar escolta activa i empatia davant les pacients.
5. Realitzar les cures d'infermeria basant-se en l'atenció integral de salut, que suposa la cooperació multiprofessional, la integració dels processos i la continuïtat assistencial.	Comunicació multidisciplinària. Presa de decisions de manera conjunta.

Taula 2. Competències infermeres (30)

Avaluació: L'avaluació es farà mitjançant el mètode Delphi definit a l'anterior apartat.

Material necessari:

Recursos Materials	Ordinador Càpsules en format digital per a les infermeres de la UFM.
Recursos Humans	Infermera docent Infermera UFM
Recursos Físics	Consulta equipada amb Wi-fi (Gravació càpsules)

Objectiu 2: Valorar a les dones amb càncer de mama del ICO Badalona segons la Teoria de les Transicions de Meleis per saber quin tipus de transició estan realitzant.

Activitat: En primer terme, totes les infermeres de la unitat funcional de mama que portaran a terme la valoració de les dones amb càncer de mama hauran d'estar formades i preparades sobre la Teoria de les Transicions de Meleis.
A la primera visita es realitzarà una valoració per mitjà d'una entrevista en base a la Teoria a través del guió establert (Annex I). Es durà a terme dins la consulta a totes les dones diagnosticades de càncer de mama. Gràcies a l'entrevista es podrà detectar aquells factors o aspectes que preocupin a la dona en el seu procés de malaltia. Els resultats ens serviran com a punt de partida per determinar en quin moment de la transició es troba la pacient i ajudar-la per tal que la transició sigui el més saludable possible impartint uns tallers o uns altres.

Avaluació: Es farà una nova valoració cada 6 mesos, seguint el mateix guió per veure si la transició s'ha completat de manera saludable o precisa d'alguna ajuda. Aquesta valoració s'ha de realitzar després d'haver assistit a la resta d'activitats programades derivades del resta d'objectius.

Material necessari:

Recursos Materials	Ordinador Cadires Impressora, tòner color i B/N, pack 500 fulls Fotocòpies de l'entrevista
Recursos Humans	Infermera UFM
Recursos Físics	Consulta equipada

Objectiu 3: Desenvolupar en les dones amb càncer de mama dins la consulta infermera de la unitat funcional de mama del ICO Badalona la consciència, el compromís i la implicació en el seu procés de transició per empoderar-les.

Activitat: Es duran a terme grups d'ajuda mútua amb altres pacients "expertes" i pacients recents diagnosticades, per potenciar l'autocura, la corresponsabilitat i l'autonomia de les

dones que pateixen un càncer de mama. La durada d'aquesta activitat serà d'1 hora. En el programa del pacient expert, el protagonista és el pacient, on es transmeten coneixements i comparteixen experiències amb altres persones que pateixen la mateixa malaltia. El pacient adquireix eines per responsabilitzar-se davant la malaltia, reconèixer símptomes i actuant per resoldre'ls. La infermera actua com a observadora durant les sessions i només interactua en cas necessari (32).

- Aprendre a identificar problemes potencials de la seva malaltia.
- Participar de forma activa i prendre decisions de la seva malaltia.
- Compartir coneixements amb altres pacients i amb una comunicació al mateix nivell.
- Incrementar el grau d'autocura per adquirir un correcte maneig de la malaltia.
- Millorar la qualitat de vida percebuda dels pacients.
- Millorar l'adaptació al pla terapèutic.
- Augment d'implicació per part del pacient.

Avaluació: Es realitzarà una avaluació mitjançant una enquesta de satisfacció (Annex II) amb una escala tipus Likert on 1 és (molt insatisfet) i 5 (molt satisfet), també hi haurà un apartat d'observacions on les pacients voluntàriament podran escriure la seva opinió personal. En base aquests resultats s'anirà millorant l'activitat.

Material necessari:

Recursos Materials	Cadires Fotocòpies enquesta satisfacció Bolígrafs BIC
Recursos Humans	Infermera UFM
Recursos Físics	Sala polivalent per a realitzar l'activitat grupal

Objectiu 4: Millorar en les dones amb càncer de mama del ICO Badalona la dotació de coneixements de la seva malaltia, els tractaments i les autocures a la consulta infermera de la unitat funcional de mama.

Activitat

- Realitzar diferents tallers per poder dur a terme una educació per la salut personalitzada per a grups de pacients i tipus de tractament i ensenyar a realitzar-se autocures.
    - A la Taula 3 es mostra una cartera de tallers a realitzar segons les necessitats de cada pacient en base als resultats de l'entrevista. La infermera de la UFM decidirà

conjuntament amb la pacient els tallers que vulgui realitzar. Cada pacient tindrà unes necessitats, per tant, faran uns tallers o uns altres.

Taller 1	***Com serà la intervenció? I les cures? Resolem tots els dubtes*** En grups de màxim 4-6 persones. **Dirigit per:** Infermera UFM **Dia i hora:** Tots els Dimarts a les 10:30h **Durada:** 1h + preguntes **A qui va dirigit?** Totes aquelles dones que hauran d'intervenir-se de la mama **Què farem?** Explicar els diferents tipus d'intervencions quirúrgiques que es duen a terme dins la patologia del càncer de mama (tumorectomia, buidament ganglis, mastectomia) Cada cura es realitzarà amb un procés diferent, depenent de la gravetat de la intervenció.
Taller 2	***Efectes adversos de la quimioteràpia (QT)*** En grups de màxim 10 persones. **Dirigit per:** La infermera UFM **Dia i hora:** Tots els Dimecres a les 11h **Durada:** 1h + preguntes **A qui va dirigit?** Dones que necessitin tractament amb QT **Què farem?** Aquest taller consisteix en una exposició prèvia a iniciar el tractament amb QT, perquè les pacients estiguin preparades per poder afrontar els efectes adversos d'aquest tractament. S'explicarà els diferents tipus de tractament, com actua la QT en el cos, els efectes adversos i com disminuir o pal·liar el dolor. D'aquesta manera la pacient estarà més preparada i s'augmentarà el grau d'implicació al pla terapèutic.
Taller 3	***Temps per a tu*** En grups de màxim 15 persones. **Dirigit per:** Professora de Ioga, acompanyada de la infermera de la UFM **Dia i hora:** Tots els Divendres a les 15.30h **Durada:** 45 minuts **A qui va dirigit?** A totes les dones amb càncer de mama que estiguin interessades en mantenir-se en forma i desconnectar. **Què farem?** Es realitzaran exercicis d'iniciació de Ioga combinat amb tècniques de relaxació i meditació. El que es busca amb aquesta activitat és passar una bona estona entre iguals i desconnectar de la malaltia de base. S'avaluarà l'estat d'ànim de les pacients (si les ajuda i anima o pel contrari els hi dificulta seguir amb la classe)
Taller 4	***En parlem?*** En grups de màxim 10 persones. **Dirigit per:** Psicooncòloga i infermera UFM **Dia i hora:** El primer Dijous de cada mes a les 16h **Durada:** 1h **A qui va dirigit?** A totes les dones que necessitin expressar com es senten **Què farem?** Es realitzarà una explicació de com afecta les actituds o sentiments en la recuperació del càncer de mama. La segona part del taller les pacients interactuaran entre elles explicant la seva experiència i com es senten. El que es vol aconseguir és detectar i expressar sentiments respecte el seu procés de malaltia i adoptar conductes saludables.

Taller 5	***Maquillatge i Mocadors*** Grups de màxim 10 persones **Dirigit per:** Maquilladora i infermera UFM **Dia i hora:** Tots els Dimarts cada 15 dies a les 16h **Durada:** 1h **A qui va dirigit?** A totes les dones que estan patint els efectes físics de la QT **Què farem?** Es farà un taller on es donaran consells a la dona sobre els recursos i materials que hi ha disponibles per disminuir l'angoixa del canvi d'imatge degut als efectes adversos de la QT (alopècia). D'aquesta manera el que es busca és augmentar l'autoestima d'aquestes dones. - Utilització de perruques o mocador - Cura de les ungles - Tractar la pell i protegir-la - Maquillatge (celles, pestanyes)

Taula 3. Tallers

Amb la valoració de les necessitats de les dones que vinguin a la consulta infermera, i amb les seves propostes, es podran planificar nous tallers.

Avaluació: Es realitzarà una avaluació mitjançant una enquesta de satisfacció (Annex II) amb una escala tipus Likert on 1 és (molt insatisfet) i 5 (molt satisfet), també hi haurà un apartat d'observacions on les pacients voluntàriament podran escriure la seva opinió personal. En base aquests resultats s'anirà millorant l'activitat.

Material necessari:

Recursos Materials	Projector Ordinador Cadires Estores de ioga Fotocòpies enquesta satisfacció Bolígrafs BIC
Recursos Humans	Infermera UFM Professora ioga Psicooncòloga Maquilladora
Recursos Físics	Sala polivalent per a realitzar diferents tallers

Objectiu 5: Potenciar l'autoconfiança i la capacitat d'afrontament en les dones amb càncer de mama a la consulta infermera de la unitat funcional de mama del ICO Badalona per mitja de la planificació de grups d'ajuda amb la família.

Activitat: Crear un grup d'ajuda amb les pacients de la unitat funcional de mama i els seus familiars més propers, exposant les seves preocupacions i inseguretats, ajudar i ensenyar mètodes de autoconfiança. El que es busca és que la família participi activament ajudant la

seva familiar a involucrar-se durant tot el procés. Cada sessió tindrà una durada aproximada de 1 hora i es dura a terme els Dilluns a les 16h. A la taula 4 es mostra el desenvolupament de l'activitat.

	Activitats
Sessió 1	La primera sessió consistirà en què cadascuna de les participants exposi les seves vivències respecte el càncer de mama per a que la resta de companyes les conegui millor.
Sessió2	La segona sessió de manera anònima s'escriuran adjectius positius de les demés companyes, d'aquesta manera s'aconseguirà reforçar la confiança en elles mateixes. Després, de manera voluntària es llegiran davant de tots.
Sessió 3	La tercera sessió consistirà en què les participants es taparan els ulls i els seus familiars les guiaran, així s'enfortirà el vincle amb la família.

Taula 4. Activitats en base a l'objectiu 5

Avaluació: Es realitzarà una avaluació mitjançant una enquesta de satisfacció (Annex II) amb una escala tipus Likert on 1 és (molt insatisfet) i 5 (molt satisfet), també hi haurà un apartat d'observacions on les pacients voluntàriament podran escriure la seva opinió personal. En base aquests resultats s'anirà millorant l'activitat.

Material necessari:

Recursos Materials	Cadires Fulls en blanc Fotocòpies enquesta satisfacció Bolígrafs BIC
Recursos Humans	Infermera UFM
Recursos Físics	Sala polivalent per a realitzar l'activitat grupal

4.3. Quadre resum

Circuit UFM actual

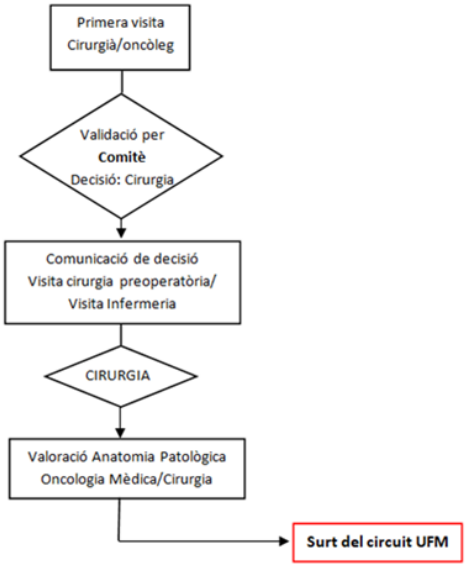

Figura 2. Circuit UFM actual

Circuit UFM amb la proposta de millora

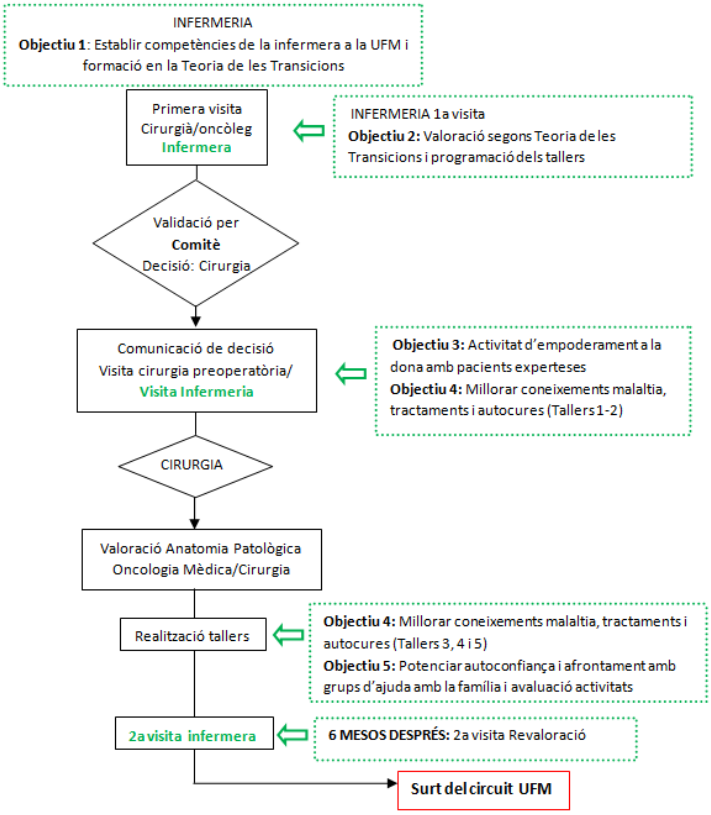

Figura 3. Circuit UFM amb la proposta de millora

4.4. Pressupost

A la Taula 5 es mostra una representació del contingut del material necessari per dur a terme la proposta de millora. La taula està dividida en: recursos materials, recursos físics i recursos humans. S'ha realitzat en base a les activitats descrites a l'apartat 4.2. D'aquesta manera es pot tenir una fotografia de les despeses que suposarà la posada en marxa del projecte de millora.

	Concepte	Quantitat	Import /Preu per unitat	Total
Recursos materials	Ordinador	2	400€	800€
	Projector	1	587€	587€
	Impressora Tòner color Tòner B/N	1 1 1	269€ 20€ 18€	269€ 20€ 18€
	Bolígraf BIC	15	0,19€	2,85€
	Paper DIN-A4	1 Pack 500 fulls	3,20€	3,20€
	Cadires	15	59€	885€
	Estores de ioga	15	15€	225€
	Fotocòpies entrevista	50	0,25€	12,5€
	Fotocòpies enquesta satisfacció	50	0,25€	12,5€
Recursos físics	Sala polivalent	1	Espai cedit pel centre	-
	Consulta	1	Espai cedit pel centre	-
Recursos humans	Infermera UFM	2	2.166,99€ bruts/mes (40h) Despesa de SS: 99,29€	4.333,98€/ mes
	Infermera docent	1	75€/h 8h (elaboració càpsules)	600€
	Psicooncòloga	1	2.375,88€ bruts/mes (40h)	2.375,88€/ mes
	Maquilladora	1	50€/sessió	50€
	Professora ioga	1	60€/sessió	60€
TOTAL				10.254,91€

Taula 5. Pressupost

4.5. Cronograma del projecte

Cronograma Millora consulta infermera Unitat funcional de la mama	ANY 2021																ANY 2022															
	Setembre				Octubre				Novembre				Desembre				Gener				Febrer				Març				Abril			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Fase 1: Formar infermeres Teoria																																
Fase 2: Primera visita valoració pacient																																
Fase 3: Programar tallers/activitats segons els resultats																																
Fase 4: Execució de les activitats i tallers																																
Fase 5: Avaluació de les activitats																																
Fase 6: Programar 2a visita revaloració																																
Fase 7: Modificació de les activitats si escau																																

Cronograma activitats	ANY 2022											
	Octubre				Novembre				Desembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Fase 8: Segona visita de revaloració												

Taula 6. Cronograma del projecte per fases

4.6. Cronograma del TFG

FASES ELABORACIÓ TFG	ANY 2020				ANY 2021																							
	Desembre				Gener				Febrer				Març				Abril				Maig				Juny			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Adjudicació tutor																												
Primer contacte tutora + Lliurament contracte aprenentatge																												
Cerca bibliogràfica																												
1a Tutoria																												
Introducció/justificació: dades demogràfiques, revisió literatura																												
Jornada TFG																												
2a Tutoria																												
Refer introducció i preguntes entrevista																												
3a Tutoria																												
Entrevistes i transcripció																												
4a Tutoria																												
Diagnòstic comunitari i objectius																												
5a Tutoria																												
Procés de planificació i cronograma projecte																												
Entrega memòria seguiment																												
Desenvolupament del mètode																												
6a Tutoria																												
Model aprenentatge i pressupost																												
7a Tutoria																												
Jornada TFG																												
Conclusions i resum																												
Entrega memòria final																												
Preparació defensa																												
Defensa TFG																												
Publicació notes finals																												

Taula 7. Cronograma del TFG

5. Conclusió/Reflexió crítica

El càncer de mama és una malaltia que, malauradament està a l'ordre del dia entre la població femenina. A Catalunya, durant el 2018 hi va haver 5238 nous casos de càncer de mama i 1052 persones mortes de càncer de mama (7,8).

La UFM del ICO Badalona, va ser la primera que es va implementar i, davant els bons resultats, s'hi van afegir d'altres tipologies de càncer (21).

Es va crear aquesta unitat degut a l'increment en el nombre de dones diagnosticades de càncer de mama per tal de agilitzar el procés de tractament i coordinar tots els serveis per tal que la dona fos el centre d'atenció i els especialistes l'anessin acompanyant durant tot el procés (22).

Segons EUSOMA, hi ha una falta de la figura infermera dins aquestes unitats. S'ha comprovat que, les infermeres milloren els resultats de les dones i, és per això que se les ha de considerar com a membres essencials dins l'equip multidisciplinari (20).

El projecte de millora de la UFM està pensat per a potenciar la figura infermera i donar-li més protagonisme, ja que actualment actua com a gestora de casos. Ens hem basat en la Teoria de les Transicions de Meleis, d'aquesta manera s'aconseguirà que una teoria infermera s'apliqui a la pràctica clínica.

Per què les teories no s'acaben d'aplicar a la pràctica clínica? Segons la Facultat d'Infermeria de la Universitat de València, l'any 2012, van publicar un article fent referència a les Teories infermeres i la dificultat per aplicar-ho a la pràctica. Un dels grans reptes que senyala aquesta publicació es basa en la dificultat per reforçar la base de coneixements per a la pràctica d'aquesta disciplina. En referència a aquest tema, Meleis va afirmar que fins que no hi hagi una harmonia entre la teoria i la pràctica hi seguiran havent buits a la base científica del coneixement de la Infermeria.
Dins l'àmbit assistencial, aquest problema s'incrementa, ja que, infermeria es dedica exclusivament a proporcionar cures orientades a solucionar un problema determinat i la pressió assistencial a l'alça també dificulta la seva aplicació. Són aquests alguns dels factors que justifiquen el motiu pel qual és tan complicada la seva aplicació a la pràctica clínica (33).
Els investigadors Natalia Pérez i Manuel Amezcua, l'any 2017 es qüestionen la dissociació entre la teoria infermera i la pràctica clínica, aquesta relació sempre s'ha estudiat de forma separada, però a

l'hora de posar-ho en marxa es una relació complexa. S'han identificat tres tipus de relació amb la pràctica i la teoria (34).

- Perspectiva científica: segueix la racionalitat del mètode científic, on la teoria orienta a la pràctica.
- Perspectiva pragmàtica: que no fa ús de la teoria. La pràctica regeix per valors ètics de la professió per determinar les bones pràctiques.
- Perspectiva del sentit comú: La infermera construeix la seva teoria a partir de la experiència, les reflexions sobre l'activitat realitzada i el coneixement dels professionals experts.

Pinzón Muñóz, l'any 2017, va realitzar un assaig argumentatiu sobre les distàncies entre la teoria i la pràctica d'infermeria. Va concloure en la falta d'interès o de motivació en relació a la investigació de les infermeres i això afecta directament a la bona praxis infermera, ja que constantment s'ha d'estar al dia de les noves investigacions per a ser un bon professional. L'aspecte clau per a que no hi hagi un distanciament tan pronunciat entre la teoria i la pràctica recau sobre tres elements: la teoria-investigació-pràctica. D'aquesta manera, s'aconseguiria un major coneixement per aplicar-ho a la pràctica partint sempre de bases científiques (35).

Després de realitzar una recerca bibliogràfica sobre l'aplicació de la teoria a la pràctica assistencial, s'ha vist que sovint hi han hagut dificultats en aquest aspecte on no s'acaba trobant una harmonia real entre la teoria i la pràctica.

Prèviament al treball no coneixíem tan en profunditat la teoria de les Transicions de Meleis, després d'elaborar tot el contingut hem vist com realment una teoria es pot aplicar fàcilment a la pràctica amb el consens i la implicació de tot l'equip.

El rol de la infermera s'ha de potenciar i creiem que, d'aquesta manera tindrà una projecció més destacada enfront la resta de professionals de l'equip.

Un cop elaborat el treball, i de donar a conèixer la Teoria infermera de Afaf Meleis, amb aquesta proposta de millora es formarà a les infermeres implicades per a fer difusió del contingut d'aquesta teoria i donar-li veu, per a que en un futur proper es pugui implementar com a tal a la pràctica assistencial dins les UFM.

5.1. Implicacions potencials a la pràctica professional i innovació

Aquest projecte de millora té una aplicació directa a la pràctica clínica perquè es tracta d'una consulta infermera (insistim, ja existeix) però aquesta, està basada en aplicar una teoria infermera a la pràctica. Aquest punt és el que determina la part innovadora del projecte, ja que fins ara les teories infermeres no s'han aplicat com hauria dins el món de la infermeria en el nostre país i el que es pretén és donar-li protagonisme i que s'implantin a les consultes infermeres de càncer de mama.

6. Referències bibliogràfiques

1. Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, Siegel RL, Torre LA, Jemal A. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA: A Cancer Journal for Clinicians [Internet]. 2018 Nov 1 [citat 9 Gener 2021];68(6):394–424. Disponible a: http://doi.wiley.com/10.3322/caac.21492
2. Díaz A. Cáncer: número de muertes a nivel mundial por tipo 2020 [Internet]. Statista. 2021 [citat 10 Gener 2021]. Disponible a: https://es.statista.com/estadisticas/636256/mortalidad-por-cancer-muertes-a-nivel-mundial-por-tipo/
3. International Agency for Research on cancer, World Health Organization. Cancer Today [Internet]. Global cancer observatory (GCO). 2020 [citat 10 Gener 2021]. Available from: https://gco.iarc.fr/today/online-analysis-pie?v=2020&mode=cancer&mode_population=continents&population=900&populations=900&key=total&sex=0&cancer=39&type=0&statistic=5&prevalence=0&population_group=0&ages_group%5B%5D=0&ages_group%5B%5D=17&nb_items=7&group
4. European Comission. European Cancer Information System (ECIS) [Internet]. Incidence and mortality. 2020 [citat 10 Gener 2021]. Disponible a: https://ecis.jrc.ec.europa.eu/explorer.php?$0-0$1-AEE$2-All$4-2$3-All$6-0,85$5-2008,2008$7-7,8$CEstByCancer$X0_8-3$CEstRelativeCanc$X1_8-3$X1_9-AE27$CEstBySexByCancer$X2_8-3$X2_-1-1
5. epdata. El cáncer en España, datos y estadísticas [Internet]. Europa Press. 2020 [citat 2 Febrer 2021]. Disponible a: https://www.epdata.es/datos/cancer-espana-datos-estadisticas/289
6. Instituto Nacional de Estadística. Defunciones por causas por sexo y grupos de edad [Internet]. INEbase. 2018 [citat 2 Febrer 2021]. p. 1. Disponible a: https://www.ine.es/jaxi/Tabla.htm?path=/t15/p417/a2018/l0/&file=01001.px&L=0
7. Asociación Española Contra el Cáncer. Observatorio AECC [Internet]. AECC. 2018 [citat 2 Febrer 2021]. Disponible a: http://observatorio.aecc.es/#datos-informes
8. Instituto Nacional de Estadística. Cataluña. Defunciones por provincia de residencia, causas (lista reducida), sexo y edad [Internet]. INEbase. 2018 [citat 2 Febrer 2021]. Disponible a: https://www.ine.es/jaxi/Tabla.htm?path=/t15/p417/a2018/l0/&file=02010.px&L=0

9. Peña Y, Maceo M, Ávila D, Utria L, Más-López Y. Factores de riesgo para padecer cáncer de mama en la población femenina. Rev. Finlay [Internet]. 2017 Dic [citat 2 Febrer 2021];7(4): 283-289. Disponible a: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342017000400008
10. Martin M, Herrero A, Echavarría I. El cáncer de mama. Arbor [Internet]. 2015 [citat 3 Febrer 2021];191(773):a234. Disponible a: http://arbor.revistas.csic.es/index.php/arbor/article/view/2037
11. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya. OncoGuia de mama [Internet]. 2008 [citat 10 Abril 2021]. Disponible a: https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_497_oncog_mama_2008_esp.pdf
12. Serral G, Artazcoz L, Ariza C, Agència de Salut Pública de Barcelona. Avaluació del Programa de detecció precoç del càncer de mama a Barcelona [Internet]. 2020 [citat 3 Febrer 2021]. Disponible a: https://www.aspb.cat/wp-content/uploads/2020/12/ASPB-avaluacio-PDPCM-2018.pdf
13. Germa Lluch JR. Unidades funcionales oncológicas. Medicina Clínica [Internet] 2010.Medicina Clínica. [citat 13 Abril 2021];135(13),598-599. Disponible a: https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S002577531000391X
14. Hospital Universitari Arnau de Vilanova. Consulta d'infermeria unitat funcional de mama [Internet]. Generalitat de Catalunya. [citat 14 Abril 2021]. Disponible a: http://www.icslleida.cat/hospital/infermeria/c_uf_mama
15. Hospital Universitari de Girona. Unitat de Patologia Mamaria | ICS Girona [Internet]. Generalitat de Catalunya. [citat 14 Abril 2021]. Disponible a: http://www.icsgirona.cat/ca/contingut/hospital/1611
16. Parc Sanitari Sant Joan de Déu. La Unitat Funcional de Mama compleix els seus primers 6 mesos de vida [Internet]. 3 octubre 2011 [citat 14 Abril 2021]. Disponible a: https://www.pssjd.org/la-unitat-funcional-de-mama-compleix-els-seus-primers-6-mesos-de-vida
17. Vall d'Hebron Barcelona Hospital Campus. Centro de Cáncer de Mama Vall d'Hebron: más de una década mejorando el tratamiento de las pacientes gracias a la investigación [Internet]. 2020 [citat 14 Abril 2021]. Disponible a: https://www.vallhebron.com/es/noticias/centro-de-cancer-de-mama-vall-dhebron-mas-de-una-decada-mejorando-el-tratamiento-de-las
18. Álvarez Benito M, Santos Romero AL, Rioja Torres P, García Oliveros I, Ruiz Moruno J. Multidisciplinary breast units. Revista de Senologia y Patologia Mamaria [Internet]. 2012 Jul 1 [citat 14 Abril 2021];25(3):116–24.Disponible

a: https://www.elsevier.es/es-revista-revista-senologia-patologia-mamaria--131-articulo-unidades-multidisciplinarias-mama-S0214158212700257

19. Tresserra F, Ara C, Montealegre P, Martinez MA, Fábregas R, Pascual MA. Indicadores de calidad en el diagnóstico y tratamiento del cáncer para unidades de mama: encuesta nacional. Revista de Senologia y Patologia Mamaria.[Internet]2017 Abril 1;30(2):45–51. [citat 14 Abril 2021].
Disponible a: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0214158217300452?via%3Dihub
20. Biganzoli L, Cardoso F, Beishon M, Cameron D, Cataliotti L, Coles CE, et al. The requirements of a specialist breast centre. Breast [Internet]. 2020 [citat 14 Abril 2021];51:65–84. Disponible a: https://doi.org/10.1016/j.breast.2020.02.003
21. Institut Català d'Oncologia, Hospital de Bellvitge. Les Unitats Funcionals d'Atenció Oncològica, una estructura organitzativa per millorar el diagnòstic i el tractament del càncer. [Internet]. 2017 [citat 13 Abril 2021]. Disponible a: http://ico.gencat.cat/ca/detall/noticia/Nova-Noticia-08722
22. Luna MÁ, Margelí M. Unitat funcional de càncer de mama (UFM). ICO Badalona - HUGTiP. 2017;1–40. [citat 1 de Febrer 2021]
23. Raile Alligood M, Marriner Tomey A. Modelos y teorías en enfermería. 9a ed. Barcelona. Capitulo 20 Afaf Ibrahim Meleis. p 419-422: Elsevier; 2018. [citat 22 de Gener 2021]
24. Chick N, Meleis AI. Transitions: A nursing concern [Internet]. Nursing research methodology. 1986[citat 18 Gener 2021].Disponible a: https://repository.upenn.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1008&context=nrs
25. Canaval E GE, Jaramillo B CD, Haydee RSD, Valencia C MG. La teoría de las transiciones y la salud de la mujer en el embarazo y en el posparto. Aquichan [Internet]. 2007 [citat 18 Gener 2021];7(1):8–24.Disponible a: https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/94/193
26. Pérez-Pérez I. DONA I JUBILIACIÓ [Tesis doctoral] [Internet]. [Tarragona: Universitat Rovira i Virgili]; 2011 [citat 18 Gener 2021].Disponible a: https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/51756/Tesi%20Dona%20i%20Jubilacio%20Isabel%20Perez.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Institut d'Estadística de Catalunya. Idescat. Anuari estadístic de Catalunya. Indicadors de natalitat [Internet]. Generalitat de Catalunya. Catalunya; 2019 [citat 5 Febrer 2021]. Disponible a: https://www.idescat.cat/pub/?id=aec&n=287

28. Institut Català Oncologia. Guia d'acollida [Internet]. Generalitat de Catalunya. 2019 [citat 22 Abril 2021]. p. 28. Disponible a: http://ico.gencat.cat/web/.content/minisite/ico/ciutadans/documents/arxius/Guia-acollida-BAD_2019.pdf
29. Institut Català d'Oncologia. Missió, visió i valors. Institut Català d'Oncologia [Internet]. Gencat. 2012 [citat 23 Abril].Disponible a: http://ico.gencat.cat/ca/l_institut/informacio-corporativa/missio_visio_i_valors/
30. Boletín Oficial del Estado. BOE 174 de 19/07/2008 Sec 1 Pag 31680 a 31683 [Internet]. 2008 [citat 29 Abril 2021]. Disponible a: https://www.boe.es/boe/dias/2008/07/19/pdfs/A31680-31683.pdf
31. Varela-Ruiz M, Díaz-Bravo L, García-Durán R. Descripción y usos del método Delphi en investigaciones del área de la salud. Investigación en Educación Médica [Internet]. 2012 [citat 29 Abril 2021];1(2):90–5. Disponible a: https://www.elsevier.es/es-revista-investigacion-educacion-medica-343-articulo-descripcion-usos-del-metodo-delphi-X2007505712427047
32. González Mestre A. Programa Pacient Expert Catalunya: una estratègia per potenciar l'autorresponsabilitat del pacient i el foment de l'autocura. Programa de prevenció i atenció a la cronicitat de Catalunya. Programa pacient expert Catalunya [Internet]. 2012 [citat 23 Abril 2021];1–5. Disponible a: https://salutweb.gencat.cat/web/.content/_ambits-actuacio/Linies-dactuacio/Estrategies-de-salut/Cronicitat/Documentacio-cronicitat/arxius/programa_pacient_expert_catalunya.pdf
33. Cantus DS, Contreras LP. Theories and models in clinical nursing practice. An impossible relationship? Enferm. Glob. [Internet]. 2012 [citat 21 Maig 2021];11(3):292–8. Disponible a:https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000300015&lng=es&nrm=iso&tlng=es
34. Pérez N, Amezcua M. Entre la disociación y la armonía: la compleja relación entre teoría y práctica enfermera. Index de Enfermería [Index Enferm] [Internet]. 2017 [citat 21 Maig 2021];26(4):245-247. Disponible a: http://www.index-f.com/index-enfermeria/v26n4/2641.php
35. Pinzón Muñóz D. Distancias entre la teoría y la práctica en el desarrollo profesional de enfermería [Internet]. Vol. 53, Occupational Medicine. 2017 [citat 21 Maig 2021]. p. 30. Disponible a: https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/17088/PinzonMu%F1ozDolly2017.pdf;jsessionid=49F346E590EB6F94666CFB01AF43CCDC?sequence=1

7. Annexes

7.1. ANNEX I Guió de l'entrevista

<table>
<tr><th colspan="2">GUIÓ DE L'ENTREVISTA</th></tr>
<tr><td colspan="2">- Salutació i presentació
- Sol·licitud participació a l'entrevista
- Edat</td></tr>
<tr><td colspan="2">TIPUS DE TRANSICIÓ: procés Salut-Malaltia
Abans o durant el teu procés de la malaltia has tingut algun canvis més a la teva vida?
Problemes a la feina, problema familiar...?
PATRÓ DE LES TRANSICIONS:
1. SIMPLE (una sola transició)
2. MÚLTIPLES:
a. Seqüencials/ Simultànies
b. Interrelacionades o no</td></tr>
<tr><td colspan="2">PROPIETATS DE L'EXPERIÈNCIA DE LA TRANSICIÓ:
1.CONSCIÈNCIA:
o Quan et van diagnosticar el càncer?
o Com va ser?
o Què t'ha suposat aquest diagnòstic?
o Quins tractaments has realitzat o realitzes?

2.COMPROMIS:
o A partir del diagnòstic, quines accions has portat a terme en relació a la teva malaltia?
o Aquestes accions, quin tipus d'esforç t'ha suposat?

3.CANVIS I DIFERENCIES:
o Com t'ha afectat personalment els canvis relacionats amb la malaltia? O Quin significat tenen per tu els canvis relacionats amb la malaltia?
o Quines coses que volies fer no has pogut portar a terme degut a la malaltia?
4.TEMPS:
o Quan temps fa des de que et van donar el diagnòstic de càncer?
5.PUNTS CRÍTICS i ACONTEIXEMENTS:
o Encara segueixes amb algun tractament o control mèdic? Fins quan ho hauràs de seguir?</td></tr>
<tr><td colspan="2">1. Condicions personals</td></tr>
<tr><td>Significats</td><td>- Què significa per a tu estar sana? O tenir salut?
- Què significa per a tu tenir un càncer? què ha significat per tu el diagnòstic de càncer?
- Quina opinió tens sobre les causes del càncer de mama?</td></tr>
</table>

	- Quines són les teves expectatives i plans de futur?
Creences / Actituds culturals	Quina experiència prèvia has tingut amb la malaltia amb general? (familiar o d'amics o coneguts que hagin tingut alguna malaltia) Quines creences tens respecte a la salut i la malaltia? I respecte el càncer?
Estat socioeconòmic	Estudis que tens? Professió? Lloc de treball i tipus de treball? On vius (població)? Com és el teu habitatge? Estat civil? Fills? Edats? Amb qui vius?
Preparació / Coneixement	Què saps de la malaltia que tens? D'on has tret aquesta informació?
2. Condicions comunitàries/ socials	
- Quin tipus de recolzament i ajuda reps de la família? - I d'amics i coneguts? - I dels professionals de la salut? - Reps algun altre tipus de recolzament i ajuda? De qui?	

PATRONS DE RESPOSTA

1. INDICADORS DE PROCÉS

- SENTIR-SE CONNECTADA:
    - Quines noves relacions socials has establert des de el diagnòstic del càncer? (nous coneguts, noves amistats...)
    - Com són aquestes noves relacions?
    - Com són les teves relacions amb la família i amics d'abans des del diagnòstic del càncer?

- INTERACCIONS
    - Com és la relació amb l'equip metge que t'atén o t'ha ates?
    - Com és la relació amb l'equip d'infermeria que t'atén o t'ha ates?
    - Amb qui més has interactuat durant el teu procés de malaltia?
    - Què canviaries i què mantindries de la teva relació amb els professionals que t'atenen o t'han ates i amb les interaccions que has fet?

- ESTAR SITUADA/UBICACIÓ
    - Com et sent en aquests moments en relació amb el teu procés de malaltia?
    - Quin és el teu estat de salut actual?

- DESENVOLUPAMENT DE LA CONFIANÇA I AFRONTAMENT
    - Què és el que més t'ha ajudat o t'està ajudant a afrontar la teva malaltia?
    - Què és el que menys t'ha ajudat o menys t'està ajudant a afrontar la teva malaltia?

2. INDICADORS DE RESULTATS

- DOMINI D'HABILITATS I CONDUCTES
    - Degut a la teva malaltia quins canvis has incorporat a la teva rutina diària?
    - Com vius aquests canvis?
    - Quins nous canvis voldries incorporar? I per què no als has incorporat encara?

- IDENTITATS INTEGRADORES FLUIDES
    - Quins nous aprenentatges has fet de resultes de la teva malaltia?
    - Com et veus i et sents en aquests moments?
- Vols afegir alguna cosa més?

(Elaboració pròpia)

7.2. ANNEX II Taula Likert

Valori de l'1 al 5 les següents qüestions en referència a les activitats realitzades a la unitat funcional, sent 1 (gens satisfeta), 2 (poc satisfeta), 3 (satisfeta), 4 (bastant satisfeta) i sent 5 (molt satisfeta).

	Nivell de satisfacció				
Qüestions	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
1- Claredat en la informació rebuda a la consulta					
2- L'atenció rebuda per la infermera					
3- La infermera s'expressa en un llenguatge correcte					
4- La infermera m'ha ajudat a resoldre els meus dubtes					
5- La infermera m'ha acompanyat durant el transcurs de la transició					
6- Material, instal·lacions i recursos					
7- Coneixements adquirits					
8- Comoditat de la sala					
9- Comoditat i naturalitat de l'activitat					
10- Basant-se en la seva experiència, recomanaria aquesta activitat?					
Observacions i/o suggeriments:					

(Elaboració pròpia)