

# Diseño y validez de un programa de navegación para adultos con cáncer en quimioterapia

---

✉ **Gloria Mabel Carrillo**

<https://orcid.org/0000-0003-4513-104X>  
Profesora titular,  
Universidad Nacional de Colombia, Colombia  
gmcarillog@unal.edu.co

**Jorge Esteban García**

<https://orcid.org/0009-0005-1715-6110>  
Universidad Nacional de Colombia, Colombia  
jegarciaf@unal.edu.co

**Lina Marcela Zuluaga**

<https://orcid.org/0009-0004-1038-4690>  
Universidad Nacional de Colombia, Colombia  
lzuluagas@unal.edu.co

Recibido: 11/03/2025  
Enviado a pares: 19/05/2025  
Aceptado por pares: 19/08/2025  
Aprobado: 02/09/2025

**DOI: 10.5294/aqui.2025.25.4.8**

**Para citar este artículo / To reference this article / Para citar este artigo**

Carrillo GM, García JE, Zuluaga LM. Design and Validity of a Patient Navigation Program for Adults with Cancer Undergoing Chemotherapy. *Aquichan*. 2025;25(4):e2548. DOI: <https://doi.org/10.5294/aqui.2025.25.4.8>

**Temática de la revista:** Procesos y prácticas de cuidado

**Contribuciones a la disciplina:** el programa de navegación para adultos con cáncer en quimioterapia se consolida y está disponible para su uso en la práctica clínica de enfermería y en estudios futuros. Se busca la transferencia de conocimientos con un esquema de atención en salud que mejore el acceso a los tratamientos y la continuidad de estos. Para ello, es fundamental el diagnóstico de las necesidades o barreras, el fomento de comportamientos de auto-manejo, la educación en cuanto a los síntomas y los efectos secundarios, y el empoderamiento del paciente. Se requiere avanzar en abordajes experimentales que confirmen la efectividad del programa en las variables de interés definidas.

## Resumen

**Introducción:** se requiere consolidar programas de navegación en oncología como estrategia para abordar las barreras de fragmentación del sistema, facilitar el acceso a los tratamientos y educar para la toma de decisiones compartidas del paciente. **Objetivo:** desarrollar un programa de navegación profesional para pacientes con cáncer en tratamiento de quimioterapia, con el fin de promover un manejo adecuado de los síntomas y fomentar el automanejo. **Método:** investigación metodológica que desarrolló un programa de navegación, según la metodología ADDIE, que consiste en el análisis, diseño, desarrollo, implementación y evaluación, con el abordaje de los primeros tres elementos. Se acudió a validación de contenido con ocho expertos clínicos en oncología. **Resultados:** el programa acoge el marco conceptual de navegación profesional. Se diseñaron ocho sesiones de forma que se cubrieran las dimensiones de facilitación de la continuidad del cuidado y promoción del empoderamiento del paciente. La validez de contenido con los expertos reportó alta aceptabilidad (CVC 0,82) y utilidad (CVC 0,8) de la intervención, así como coherencia con el marco conceptual. **Conclusiones:** se obtiene un programa de navegación en quimioterapia que aborda los comportamientos de automanejo y el manejo de los síntomas derivados del tratamiento. Es necesario continuar con la implementación y evaluación mediante un estudio experimental.

### Palabras clave (Fuente DeCS)

Enfermería oncológica; educación en salud; navegación de los pacientes; neoplasias; quimioterapia.

## 4 Design and Validity of a Patient Navigation Program for Adults with Cancer Undergoing Chemotherapy

---

### Abstract

**Introduction:** Consolidating oncology navigation programs is required as a strategy to address system-fragmentation barriers, facilitate access to treatment, and educate patients on shared decision-making. **Objective:** To develop a professional navigation program for cancer patients undergoing chemotherapy, to promote appropriate symptom management and foster self-management. **Materials and Methods:** A methodological research study was conducted to develop a navigation program using the ADDIE methodology, which comprises analysis, design, development, implementation, and evaluation, with only the first three elements being addressed. Content validity was assessed by eight clinical oncology experts. **Results:** The program adopts the conceptual framework of professional navigation. Eight sessions were designed to address the dimensions of facilitating continuity of care and promoting patient empowerment. Content validity with experts showed high acceptability (CVC 0.82) and usefulness (CVC 0.8) of the intervention, as well as coherence with the conceptual framework. **Conclusion:** A chemotherapy navigation program was obtained that addresses self-management behaviors and the management of treatment-related symptoms. It is necessary to continue its implementation and evaluation through an experimental study.

#### Keywords (Source: DeCS)

Oncologic nursing; health education; patient navigation; neoplasms; chemotherapy.

# Desenho e validação de um programa de navegação para adultos com câncer em quimioterapia

---

## Resumo

**Introdução:** É necessário consolidar os programas de navegação em oncologia como estratégia para superar as barreiras de fragmentação do sistema, facilitar o acesso a tratamentos e educar para a tomada de decisão compartilhada dos pacientes. **Objetivo:** desenvolver um programa profissional de navegação para pacientes com câncer em tratamento de quimioterapia, com o propósito de promover o manejo adequado dos sintomas e incentivar a automanejo. **Materiais e método:** Trata-se de uma pesquisa metodológica que desenvolveu um programa de navegação segundo a metodologia ADDIE, que compreende análise, desenho, desenvolvimento, implementação e avaliação, abordando-se os três primeiros elementos. A validação de conteúdo foi realizada com oito especialistas clínicos em oncologia. **Resultados:** O programa adota o referente conceitual da navegação profissional. Foram planejadas oito sessões destinadas a contemplar as dimensões de facilitar a continuidade do cuidado e promover o empoderamento do paciente. A validação de conteúdo apresentou alta aceitabilidade (CVC 0,82) e utilidade (CVC 0,8), além de coerência com o referente conceitual. **Conclusões:** Foi desenvolvido um programa de navegação em quimioterapia que aborda comportamentos de automanejo e o manejo dos sintomas derivados do tratamento. É necessário prosseguir com a implementação e avaliação por meio de um estudo experimental.

### Palavras-chave (Fonte DeCS)

Enfermagem oncológica; educação em saúde; navegação dos pacientes; neoplasias; quimioterapia.

## Introducción

El cáncer es la principal causa de muerte en el mundo. En 2020 se atribuyeron a esta enfermedad casi diez millones de fallecimientos. La Organización Mundial de la Salud indica que los países de ingresos bajos y medios soportan la mayor carga de cáncer, con más del 70 % de muertes (1). Derivado de la creciente preocupación por el cáncer, los Objetivos de Desarrollo Sostenible (2) se han enfocado en reducir las muertes prematuras y lograr un mejor bienestar para los supervivientes. Por esta razón, tanto un tratamiento eficaz como la continuidad de la atención en salud son cruciales.

La navegación profesional se estructura con el fin de facilitar la continuidad de la atención, englobando aspectos de información, gestión y continuidad relacional, para promover la capacitación frente a conceptos como autogestión, afrontamiento activo y servicios de apoyo. Cada concepto se aplica conectando contenidos de intervención detallados, oportunos y suficientes a fin de mejorar la satisfacción con la experiencia durante el tratamiento (3, 4). En esto se diferencia de los métodos convencionales de educación estandarizada, toda vez que implica intervenciones estructuradas personalizadas de información y ajuste de acuerdo con el tratamiento, el apoyo emocional y la integración de información dispersa (5). Es de señalar que los profesionales proveedores de programas de navegación son enfermeros que tienen experiencia clínica, habilidades de comunicación y capacidad de resolución de problemas, junto con competencias educativas y un alto conocimiento del sistema sanitario, sumado a que garantizan la accesibilidad al tratamiento, identifican las necesidades de los pacientes, y coordinan los servicios médicos (6, 7).

Se ha demostrado que estos programas de navegación tienen efectos positivos en las personas con riesgo o diagnosticadas con cáncer, porque acortan el tiempo entre el diagnóstico y el inicio del tratamiento, aumentan los conocimientos de pacientes y cuidadores y mejoran la adherencia y la calidad de vida (8-11). Así mismo, en entornos clínicos se ha ayudado a los pacientes y familiares a superar las barreras del sistema sanitario, ofreciendo apoyo individualizado y facilitando el acceso oportuno a la toma de decisiones basadas en la información, y a terapias sanitarias y psicosociales de alta calidad en todas las etapas del tratamiento. Frente a la gestión de síntomas, estos programas mejoran la calidad de vida y reducen la gravedad de los síntomas como mucositis, disfagia y dolor (9), ansiedad, incertidumbre y aumento de la resiliencia (12), así como reducción de los reingresos por complicaciones prevenibles.

De otra parte, la experiencia de síntomas de los pacientes con cáncer es multicausal y está influenciada por el tipo de tumor, el estado de la enfermedad y el tratamiento específico (13), la comprensión de la complejidad del fenómeno, la percepción de los pacientes y las causas subyacentes (14). La quimioterapia es el tratamiento más común y frecuente en enfermedades oncológicas y la responsable

de múltiples efectos secundarios inmediatos (hipotensión, enrojecimiento corporal y facial, alteraciones gustativas), a mediano plazo (nauseas, vómito, trastornos gastrointestinales, mucositis) y de largo plazo (fatiga, alopecia, toxicidad renal, disfunción sexual, etcétera) (15). Un abordaje ineficaz puede desencadenar interrupciones y retrasos en el tratamiento con implicaciones negativas en la supervivencia (16), la calidad de vida y por supuesto la adherencia a la terapéutica (17).

Es necesario señalar que los significados atribuidos por el paciente a la enfermedad se consideran mediadores de las respuestas al diagnóstico y tratamiento de la patología oncológica (18). Estos significados pueden ser culturalmente dependientes e interactuar de forma distintiva en la calidad de vida relacionada con la salud y en la forma en que el individuo gestiona los síntomas asociados al tratamiento de la quimioterapia. En tal sentido, se considera determinante el desarrollo de intervenciones en navegación centradas en las necesidades reales de los pacientes con un enfoque en la autogestión (19).

Se concluye señalando que, aunque existen estudios previos de experiencias de navegación en cáncer, estos no satisfacen el abordaje desde los síntomas en el contexto local; por tal razón, el propósito del estudio fue diseñar y validar un programa de navegación dirigido por enfermería para el abordaje de pacientes con cáncer en tratamiento de quimioterapia, enfatizando en el automanejo de síntomas. Se espera establecer evidencia para la práctica clínica que promueva un control eficaz de los síntomas, mejorando la calidad de vida de los pacientes.

## Metodología

Investigación desarrollada en el marco de navegación profesional, entre agosto de 2023 y noviembre de 2024. Se utilizaron las tres primeras etapas de las cinco que propone el modelo de diseño instruccional ADDIE: análisis, diseño, desarrollo, implementación y evaluación (20). En la etapa de análisis, se identificaron los factores relevantes y los contenidos necesarios; durante el diseño se consolidaron los medios, objetivos y actividades relacionadas; y en la fase de desarrollo se elaboró un piloto del programa y se validó su viabilidad con expertos.

*-Etapa de análisis y diseño:* con base en una revisión bibliográfica nacional e internacional, un diagnóstico previo adelantado por el grupo investigador sobre carga de síntomas y comportamientos de automanejo de adultos con cáncer en quimioterapia, y en el marco conceptual de navegación, se analizaron cuáles serían los objetivos y contenidos del programa de navegación en quimioterapia. Se establecieron, además, las estrategias de intervención, incluyendo los medios más adecuados, lugares de aplicación, tiempo y frecuencia.

- *Etapa de desarrollo de la intervención:* basados en el marco conceptual de navegación profesional, se desarrollaron los componentes de la intervención, el momento de aplicación y el medio, identificados en la fase de análisis.

El marco de navegación profesional es un modelo de prestación de servicios de salud que se consolidó con el objetivo de superar las barreras que experimentan los pacientes con cáncer, como son la fragmentación de los servicios médicos, los retrasos, la falta de información y coordinación y las insuficientes directrices. Además, busca proporcionar información oportuna sobre la enfermedad, el tratamiento y los recursos disponibles, facilitando una mejor comunicación entre los profesionales de la salud y los pacientes. El marco se centra en el paciente y engloba los conceptos de continuidad informativa, de gestión y relacional, así como los de afrontamiento activo, autogestión y cuidados de apoyo, seguimiento y empoderamiento (4).

- *Validación de contenido de los expertos:* para asegurar la validación de contenido del programa de navegación, un experto en oncología revisó el esquema preliminar de la intervención. Posteriormente, ocho expertos clínicos, contactados a través de correo electrónico, evaluaron el esquema propuesto. Los criterios de inclusión de los expertos fueron: profesional de enfermería, con especialización o maestría en enfermería oncológica, y experiencia en quimioterapia, por lo menos de cuatro años.

Se diseñó un cuestionario *ad hoc*, el cual evaluó la aceptabilidad y la utilidad de las actividades, así como el modo de entrega y la dosis de cada una de las sesiones. Para cada una de estas se indica cuál es el objetivo, las actividades a desarrollar, el tiempo, el profesional a cargo, y los indicadores de evaluación. Cada experto valoró el contenido de la intervención en una escala Likert desde nada apropiado (1 punto) hasta muy apropiado (4 puntos). El cálculo del coeficiente de validez de contenido (CVC) para cada elemento se hizo de la siguiente manera:  $CVC = \frac{M_x}{V_{m\acute{a}x}}$  donde  $M_x$  representa la media del elemento de la puntuación dada por los expertos y  $V_{m\acute{a}x}$  la puntuación máxima que el ítem podría alcanzar. Se tuvieron en cuenta los resultados superiores a 0,75 (21).

El estudio contó con el aval del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, Aval 020-23, acta 13 del 24 de julio de 2023. La participación de los expertos fue voluntaria, y se acudió al procedimiento del consentimiento informado.

## Resultados

El desarrollo de la intervención se hizo mediante las siguientes etapas en secuencia:

-*Análisis:* se determinó que los objetivos del programa serían: 1) aumentar los comportamientos de automanejo, 2) disminuir la carga de los síntomas, 3) educar en la gestión de los síntomas más prevalentes, 4) mejorar la satisfacción de los usuarios, y 5) disminuir las barreras de acceso a la atención.

La intervención incluye una consulta de enfermería de ingreso, sesiones educativas y seguimiento telefónico durante ocho a doce semanas desde el inicio del tratamiento de quimioterapia.

Se propone la consulta de enfermería para la evaluación integral al inicio del tratamiento con el fin de establecer los objetivos de la navegación de manera conjunta con el paciente, evaluar las barreras, los síntomas experimentados, y orientar el plan personalizado, además de adelantar la entrega del material educativo y el esquema de seguimiento, de acuerdo con la naturaleza de la condición oncológica y las características del tratamiento de la quimioterapia.

Para un control adecuado de los síntomas, se consideró determinante la educación adaptada a las características individuales de los pacientes en relación con el automanejo de los efectos secundarios de la quimioterapia. Las sesiones educativas se deben comenzar en un plazo de una semana desde el inicio del tratamiento y deben incorporarse sesiones periódicas muy breves cada dos semanas para evaluar con el paciente la presencia de síntomas relacionados con el tratamiento, así como el cumplimiento de cada actividad propuesta, incluido el apoyo psicológico y social.

La intervención debe estar dirigida por profesionales de enfermería con formación en oncología, que tengan habilidades de comunicación y coordinación entre áreas tanto clínicas como administrativas.

Los resultados esperados del plan personalizado se centran en las metas concertadas de común acuerdo con el paciente, e incluyen el aprendizaje y la valoración de los síntomas, el reconocimiento de los efectos secundarios, cuándo acudir o consultar al servicio de salud, cómo usar de manera adecuada medicamentos prescritos como premedicación, el mantenimiento de actividades de la vida diaria, el aprendizaje sobre cómo pedir ayuda o cómo adelantar trámites administrativos, entre otros.

-*Diseño:* los efectos del programa de navegación se verificarán mediante los cambios en las variables de interés: comportamientos de automanejo y escala de síntomas.

Los contenidos educativos y el material que se deriva de estos deben ser aplicables al entorno clínico y del paciente, con una sesión inicial presencial dirigida por un profesional de enfermería en un espacio físico determinado por la institución.

El paciente debe adelantar una evaluación de sus síntomas, lo cual implica educarlo en el uso de herramientas para valorarlos en su registro en un diario de síntomas. El material educativo y el diario o ficha de seguimiento se consolidan con base en las directrices para el tratamiento de efectos secundarios en quimioterapia, y han sido validados por profesionales de oncología clínica y por los pacientes frente a criterios de claridad y satisfacción con el formato propuesto.

Se fomenta una comunicación permanente y coherente entre el equipo médico de las unidades de quimioterapia para cumplir el plan concertado con el paciente.

La evaluación de los patrones de los síntomas, los ajustes a la terapia por posibles efectos secundarios y las intervenciones adicionales, que incluyen el apoyo emocional y social, se llevan a cabo mediante un esquema de seguimiento telefónico semanal o de consulta presencial, de acuerdo con las condiciones del paciente y las opciones que ofrezca la institución.

Se emplean métodos activos para fomentar la comunicación entre el equipo médico y los pacientes en relación con el manejo de los síntomas y las barreras referidas por el paciente para el acceso y la oportunidad en la atención. Es así como se promueven sesiones de presentación y seguimiento de casos del programa de navegación con la participación de los oncólogos médicos, profesionales de psicología y trabajo social, y representantes de las aseguradoras y/o entidades administradoras.

Se incluye asesoría con trabajo social y con las entidades administradoras en aspectos relacionados con servicios de apoyo social, trámite de citas, rutas de consulta y red de prestadores en salud.

Se ofrece espacio para asesoramiento remoto con el fin de responder a preguntas sobre manejo de síntomas, a través de correo electrónico, WhatsApp, y otras herramientas tecnológicas con las que cuente el paciente, y que la institución disponga.

- *Desarrollo:* el programa se estructuró y organizó teniendo en cuenta los elementos identificados en las fases de análisis y diseño y en el marco definido. Se estructuraron ocho sesiones (dos presenciales y seis por vía telefónica), de forma que se cubrieran todos los elementos propuestos en el marco (tabla 1).

Se establece una guía de llamada que incluye las preguntas clave a ser abordadas y la orientación para garantizar la continuidad de la atención, en caso de que se requiera consulta al servicio de urgencias por presencia de síntomas de difícil manejo. Tres de las ocho sesiones enfatizan la adaptación a la vida diaria, la mejora de los mecanismos de afrontamiento, la autogestión y el empoderamiento (tabla 2).

**Tabla 1.** Marco conceptual navegación profesional y su integración con las sesiones del programa propuesto

Dimensión	Concepto	Proceso y función	Sesión
Facilitando la continuidad del cuidado	Continuidad de la información	Brindar de información sobre el paciente con cáncer y su cuidado. Trabajar en estrecha colaboración con el equipo interdisciplinario para mejorar la continuidad de la información y el conocimiento de las necesidades y cambios de la familia y los pacientes. Utilizar herramientas y estrategias de comunicación para aumentar la continuidad de la información.	1-2
	Continuidad de la gestión	Adelantar evaluaciones de necesidades y recursos con los que cuenta el paciente. Identificar la falta de recursos, concertar soluciones temporales. Informar sobre las barreras y deficiencias del sistema. Explicar el plan de tratamiento. Trazar el mapa continuo de atención. Establecer un enlace rápido de coordinación con la atención médica y psicosocial. Contribuir a la colaboración interprofesional en entornos comunitarios.	2-5
	Continuidad relacional	Iniciar y mantener una relación continua con el paciente. Trazar un mapa de la trayectoria del cáncer frente a cómo está involucrado el navegador profesional y hasta cuándo. Ser parte del equipo de oncología y generar confianza entre los administradores y los miembros del equipo.	1-2
Promoviendo el empoderamiento del paciente	Activar el afrontamiento	Ayudar al paciente y a la familia a obtener información activamente, apoyo, y las remisiones que requieran. Reforzar la percepción de autonomía, autogestión y autodeterminación, a través de la educación y el apoyo para mantener sentido de control y calidad de vida. Concertar resolución de problemas, apoyar en la toma de decisiones. Establecer y priorizar objetivos conjuntos.	5-6-7
	Automanejo	Evaluación y control de síntomas. Provisión o facilitación del manejo de síntomas. Asistencia y refuerzo del paciente para que se adapte y controle los síntomas de manera proactiva. Instrucciones de autocuidado. Asistencia para seguir planes de tratamiento. Apoyo en la negociación de la atención. Educación y entrenamiento en habilidades de automanejo.	2-4-6-8
	Soporte de cuidado	Remisión a cuidados de apoyo mediante detección, evaluación, atención e intervención directa y derivación. Apoyo al paciente y a la familia para movilizar sus propios recursos y explorar otros nuevos. Identificación de barreras estructurales que limitan el acceso a cuidados de apoyo y sugerencia de formas de abordarlo; asistencia y facilitación del desarrollo de recursos comunitarios y de atención médica (liderazgo).	1-2

Fuente: adaptado de (4)

Tabla 2. Esquema del programa de navegación en quimioterapia

Sesión	Contenidos	Duración	Método
Iniciando la navegación	<p>Evaluación integral: diagnóstico oncológico y estado actual.</p> <p>Tratamiento de quimioterapia actual.</p> <p>Evaluación de sistema de apoyo.</p> <p>Establecimiento de objetivos y planes para el control de síntomas.</p> <p>Educación sobre la quimioterapia y los efectos secundarios.</p> <p>Entrega de material educativo.</p> <p>Orientación sobre registro de síntomas.</p> <p>Orientación sobre redes prestadoras de servicios.</p> <p>Orientación sobre programas de soporte adicional: psicología, trabajo social, etcétera.</p> <p>Información de contacto.</p>	30 minutos	Presencial <i>face-to-face</i> en la unidad de quimioterapia
Abordando barreras	<p>Verificación del registro de síntomas en la última semana.</p> <p>Direccionamiento y discusión de síntomas psicológicos tales como ansiedad, estrés.</p> <p>Direccionamiento acerca de vías efectivas de afrontamiento de sentimientos asociados a la enfermedad y al tratamiento.</p> <p>Identificación de barreras asociadas al tratamiento.</p> <p>Establecimiento de soluciones frente a posibles barreras.</p> <p>Remisión a grupos de apoyo.</p>	30 minutos	Presencial <i>face-to-face</i> en la unidad de quimioterapia
Navegando en mi tratamiento	<p>Verificación del registro de síntomas en la última semana.</p> <p>Refuerzo de educación frente a síntomas-efectos secundarios.</p> <p>Ajuste de actividades del plan de navegación.</p>	20 minutos	Sesión telefónica o por vídeo llamada
Continuando en mi automanejo	<p>Evaluación de los síntomas en la última semana.</p> <p>Identificación de síntomas de mayor prevalencia.</p> <p>Refuerzo de la educación frente al automanejo de síntomas.</p> <p>Direccionamiento y discusión frente a síntomas físicos como dolor, náuseas-vómito, mucositis oral, fatiga, alteraciones del sueño, alopecia, diarrea-constipación.</p>	20 minutos	Sesión telefónica o por vídeo llamada
Pensando en quién soy	<p>Evaluación de síntomas en la última semana.</p> <p>Confirmación de aparición de nuevos efectos.</p> <p>Identificación de situaciones que desencadenan, disminuyen o aumentan los síntomas.</p> <p>Discusión sobre autoimagen y autopercepción.</p> <p>Empoderamiento para el desarrollo de una autoimagen positiva.</p> <p>Prestación de apoyo psicológico.</p> <p>Intercambio de información entre profesionales sobre el plan de automanejo.</p>	20 minutos	Sesión telefónica o por vídeo llamada

Sesión	Contenidos	Duración	Método
Emporándome con la ayuda de otros	Evaluación de síntomas en la última semana. Confirmación de aparición de nuevos efectos. Determinación de las necesidades de soporte social. Discusión sobre el cambio de roles y barreras de comunicación con cuidadores y demás familiares. Guía para la comprensión de los desafíos relacionados con el cambio de roles y la actualización de soluciones positivas. Intercambio de información entre profesionales sobre el plan de automanejo en el componente de soporte social.	20 minutos	Sesión telefónica o por vídeo llamada
Continuando mi tratamiento y avanzando en la navegación	Evaluación de síntomas en la última semana. Confirmación de aparición de nuevos efectos. Direccionamiento y discusión sobre barreras socioeconómicas experimentadas durante el tratamiento. Alternativas posibles. Soporte de la expresión de sentimientos acerca de situaciones no verbalizadas previamente.	20 minutos	Sesión telefónica o por vídeo llamada
Evaluando mi plan de navegación	Evaluación de síntomas en la última semana. Confirmación de aparición de nuevos efectos. Autoevaluación del cumplimiento del plan propuesto. Feedback del plan de navegación implementado. Esquema concertado de seguimiento a mediano y largo plazo. Medición de la escala de síntomas y comportamientos de automanejo.	20 minutos	Sesión telefónica o por vídeo llamada

Fuente: elaboración propia.

Adicional al material educativo, se entrega al usuario un diario de control de síntomas, el cual debe diligenciar una vez a la semana con el objetivo de registrar los síntomas y las preguntas y/o inquietudes que van surgiendo del tratamiento, indicando a través de un sistema de semaforización cuándo es mandatorio remitir una consulta al servicio de urgencias o a la unidad de quimioterapia (figura 1).

Finalizada la octava y última sesión, se contempla reevaluar los comportamientos de automanejo y la escala de síntomas, y determinar de común acuerdo con el paciente el plan de seguimiento a mediano y largo plazo.

-*Validez de contenido*: los expertos evaluaron el formato de la propuesta desde la aceptabilidad y la utilidad, así como el esquema propuesto en concordancia con el modelo de navegación. Se obtuvo una calificación adecuada con un CVC para cada aspecto superior a 0,75, hasta 0,98 (tabla 2). Como recomendaciones, se indican: 1) incluir al profesional de navegación en quimioterapia dentro del equipo interdisciplinario que hace parte de una unidad funcional de esta naturaleza como requisito para su habilitación y prestación de servicios; 2) determinar cuál sería la ratio

Figura 1. Esquema ficha de seguimiento a síntomas programa de navegación en quimioterapia

Código de la ficha:				Fecha del seguimiento:				
Nombres:		Apellidos:			C.C:			
Teléfono:		Celular:		Correo electrónico:				
Nombre del cuidador principal:			Teléfono:		Género:	M	F	
Ocupación:								
Manejo de síntomas								
En los últimos ocho días ha presentado los siguientes síntomas:	Diarrea	Sí	No	Grado:	I <input type="checkbox"/> : Hasta 4 deposiciones diarias			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		II <input type="checkbox"/> : De 4 a 6 deposiciones diarias			
					III <input type="checkbox"/> : Siete o más deposiciones diarias			
					IV <input type="checkbox"/> : Riesgo de mortalidad			
	Mucositis			Sí	No	Grado:	I <input type="checkbox"/> : Eritema (enantema) de la mucosa	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	II <input type="checkbox"/> : Ulceraciones o pseudomembranas focales				
				III <input type="checkbox"/> : Ulceraciones; hemorragia con traumatismos mínimos				
				IV <input type="checkbox"/> : Necrosis tisular				
	Náuseas			Sí	No	Grado:	I <input type="checkbox"/> : Hiporexia sin alteraciones del hábito alimentario	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	II <input type="checkbox"/> : Menor ingesta por VO, sin pérdida de peso significativa, deshidratación o desnutrición				
				III <input type="checkbox"/> : Inadecuada ingesta de calorías o líquidos por VO				
				IV <input type="checkbox"/> : Consecuencias potencialmente mortales				
	Vómito			Sí	No	Grado:	I <input type="checkbox"/> : Un episodio en 24 horas	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	II <input type="checkbox"/> : 2 a 5 episodios en 24 horas				
				III <input type="checkbox"/> : No menos de 6 episodios en 24 horas				
				IV <input type="checkbox"/> : Consecuencias potencialmente mortales				
	Eritema o descamación (rash)			Sí	No	Grado:	I <input type="checkbox"/> : Erupción o eritema sin síntomas asociados	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	II <input type="checkbox"/> : Lesiones que abarcan menos del 50 % de la SC				
				III <input type="checkbox"/> : Lesiones que abarcan más del 50 % de la SC				
				IV <input type="checkbox"/> : Dermatitis generalizada exfoliativa				
	Reacción mano-pie			Sí	No	Grado:	I <input type="checkbox"/> : Cambios cutáneos mínimos o dermatitis no dolorosa	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	II <input type="checkbox"/> : Edema, hemorragia, ampollas o dolor, sin disfunción asociada				
				III <input type="checkbox"/> : Dermatitis ulcerosa o cambios cutáneos dolorosos con disfunción asociada				
				IV <input type="checkbox"/> : N/A				
	Neutropenia febril			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Grado:		
	De los anteriores síntomas (si los presentó), indique cómo los manejó:							
	Observaciones:							
	Conocimientos relacionados con el tratamiento (preguntas orientadoras)							
¿Conozco la frecuencia de cada ciclo de quimioterapia?								
¿Conozco qué exámenes debo realizar previo a la quimioterapia?								
¿He presentado retrasos en la aplicación de los ciclos anteriores de quimioterapia? (Indique las razones en caso de ser afirmativa la respuesta)								
¿Conozco las implicaciones que tiene el no cumplir con la frecuencia de la aplicación de la quimioterapia?								
Observaciones:								
Conocimientos relacionados con los trámites administrativos (preguntas orientadoras)								
¿Conozco cuál es el paso a seguir después de la consulta con el especialista (oncólogo/hematólogo)?								
¿Conozco en qué dependencia me pueden autorizar las órdenes médicas?								
¿Conozco cuál es el proceso para la programación de quimioterapia?								
¿Conozco cuál es el paso a seguir después de la aplicación de la quimioterapia?								
Observaciones:								

Fuente: elaboración propia.

enfermera/paciente en el rol de navegación en oncología; 3) considerar la posibilidad de adelantar más sesiones de manera presencial; 4) incluir de manera explícita la consulta de enfermería de primera vez como procedimiento mandatorio previo al inicio de tratamientos de quimioterapia.

**Tabla 2.** Resultados validez de contenido por expertos, esquema del programa de navegación en quimioterapia

Sesión	CVC Aceptabilidad	CVC Utilidad
Iniciando la navegación	0,81	0,94
Abordando barreras	0,97	0,97
Navegando en mi tratamiento	0,81	0,88
Continuando en mi automanejo	0,78	0,88
Pensando en quién soy	0,84	0,88
Emporándome con la ayuda de otros	0,75	0,78
Continuando mi tratamiento y avanzando en la navegación	0,84	0,88
Evaluando mi plan de navegación	0,75	0,78

## Discusión

Este estudio buscó consolidar una intervención con base en el marco de navegación profesional para pacientes con cáncer en tratamiento de quimioterapia, de forma que permita un adecuado control de síntomas, fomenta comportamientos de automanejo en los pacientes y proporcione herramientas cruciales para la implementación del rol de navegación en enfermería en Colombia.

Se indica que los pacientes con cáncer que viven en países de ingresos bajos y medianos representan otro grupo de individuos desatendidos que necesitan orientación (22). Se enfatiza en modelos innovadores para cerrar las brechas reconocidas, siendo fundamental la creación de infraestructura como primer paso necesario. Una vez superado este aspecto, se recomienda de forma prioritaria la creación de programas de navegación que guíen a los pacientes en el complejo sistema de atención médica a lo largo del continuo de la atención (22, 23).

Las experiencias en pacientes con bajos y medios ingresos se han centrado en la salud de la mujer, e incluyen educación sobre signos y síntomas del cáncer y su tratamiento, coordinación de citas médicas y vinculación a recursos. En todos los casos se han reportado indicadores positivos tales como aumento de los conocimientos de los pacientes y los cuidadores familiares, mejoras en las tasas de detección y retención del tratamiento (24, 25); se respalda así el potencial impacto de estos programas en los resultados de la atención del cáncer. Aunque no se menciona al detalle el rol del navegador, se concluye que son los profesiona-

les de enfermería son la fuerza laboral más importante que brinda este tipo de intervención integral ligada a la atención, educación y coordinación de servicios (22).

El marco de navegación profesional que se utilizó para el diseño de esta intervención incorpora elementos de información, gestión y continuidad en la interacción con el paciente; se incluye autogestión de mecanismos de afrontamiento y apoyo, promoviendo la implementación de planes de manejo adquiridos a través de la educación, enfoque similar al reportado en el diseño de un programa de navegación para pacientes con cáncer que experimentan dolor (26). Se indica que la autogestión en el control del dolor por cáncer se refiere al manejo de las consecuencias físicas y psicológicas resultantes del síntoma, la administración de analgésicos y la activación de mecanismos de comunicación con el equipo de salud, junto con la notificación oportuna y la facilitación de coordinación entre servicios para superar las barreras establecidas (26).

De la misma forma, el esquema propuesto del programa es consistente con otra intervención reportada por la literatura frente al abordaje de síntomas (27), sugiriendo interacción continua, prestación de atención integral e individualizada dirigida por profesionales de enfermería, teniendo en cuenta que los pacientes experimentan problemas complejos durante el tratamiento y necesitan de forma permanente de asesoría, educación y apoyo psicosocial (28). Estas intervenciones han mostrado eficacia clínica en mujeres con cáncer de mama para enfrentar los síntomas (29), disminuir el miedo y el estrés, y mejorar la calidad de vida (29); en pacientes con cáncer de cabeza y cuello se disminuyen los síntomas psicosociales y se mejora el afrontamiento (30); en mujeres con cáncer de cérvix se disminuyen los niveles de depresión, considerando que es un método complementario e integrador de los roles que ya se tienen en oncología, con potencial de ser costo-efectivo y confiable al ser implementado(31).

Una característica clave del programa es el enfoque en las barreras, necesidades y preferencias de los pacientes de manera individual en todos los factores que surgen a lo largo del tratamiento, en la misma línea de una intervención de navegación que se adelantó en Alemania con usuarios de cáncer de pulmón, en la que a partir de un reclutamiento abierto se obtuvo información sobre las actividades del servicio de navegación que serían compartidas entre enfermedades crónicas y las específicas de cáncer de pulmón, para construir un modelo factible asociado con el proceso de atención (32).

La navegación del paciente impulsa soluciones sostenibles, lo cual es una expectativa del entorno actual de atención en salud basada en valor. Tres categorías respaldan los servicios de navegación: los resultados clínicos, la experiencia del paciente y el costo-efectividad (33). Se enfatiza en que la intervención se debe centrar en mejorar la experiencia del paciente, de tal forma que el navegador profesional, capacitado en determinantes sociales proximales, intermedios y distales de las barreras de salud, pueda aplicar este conocimiento de los recursos de atención para resolver los problemas que surjan,

tales como las limitaciones culturales, la deficiencia de apoyo social, la desinformación sobre los recursos que existen, los obstáculos de la comunicación y coordinación con los administradores de los servicios de salud (33). En cuanto a los resultados clínicos y al costo-efectividad mejorado, se evidencia que los pacientes contactados u observados a lo largo del proceso continuo de la atención pueden abordar de manera más efectiva las barreras que surgen, con la consecuente mejora de las tasas de finalización del tratamiento, la calidad de vida, la adherencia a la atención oncológica, los reingresos y las admisiones en los servicios de urgencias (33), disminuyendo las tasas de inasistencia al tratamiento y a las citas de control con oncología médica.

## Conclusiones e implicaciones para la práctica

Se consolida un programa de intervención basado en el marco de navegación profesional para personas con cáncer en tratamiento de quimioterapia, que tiene como objetivos fomentar la continuidad de la atención, empoderar a los individuos, mejorar la experiencia de automanejo de los síntomas y, por supuesto, la calidad de vida.

La navegación en oncología se vislumbra como un enfoque eficaz para que el individuo desarrolle comportamientos de automanejo frente al abordaje de los síntomas derivados del tratamiento de quimioterapia. Se recomienda así continuar con estudios multicéntricos que vislumbren la autogestión de los síntomas. Se establecen nuevas pautas de práctica para enfermería oncológica que fomentan el desarrollo profesional, ameritando el establecimiento de esquemas de formación acordes con las habilidades requeridas en este enfoque integral y una mayor conciencia sobre la navegación en cáncer como eje central en las rutas de atención.

Este estudio reporta varias limitaciones. Se acudió a un grupo reducido de expertos que validaron el contenido del programa, quienes laboran en centros de atención de alta complejidad, lo que limita la interpretación de la navegación en ámbitos rurales. No se acudió a pacientes, lo que habría aportado información adicional, pero siguiendo el propósito de desarrollar el programa de navegación no se contempló. Se requiere avanzar en un estudio piloto que describa el esquema del programa adaptado al contexto de la práctica clínica en Colombia, siendo necesarios, además, estudios experimentales que confirmen la efectividad de la intervención en las variables de interés definidas.

De otra parte, se requiere continuar en la formación de enfermeros/as que asuman los programas de navegación profesional, de manera que se garantice una implementación efectiva y resultados que redunden en beneficio de los pacientes.

**Conflicto de intereses:** ninguno

1. Organización Mundial de la Salud. Cáncer; 2022. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
2. Organización de Naciones Unidas. Objetivos de desarrollo sostenible. 17 objetivos para transformar nuestra vida. s. f. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/sustainable-development-goals>
3. Hoeve ESV, Simon MA, Danner SM, Washington AJ, Coples SD, Percac-Lima S *et al.* Implementing Patient Navigation Programs: Considerations and Lessons Learned from the Alliance to Advance Patient-Centered Cancer Care. *Cancer*. 2022;128(14). DOI: <https://doi.org/10.1002/cncr.34251>
4. Fillion L, Cook S, Veillette A, Aubin M, Serres M, Rainville F, *et al.* Professional Navigation Framework: Elaboration and Validation in a Canadian Context. *Oncol Nurs Forum*. 2012;39(1): 58–69. DOI: <https://doi.org/10.1188/12.onf.e58-e69>
5. Kline RM, Rocque GB, Rohan EA, Blackley KA, Cantril CA, Pratt-Chapman ML, *et al.* Patient Navigation In Cancer: The Business Case to Support Clinical Needs. *J Oncol Pract*. 2019;15(11):585-590. DOI: <https://doi.org/10.1200/JOP.19.00230>
6. Roque AC, Gonçalves IR, Popim RC. Experience of Care Nurses: Approaches to the Principles of Navigation of Cancer Patients. *Texto Contexto-Enferm*. 2023;32:e20230020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2023-0020en>
7. Rodrigues RL, Schneider F, Kalinke LP, Kempfer SS, Backes VMS. Clinical Outcomes of Patient Navigation Performed by Nurses in the Oncology Setting: An Integrative Review. *Rev Bras Enferm*. 2021;74(2):e20190804. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0804>
8. Oncology Nursing Society. Role of The Oncology Nurse Navigator throughout the Cancer Trajectory. *Oncol Nurs Forum*. 2018;45(3):283. DOI: <https://doi.org/10.1188/18.onf.283>
9. Pautasso FF, Zelmanowicz AM, Flores CD, Caregnato RCA. Role of the Nurse Navigator: Integrative Review. *Rev Gaucha Enferm*. 2018;39:20170102. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0102>
10. Franklin E, Burke S, Dean M, Johnston D, Nevidjon B, Booth LS. Oncology Navigation Standards of Professional Practice. *Clin J Oncol Nurs*. 2022;26(3):14–25. DOI: <https://doi.org/10.1188/22.cjon.e14-e25>
11. Duzova US, Can G. The Effect of Navigation Programme on the Management of Symptoms Related to Head and Neck Radiotherapy. *Transpl Immunol*. 2021;69:101488. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.trim.2021.101488>
12. Kim K, Park W. Effects of Mobile Navigation Program in Colorectal Cancer Patients Based on Uncertainty Theory. *J Korean Acad Nurs*. 2019;49(3):274–285. DOI: <https://doi.org/10.4040/jkan.2019.49.3.274>
13. Bennion AE, Molassiotis A. Qualitative Research into the Symptom Experiences of Adult Cancer Patients after Treatments: A Systematic Review and Meta-Synthesis. *Support Care Cancer*. 2013;21(1):9–25. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00520-012-1573-x>
14. Magalhães B, Fernandes C, Lima L, Martinez-Galiano JM, Santos C. Cancer Patients' Experiences on Self-Management of Chemotherapy Treatment-Related Symptoms: A Systematic Review and Thematic Synthesis. *Eur J Oncol Nurs*. 2020;49:101837 DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2020.101837>
15. Zhang, J., lv X, Wang M, Zang Y, Oi F. Continuous Nursing Symptom Management in Cancer Chemotherapy Patients Using Deep Learning. *Sci Rep*. 2025 15; 7990. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41598-025-92762-7>
16. Feng Y, Lin T, Liu X, Guo X, Chen J, Deng X. A Longitudinal Study of Symptom Cluster Latent Profiles in Ovarian Cancer Patients Undergoing Chemotherapy. *Cancer Med*. 2024;13(7):e7139. DOI: <https://doi.org/10.1002/cam4.7139>
17. Gu X, Shen X, Zhou JR, Chu JH; Jiang L. The Effects of Common-Sense Model Interventions on Cancer Patients: A Systematic Review. *Medicine*. 2024;103(17):e37777. DOI: <https://doi.org/10.1097/md.00000000000037777>
18. Dein S. Explanatory Models of and Attitudes Towards Cancer in Different Cultures. *Lancet Oncol*. 2004;5(2):119–24. DOI: [https://doi.org/10.1016/s1470-2045\(04\)01386-5](https://doi.org/10.1016/s1470-2045(04)01386-5)
19. Gobeil-Lavoie AP, Chouinard MC, Danish A, Hudon C. Characteristics of Self-Management among Patients with Complex Health Needs: A Thematic Analysis Review. *BMJ Open*. 2019;9(5):028344. DOI: <https://bmjopen.bmj.com/content/9/5/e028344>
20. Molenda M. In Search of the Elusive ADDIE Model. *Perform Improv*. 2003;42(5): 34–36. DOI: <https://doi.org/10.1002/pfi.21461>
21. Pedrosa I, Suárez J, García E. Evidencias sobre la validez de contenido: avances teóricos y métodos para su estimación. *Acción psicol*. 2013;10(2):3-18. DOI: <https://dx.doi.org/10.5944/ap.10.2.11820>
22. Brant JM. Oncology Nurse Navigation in Underserved Communities: Opportunities and Future Directions. *Semin Oncol Nurs*. 2024;40(2):151586. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.soncn.2024.151586>
23. Shah SC, Kayamba V, Peek RM Jr, Heimbürger D. Cancer Control in Low- and Middle-Income Countries: Is It Time to Consider Screening? *J Glob Oncol*. 2019;5:1-8. DOI: <https://doi.org/10.1200/jgo.18.00200>
24. Lubuzo B, Hlongwana KW, Hlongwa M, Ginindza TG. Coordination Models for Cancer Care in Low- and Middle-Income Countries: A Scoping Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(13):7906. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph19137906>
25. Dalton M, Holzman E, Erwin E, Michelen S, Rositch AF, Kumar S, Vanderpuye V, Yeates K, Liebermann EJ, Ginsburg O. Patient Navigation Services for Cancer Care in Low-and Middle-Income Countries: A Scoping Review. *PLoS One*. 2019;14(10):223537. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0223537>
26. Yoo M, Suh EE, Jang M, Kang S. Development of a Nurse Navigation Program for Cancer Pain. *Asia Pac J Oncol Nurs*. 2024;11(7):100528. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.apjon.2024.100528>
27. Yazicioglu Kucuk B, Zorba Bahceli P. The Effects of Nurse-Led Supportive Care Program on Quality of Life in Women with Breast Cancer Receiving Adjuvant Chemotherapy: A Randomized Controlled Pilot Study. *Semin Oncol Nurs*. 2024;40(2):151609. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.soncn.2024.151609>
28. Greenlee H, DuPont-Reyes MJ, Balneaves LG, Carlson LE, Cohen MR, Deng G, *et al.* Clinical Practice Guidelines on the Evidence-Based Use of Integrative Therapies during and after Breast Cancer Treatment. *CA Cancer J Clin*. 2017;67(3):194–232. DOI: <https://doi.org/10.3322/caac.21397>
29. Piazza M, Drury A. An Integrative Review of Adult Cancer Patients' Experiences of Nursing Telephone and Virtual Triage Systems for Symptom Management. *Eur J Oncol Nurs*. 2023;67:102428. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2023.102428>
30. Lima FC, Sagica TP, Correa Júnior AJS, Santana ME. Patient Navigation by Nurses in the Context of Head and Neck Neoplasms: An Integrative Review. *Aquichan*. 2025;25(1):e2512. DOI: <https://doi.org/10.5294/aquichan.2025.25.1.2>

31. Shi Y, Cai J, Wu Z, Jiang L, Xiong G, Gan X, Wang X. Effects of a Nurse-Led Positive Psychology Intervention on Sexual Function, Depression and Subjective Well-Being in Postoperative Patients with Early-Stage Cervical Cancer: A Randomized Controlled Trial. *Int J Nurs Stud.* 2020;111:103768. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103768>
32. Gödde K, Fügemann H, Goerling U, Grittner U, Kohl R, Meisel A, Reinhold T, Schnitzer S, Deckert PM, Frost N, Schreiber SJ, Rieckmann N, Holmberg C. Feasibility of a Patient-Oriented Navigation Programme for Patients with Lung Cancer or Stroke in Germany: Protocol of the CoreNAVI Study. *PLoS One.* 2023;18(6):e0287638 DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0287638>
33. Gentry S. Oncology Patient Navigation Overview. *Journal of Radiology Nursing.* 2023;42(3):275-278. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jradnu.2023.02.004>