



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PREVIO A LA  
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**PROPUESTA PRÁCTICA DEL EXAMEN COMPLEXIVO**

**TEMA: CUIDADOS PALIATIVOS DE ENFERMERÍA EN EL  
ADULTO CON CÁNCER**

**Autores:**

ASPI CARRILLO EVELYN ROXANA

LLAMUCA MORAN GUILLERMO DAVID

**Acompañante:**

Msc. HERRERA MOYA PEDRO AQUINO

**Milagro, Mayo 2019**

**ECUADOR**

## DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero  
Fabricio Guevara Viejo, PhD.  
**RECTOR**  
Universidad Estatal de Milagro  
Presente.

Yo/Nosotros Aspi Carrillo Evelyn Roxana y Llamuca Moran Guillermo David en calidad de autor (es) y titulares de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación – Examen Complexivo: Investigación Documental, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta practica realizado como requisito previo para la obtención de mi (nuestro) Título de Grado, como aporte a la Línea de Investigación ADMINISTRACION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA DEL PACIENTE de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de esta propuesta practica en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El (los) autor (es) declara (n) que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, a los 10 días del mes de Mayo del 2019



Firma del Estudiante (a)

Nombre: Aspi Carrillo Evelyn Roxana

CI: 095679005-9



Firma del Estudiante (a)


Nombre: Llamuca Moran Guillermo David

CI: 091886510-6

## **APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL**

Yo, **Msc. Herrera Moya Pedro Aquino** en mi calidad de tutor de la Investigación Documental como Propuesta práctica del Examen completo, elaborado por el/la/los estudiantes **Aspi Carrillo Evelyn Roxana** y **Llamuca Moran Guillermo David**; cuyo tema de trabajo de Titulación es: **CUIDADOS PALIATIVOS DE ENFERMERÍA EN EL ADULTO CON CÁNCER**, que aporta a la Línea de Investigación **Administración Del Cuidado De Enfermería Del Paciente** previo a la obtención del Grado de **LICENCIADO EN ENFERMERIA**; trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de del Examen Complejivo de la Universidad Estatal de Milagro.

En la ciudad de Milagro, a los 10 días del mes de Mayo del 2019.

  
\_\_\_\_\_  
**Pedro Aquino Herrera Moya**

**ACOMPAÑANTE**

**C.I.:095997518-6**

## APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

PEDRO AQUINO HERRERA MOYA

SUAREZ LIMA GABRIEL JOSE

VENTURA SOLEDISPA IVAN WITER

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta práctica del Examen Complexivo, previo a la obtención del título (o grado académico) de LICENCIADA EN ENFERMERIA presentado por el /la señor (a/ita) Aspi Carrillo Evelyn Roxana

Con el tema de trabajo de Titulación: CUIDADOS PALIATIVOS DE ENFERMERÍA EN EL ADULTO CON CÁNCER

Otorga a la presente Investigación Documental como propuesta práctica, las siguientes calificaciones:

Investigación documental	[ 77 ]
Defensa oral	[ 20 ]
Total	[ 97 ]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) Aprobado

Fecha: 10 de Mayo del 2019.

Para constancia de lo actuado firman:

	Nombres y Apellidos	Firma
Presidente	<u>Pedro A. Herrera Moya</u>	<u>[Firma]</u>
Secretario /a	<u>Ivan Ventura Soledispa</u>	<u>[Firma]</u>
Integrante	<u>Gabriel Suarez Lima</u>	<u>[Firma]</u>

## APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

PEDRO AQUINO HERRERA MOYA

SUAREZ LIMA GABRIEL JOSE

VENTURA SOLEDISPA IVAN WITER

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta práctica del Examen Complexivo, previo a la obtención del título (o grado académico) de LICENCIADO EN ENFERMERIA presentado por el /la señor Llamuca Moran Guillermo David.

Con el tema de trabajo de Titulación: CUIDADOS PALIATIVOS DE ENFERMERÍA EN EL ADULTO CON CÁNCER

Otorga a la presente Investigación Documental como propuesta práctica, las siguientes calificaciones:

Investigación documental	[ 77 ]
Defensa oral	[ 20 ]
Total	[ 97 ]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) Aprobado

Fecha: 10 de Mayo del 2019.

Para constancia de lo actuado firman:

	Nombres y Apellidos	Firma
Presidente	<u>Pedro A. Herrera Moya</u>	<u>[Firma]</u>
Secretario /a	<u>Ivan Ventura Soledispa</u>	<u>[Firma]</u>
Integrante	<u>Gabriel Suarez Lima</u>	<u>[Firma]</u>

## **DEDICATORIA**

Este trabajo va dedicado principalmente a nuestros padres que han estado desde el primer momento que empezamos nuestros estudios, son el pilar fundamental por demostrar tanto cariño, apoyo incondicional sin importar nuestras diferencias de opiniones.

A cada uno de nuestros seres queridos que de alguna manera nos brindaron su apoyo y nos motivaron a seguir en este camino.

## AGRADECIMIENTO

Dios quien día a día nos cuida, nos guía en nuestro camino, quien nos ha cuidado en todo este tiempo, por brindarnos sabiduría para saber tomar las mejores decisiones, inteligencia para culminar con una etapa más de formación educativa, fortaleza para luchar por nuestras metas y poder triunfar ante todas las pruebas puestas en el transcurso de nuestras vidas.

Gracias a nuestros padres por su ejemplo, por su apoyo para que nunca desfallezcamos en nuestros propósitos, por ser el pilar fundamental en nuestras vidas, ya que sin su apoyo y nuestra perseverancia no habríamos llegados hasta aquí, por alentarnos, por su apoyo incondicional y sus excelentes consejos.

A nuestro acompañante Lodo. Pedro Aquino Herrera Moya, por su enseñanza, paciencia que nos brindó en cada tutoría recibida, para poder realizar un excelente trabajo.

Gracias a todas aquellas personas que de una u otra manera han estado presente en todo este camino brindándonos su apoyo.

## ÍNDICE GENERAL

DERECHOS DE AUTOR	2
APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL	3
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR	4
DEDICATORIA	6
AGRADECIMIENTO	7
ÍNDICE GENERAL	8
RESUMEN	9
ABSTRACT	10
INTRODUCCIÓN	11
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	13
MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	17
METODOLOGÍA	23
DESARROLLO DEL TEMA	27
CONCLUSIONES	32
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	34



## **Tema de la Investigación Documental: Cuidados paliativos de enfermería el adulto con cáncer**

### **RESUMEN**

Los cuidados paliativos son atenciones que se da a un enfermo en estado terminal o con enfermedades letales como el Cáncer, estos cuidados de salud nos ayuda a mejora la calidad de vida del paciente. En las fuentes bibliográficas revisadas vemos que el propósito de este artículo descriptivo fue mostrar la evidencia del cuidado paliativo, aplicado a la práctica de la enfermería para mejorar el bienestar de los pacientes con cáncer. El aumento de la esperanza de vida y de las patologías crónicas evolutivas de cáncer ha producido una mayor demanda en la atención paliativa. Los cuidados paliativos son realizados por enfermeras profesionales y en conjunto con otros profesionales de la salud ayuda a contribuir un mejor estado de vida durante el tiempo de padecimiento de su enfermedad y en donde vemos que enfermería se encuentra constantemente relación con la familia y el paciente. Los profesionales de enfermería deben de ser capaces de entender nueva situaciones con la mayor competencia y eficiencia posible para poder asegurar que estos cuidados sean individualizados, expertos, holísticos y de gran calidad. Los profesionales de enfermería son conscientes de la necesidad de formarse tanto a nivel disciplinario como emocional

**Palabras clave:** Cuidados paliativos, calidad de vida, pacientes con cáncer

## **Topic Documentary Research: Palliative care of nursing the adult with cancer**

### **ABSTRACT**

The palliative care is the attention given in a patient in the terminal state or lethal diseases such as Cancer, these health care helps us to improve the quality of life of the patient. In the reviewed bibliographical sources we see the purpose of this descriptive article that was the evidence of palliative care, applied to the practice of nursing to improve the well-being of cancer patients. The increase in life expectancy and the chronic evaluative pathologies of cancer has produced a greater demand in palliative care. Palliative care is carried out by professional nurses and, in conjunction with other health professionals, helps to improve the state of life during the time of illness and where we see the disease. Nursing professionals should be the same as those who can understand situations with the greatest competence and efficiency possible to ensure that these care are individualized, expert, and holistic and of high quality. Nursing professionals are aware of the need to train both as a disciplinary and emotional level

Key words: Palliative care, quality of life, cancer patients.

## INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), entre los años 2000 y 2015 la esperanza de vida se ha incrementado 5 años. En consecuencia, existe en la actualidad un mayor envejecimiento de la población, así como un incremento de la incidencia de las personas con patologías crónicas evolutivas. Además, ha aumentado la supervivencia de personas con enfermedades crónicas y así la prolongación de la fase terminal de los pacientes. (salud, 2016)

Podemos ver que en 2013, se estima que se presentaron 134,9 casos de cáncer en mujeres y 125,9 casos en hombres en el Ecuador por cada 100.000 habitantes, según proyecciones del Registro Nacional de Tumores en el País, por tal motivo se han ido incrementando los cuidados paliativos en estos pacientes que padecen esta enfermedad dándole a la enfermería como punto clave en los cuidados que se realizan a estos pacientes que la padecen.

Nuestro trabajo está enfocado solamente a los pacientes oncológicos (cáncer), aunque ahora la disposición es de asistir de manera equitativa a todo paciente en estado crítico donde está comprometido su vida independientemente de la enfermedad que sufra, pero sigue siendo la mayoría los pacientes oncológicos donde los cuidados paliativos son la mayor fuente de cuidado de los profesionales de enfermería.

Gracias a los cuidados paliativos se puede comprender que cada paciente que padece una enfermedad con cáncer o cualquier otra patología tiene su historia propia, relaciones y cultura, cada paciente debe ser respetado y valorado en su estancia de vida por lo que se merece los mejores cuidados por parte enfermería en unión con los familiares que los rodean dando así un mejor estado de vida hasta en los últimos momentos de sus días, por lo tanto la enfermera como cuidadora debe demostrar y realizar sus cuidados en base al

entendimiento profundo de la realidad en la que vive en todas las dimensiones tanto como físicas, sociales, emocionales y espirituales.

# **CAPITULO I**

## **EL PROBLEMA**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **Problematización**

Según GLOBOCAN 2012, un proyecto de la Organización Mundial de la Salud, se estimó que, en ese año, en Ecuador la incidencia de cáncer en hombres fue de 162 por 100.000 habitantes, por encima de países como Perú (140,9) o Venezuela (146,9), pero por debajo de Brasil (231,6) o Cuba (250,8).

En 2013 en el Ecuador, se estimó que se presentaron 134,9 casos de cáncer en mujeres y 125,9 casos en hombres por cada 100.000 habitantes, según proyecciones del Registro Nacional de Tumores. (SALUDSA, 2015)

Lo anteriormente expuesto amerita una atención en centros de salud y en el hogar, en ambos es necesaria la colaboración por parte de los pacientes y familiares como punto esencial teniendo en cuenta el estado de las personas que padecen enfermedades terminales como el cáncer y que estos tienen tratamientos que producen efectos secundarios, que ameritan atención física, psicológica y social por parte del equipo de salud entre ellos los profesionales de enfermería que proporcionan los cuidados de enfermería, y dentro de estos toma en cuenta la participación de los familiares para obtener una actitud positiva ante el tratamiento y sus efectos.

Es necesario que los pacientes que presentan cáncer y sus familiares obtengan información necesaria que les permita estar al tanto de los análisis rutinarios que determine el grado que afecta la enfermedad que presentan y comprobar si requieren ayuda de profesionales

especialistas o de otras ramas; además, de tener la posibilidad de aceptar o rechazar el apoyo que se les brindará, siendo uno de ellos los cuidados paliativos. En tal caso los pacientes y/o los familiares se niegan a aceptar que un miembro de su familia podría fallecer en alguna etapa del tratamiento, negándose a recibir ayuda en cuidados paliativos por parte de los profesionales de salud o de instituciones que brindan apoyo psicológico y social.

La implementación de los cuidados paliativos en los pacientes con cáncer se sustenta en brindar ayuda física, psicológica y social; tomando en cuenta que existen casos en algunas instituciones de salud con insuficientes o de inexistencia de profesionales formados para tal fin, o capacitaciones dirigidas a los profesionales, como el del enfermería que permitan orientar a los pacientes y familiares que no cuentan con los recursos económicos suficientes para recibir los cuidados paliativos adecuados en la institución o en el hogar.

### **Delimitación del problema**

Este trabajo de investigación se basará en la obtención de información sobre la aplicación de los cuidados paliativos en los pacientes con cáncer en el Ecuador.

### **Formulación del problema**

Existe un alto porcentaje de pacientes que no reciben cuidados paliativos ya sean en su hogar o en una institución de salud pública o privada.

### **OBJETIVO GENERAL**

- Determinar los cuidados paliativos que realiza el personal de enfermería en pacientes con cáncer.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Recolectar información bibliográfica sobre los cuidados paliativos basados en la atención de enfermería en pacientes con cáncer.

- Revisar estadísticas de pacientes con cáncer.
- Describir la atención de enfermería sobre los cuidados paliativos en pacientes con cáncer.

## **JUSTIFICACION**

El presente trabajo trata sobre los cuidados paliativos que permiten ser aplicados por enfermería como parte del tratamiento para aumentar la calidad de vida o mitigar el dolor y el estrés en pacientes con cáncer y que además ameritan recibir información sobre la enfermedad que en ocasiones podría llevarlos a la muerte de no realizarse estudios a tiempo y tratamientos oportunos; por este motivo se eligió realizar un estudio que consistió en una revisión bibliográfica actualizada para obtener más información acerca de los cuidados paliativos, para guiar el apoyo psicológico, emocional, físico y espiritual tanto para los pacientes como los familiares.

Este tema es de gran importancia porque si no se brinda ayuda a tiempo puede producir efectos en la calidad de vida del paciente y sus familiares, en el afrontamiento de la enfermedad cada vez más difícil de cuidar, se debe enseñar a todos los que se relacionan en el tema a controlar las emociones; para no llegar a deteriorar la salud del paciente y su familia.

De allí, que parte del tratamiento incluye al grupo familiar, amigo o conocido que debería ser instruido acerca de los efectos que va a tener la enfermedad en sus pacientes para poder brindarle apoyo, para entender y paliar durante las etapas de la enfermedad.

Los beneficiarios directos de esta revisión bibliográfica, en primer lugar, serán los investigadores del tema a tratar, debido que podrán conocer, prevenir y disminuir las consecuencias del tratamiento de la enfermedad a largo plazo, para poder brindar apoyo social, psicológico y emocional durante todas las etapas de la enfermedad y del tratamiento;

y en segundo lugar, los profesionales de la salud en especial los de enfermería que se desempeñan en las diferentes roles asistenciales y de salud pública.

La situación expuesta justifica la revisión bibliográfica aporta en el conocimiento sobre los cuidados paliativos a aplicar a pacientes con cáncer y en las orientaciones que deben recibir los familiares, capacitar sobre la enfermedad y los beneficios durante del tratamiento y en la fase final de la enfermedad.



## CAPÍTULO 2

### MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

#### **Historia de los cuidados paliativos**

Para poder llegar a comprender que significan y cuando inician los cuidados paliativos, debemos entender las siguientes palabras como: Agonía y paliativos. Agonía, proviene del griego *áyw'v*, que significa agon – lucha, la palabra paliativo, proviene del *pallium*, que quiere decir aliviar o hacer dulce.

La última definición de los cuidados paliativos que realiza la organización mundial de la salud data del año 2001, donde define que es un “cuidado activo e integral a los pacientes cuya enfermedad ya no responde a tratamiento convencional” (OMS, 2010)

El fundamento principal es el alivio del dolor y dar acompañamiento a los inconvenientes que se presentan en las diferentes etapas de la enfermedad, como lo son los problemas psicológicos, en gran medida. Su objetivo principal es el de generar una calidad de vida para el paciente y su familia.

Los cuidados paliativos tienen origen desde la edad media en la cual existía la llamada muerte doméstica, en la cual el paciente terminal en su pronto fallecimiento, invitaba a sus familiares y personas más allegadas a reunirse antes de su deceso, la cual era una formalidad dirigida por quien estaba próximo a perecer, en la cual se preparaban los asuntos personales, sociales y espirituales del moribundo, llamándolo así la buena muerte.

Si se realiza un breve recuento histórico desde el surgimiento de los cuidados paliativos, se puede evidenciar una clara evolución en la concepción del cuidado paliativo, ampliando su

esfera de alcance, como ejemplo se puede citar que a principios de la década de 1990 la OMS definió cuidados paliativos como "el cuidado activo total de los pacientes cuya enfermedad no responde ya al tratamiento. Tiene prioridad el control del dolor y de otros síntomas y problemas de orden psicológico, social y espiritual. El objetivo de los cuidados paliativos es proporcionar la mejor calidad de la vida para los pacientes y sus familiares" (Salud, 1990)

Cecily Saunders, líder de la medicina paliativa contemporánea, (Saunders, 2004). Explico en unos de sus artículos que la tendencia actual entre los familiares y los pacientes era esconder al enfermo la condición de su estado de salud, reemplazando la casa por el hospital como el lugar de muerte para así evitar la expresión de emociones en público de una pérdida, demostrando en su estudio que actualmente como sociedad se ha perdido la manera de asumir nuestra mortalidad o la del resto.

#### **Cuidados paliativos a nivel de Ecuador.**

En nuestro país a pesar de que la Organización Mundial de la Salud, desde el año 2004, sugirió la inclusión de los Cuidados Paliativos como parte del Sistema Nacional de salud, basándose en que el acceso a este tratamiento para aliviar el dolor es un derecho humano. (COMERCIO, 2014)

Actualmente en nuestro país cuenta con seis equipos de profesionales que brindan atención es este ámbito, aunque durante el 2015 y el 2017 el Ministerio de Salud ha atendido 5975, de las cuales solo un 10% recibió este tipo de cuidados ya sea en su hogar o en una institución de salud.

Según el atlas de cuidados paliativos, generado en el 2011, encontramos que el Ecuador y Uruguay tienen un proceso de desarrollo e implementación, por lo que todavía sigue siendo muy precaria la aplicación de los mismos. (Pastrana, 2012)

Las funciones del personal de Enfermería de Cuidados Paliativos son muchas y muy diferentes entre sí. El simple hecho de encontrarse ante un paciente que se encuentre en cualquier etapa de la enfermedad, con pocas posibilidades de vivir, conlleva tanto al familiar como al paciente a un sufrimiento físico, psicológico y espiritual. Para poder conllevar este tipo de necesidades será necesario que el personal de salud realice la planificación, ejecución y la valoración de los planes de cuidados, explorar las creencias, cultura y valores tanto del paciente como de la familia, para conseguir una relación de confianza entre el personal de salud, el paciente y la familia, para que en alguna etapa de la enfermedad tengan la plena confianza de contar cualquier cosa y estar seguro de que recibirá apoyo por cada uno de los miembros que estén a su cuidado.

Posiblemente en algunos casos el personal de enfermería es aquel que podrá tener más tiempo con el paciente y notas cada uno de los cambios que se irán dando durante todo el tiempo de la enfermedad y como también evoluciona la familia durante todo el tiempo en que el paciente se acoja en alguna institución de salud, o reciba los cuidados en su domicilio.

En el caso de la aplicación de los cuidados paliativos se los considera un trabajo interdisciplinar al contrario de otros servicios en el cual el trabajo se considera multidisciplinar.

Es esencial y tanto o más importante que la esfera física, social o espiritual y como tal tiene que ser atendida. Está claro que los pacientes no siempre va ser necesario que tengan

síntomas derivados del tratamiento y que tengan la necesidad de controlarlos, existirán pacientes el cual el único sentimiento es el de miedo por las noches antes de dormir, pensando en la tristeza que les van a causar a sus seres queridos. Muchos pacientes no quieren hablar con sus familiares por no preocuparlos, por lo que acaban sintiéndose solos además de enfermos. Por otra parte, está demostrado que la ansiedad empeora los síntomas físicos. Los profesionales enfermeros abordan este aspecto demostrando su apoyo, no haciendo juicios de valor y escuchando con atención lo que quiera contarnos.

### **Conceptos de cuidados paliativos**

El cuidado paliativo es la atención que se proporciona a los adultos y a los niños con enfermedades graves que se enfoca en aliviar el sufrimiento y mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias, pero que no tiene el objetivo de curar la enfermedad en sí. Este cuidado provee alivio de síntomas, dolor y estrés a pacientes de cualquier edad o con enfermedad en cualquier etapa. Esta atención se debe proporcionar junto con el tratamiento curativo. (American Cancer Society, 2014)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define los cuidados paliativos (CP) como «el enfoque que mejora la calidad de vida de pacientes y familias que se enfrentan a los problemas asociados con enfermedades amenazantes para la vida, a través de la prevención y el alivio del sufrimiento, por medio de la identificación temprana y la impecable evaluación y tratamiento del dolor y otros problemas físicos, psicosociales y espirituales». (Organization, 1990)

Los cuidados paliativos son los cuidados para mejorar la calidad de vida de los pacientes que tienen una enfermedad grave o que pone la vida en peligro, como el cáncer. Los cuidados paliativos son un planteamiento de los cuidados que responde a la persona en su totalidad, no solo a su enfermedad. El objetivo de los cuidados paliativos es evitar o tratar, lo más pronto posible, los síntomas y los efectos secundarios de una enfermedad y de su tratamiento, y los problemas psicológicos, sociales y espirituales correspondientes. (Ferrell BR, 2017)

### **Factores de riesgo**

- Sociales
- Económicos
- Culturales
- Ambientales

### **Tratamiento paliativo**

El tratamiento paliativo consiste en la atención activa y completa de los pacientes cuya enfermedad no responde al tratamiento curativo. Es sumamente el control del dolor y de los demás síntomas, como también de los problemas psicológicos, sociales y espirituales. El tratamiento paliativo tiene por objeto facilitar al paciente y a su familia la mejor calidad de vida posible. Muchos otros aspectos del tratamiento paliativo son aplicables también en las fases más tempranas de la enfermedad, en combinación con el tratamiento para el cáncer.

El tratamiento paliativo puede incluir la radioterapia, la quimioterapia y la cirugía, siempre que se haya establecido claramente que los beneficios sintomáticos de los tratamientos sean mayores que las desventajas. Además, los procedimientos investigativos deben reducirse al mínimo.

El tratamiento paliativo se originó en los servicios residenciales de asistencia paliativa, llamados (hospicio). En años recientes, se ha establecido el tratamiento paliativo en un número creciente de países.

En los programas de tratamiento paliativo se hace hincapié en el hecho de que la enfermedad no debe ser considerada como una aberración fisiológica aislada, sino en relación con el sufrimiento que conlleva y el impacto que causa en la familia del enfermo.

La enfermera desempeña un papel sumamente importante en el tratamiento paliativo, con responsabilidades especiales en el suministro de información, asesoramiento y educación del paciente y su familia, y establecer la continuidad del tratamiento entre el hospital y el hogar. Debido a la proximidad de la enfermera con el enfermo, ella ocupa un lugar ideal para controlar y evaluar el dolor y vigilar los síntomas. Para asegurar que las medidas de control sean lo más eficaces posibles.

## CAPÍTULO 3

### METODOLOGÍA

El estudio que se va a realizar es de un enfoque de metodología descriptiva, basada en una estrategia de búsqueda bibliográfica, donde vamos a identificar las cargas del cuidador tanto por parte de enfermería y familiares con pacientes con diagnóstico de enfermedades terminales con cáncer.

**Tipo:** investigación descriptiva, documental

**Nivel de investigación:** El estudio es de corte transversal descriptivo donde se refleja la realidad tal como es, describiendo el grado de trabajo y cuidados en pacientes con cáncer según los indicadores establecidos, en los programas de los cuidados paliativos.

La busque bibliografía se ha realizado en diversas bases de datos, consta de dos partes, una primera descriptiva donde se desarrolla todo lo relacionado sobre los cuidados paliativos donde intervienen las necesidades psicológicas, físicas y también espirituales de estos pacientes que padecen estas enfermedad, en los momento de su agonía y en el duelo, se basa también de cómo tratar de comunicarnos con estos pacientes y sus familiares.

En la segunda parte consta de un cuidado estandarizado centrado tanto en pacientes como sus familiares de como poder afrontar y poder sobre llevar las necesidades que requieren estos pacientes al estar en una etapa terminal, en este plan se exponen tanto los diagnósticos de enfermería más relevante, por tal manera se han utilizado documentos y artículos de los últimos años.

Esta investigación es de carácter descriptivo porque permite conocer cómo se produce realidad describiendo las características del problema existente e indagando el tema en los diferentes aspectos psicológicos, y emocionales de las diferentes bibliografías a trabajar; de carácter documental porque es aquella que nos permitirá obtener datos importantes para el estudio que ayudan a explicar por qué se produce un problema, hecho o suceso y por consiguiente elaborar el marco teórico del estudio, la construcción de la hipótesis así como direccionar la construcción de los instrumentos que se van a aplicar en la investigación.

## **Método**

**Método hipotético deductivo:** en esta investigación se demostrará mediante trabajos investigativos cuales son los signos y síntomas que presenta una persona que necesita cuidados paliativos, y quienes tienden a tener problemas en el proceso de aceptación de la enfermedad.

Pacientes que requieren atención paliativa: según la Guía de Salud de Cuidados Paliativos son aquellas personas que tienen o sufren patologías irreversibles, progresivas y en fase terminal. (ALAYE & NAVASCUES, 2006).

En estas podemos clasificar: cáncer, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, insuficiencia cardíaca, insuficiencia renal, insuficiencia hepática, esclerosis, VIH/SIDA y otras enfermedades terminales que conllevan a los cuidados paliativos.

Virginia Henderson define que las necesidades básicas contribuyen a la percepción de salud, convalecencia de la enfermedad o la muerte sin sufrimiento. (Martín, 2015)

Su clasificación es la siguiente:

1. Respiración: Respirar adecuadamente y normal.



2. Comida y bebida: Comer y beber de manera saludable.
3. Eliminaciones: Eliminar por todas las vías corporales según necesidades.
4. Movimiento: Moverse y mantener la posición adecuada.
5. Reposo y sueño. Para obtener un buen descanso tanto mental como corporal.
6. Vestirse: Utilizar indumentaria de acuerdo a la comodidad del paciente.
7. Temperatura corporal: no exponerse a cambios de temperaturas no adecuados para su estado de salud.
8. Limpieza corporal: preservar la higiene personal.
9. Seguridad del entorno: cuidar que su entorno sea favorable su estilo de vida.
10. Comunicación: como poder llegar así a los demás.
11. Creencias y valores: mantener su paz espiritual.
12. Trabajo: realizar actividades acorde con su condición.
13. Ocio: realizar actividades recreativas.
14. Aprendizaje: estudiar y aprender sobre los cuidados.

### **Variable conceptual**

Nivel de cuidados paliativos tanto de carga física y mental del cuidador ya sea por parte de la enfermera a cargo o en conjunto con el familiar con pacientes con enfermedad terminal ingresados en el programa de Cuidados Paliativos. Vamos a encontrar variables de consecuencias que conllevan al cuidado de un paciente en etapas terminales.

## **Dimensiones: carga subjetiva.**

### **Indicadores y subindicadores**

- **Perdida de la autoestima:**
  - ✓ Sentimientos de culpa.
  - ✓ Alteración de la salud.
  - ✓ Sentimiento de agobio.
  - ✓ Sentimiento de incomodidad en reuniones sociales.
- **Falta de competencia:**
  - ✓ Percepción de altos requerimientos de cuidados.
  - ✓ Incapacidad para responder a las demandas de cuidados.
  - ✓ Deseos de abandonar el rol de cuidador.
  - ✓ Percepción de cuidados inadecuados.
- **Permanencia en el rol de cuidador:**
  - ✓ Disposición de menor tiempo libre
  - ✓ Restricciones en las actividades sociales
  - ✓ Afectación negativa en las relaciones con amigos
  - ✓ Pérdida de vida privada.
- **Pérdida del control personal:**
  - ✓ Sensación de sobrecarga
  - ✓ Restricción del tiempo libre
  - ✓ Falta de solvencia económica
  - ✓ Sentimiento de pérdida del control de la propia vida

## **CAPÍTULO 4**

### **DESARROLLO DEL TEMA**

#### **SITUACION ACTUAL DEL DESEMPEÑO DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS**

Podemos mencionar que en los últimos años se está implementando el desarrollo sobre los cuidados paliativos que los ejecuta una enfermera profesional en conjunto con un equipo de salud donde nos brinda sus principales conocimientos ya que se han mejorado la formación de las enfermeras que están dedicadas a este tema, donde se ha producido un incremento notable de los programas asistenciales que ayudan y aportan al cuidado de enfermos con cáncer u otra patología que conllevan a una muerte.

De una manera u otra con los cuidados paliativo han implementado nuevas estrategias de sistema laboral ya que están ayudando a dar una mejor atención a las diversas necesidades de los enfermos con cáncer terminales y así también en conjunto con médicos, psicólogos, fisioterapeutas, voluntariado y asistentes sociales. Den una mejor calidad de vida hasta sus últimas instancias.

Según la OMS la atención que se debe llevar a cabo a un paciente con una enfermedad terminal debe cumplir algunos principios que con lleven a una mejor atención y cuidados al paciente y así también la familia.

Los principios de los cuidados paliativos, son:

- 1.- Afirman la vida y consideran la muerte como un proceso normal dentro de aquella, ni adelantan ni posponen la muerte.

2.- Proporcionan el alivio de los síntomas e integran los aspectos psicológicos y espirituales de los pacientes, intentando realizar todos los cuidados en el entorno natural del enfermo, su domicilio.

3.- Ofrecen un soporte para ayudar a los pacientes a vivir tan activamente como sea posible hasta la muerte, considerando la enfermedad en función del sufrimiento que provoca.

4.- Ofertan un sistema de ayuda a la familia durante la enfermedad y durante el duelo.

(Organization, 1990)

### **PACIENTE TERMINAL**

Un paciente terminal se entiende como aquel que se encuentra con una enfermedad avanzada e incurable, ya que con ningún tratamiento Ha tenido respuesta favorable para su enfermedad y que tiene ya un pronóstico de vida limitado, donde se ve afectado su estado emocional e integral en su persona y todo lo que lo rodea como familiares, grupos sociales.

Podemos mencionar los parámetros que cumple una situación de un enfermo terminal:

- ✓ Enfermedad en progresión
- ✓ Mal estado general del paciente
- ✓ Pronostico limitado de vida
- ✓ Complicaciones irreversibles en progresión.

Según estudios podemos interpretar que una enfermedad terminal se encuentra formada por cuatro fases fundamentales por la que pasa un paciente en un estado de pronóstico limitado de vida y en la que podemos mencionar de la siguiente manera:

- ✓ **Fase inicial o estabilidad.-** Donde prevalece su estado emocional y funcional sin síntomas.
- ✓ **Fase sintomática o de estado.-** Es donde el paciente va presentando los síntomas generadores de sufrimiento.
- ✓ **Fase de declive.-** Son las complicaciones funcionales de la actividad diaria del paciente y su estado de conciencia disfuncional.
- ✓ **Fase final o de agonía.-** Es donde podemos ver con intensidad los signos de descompensación del paciente por el gran deterioro funcional por la que padece.

Todas estas etapas deben de tener en cuenta la enfermera profesional para así poder sobre llevar en cada etapa y en donde conllevara a los respectivos cuidados paliativos aplicados en estos pacientes.

Según M. Cabrera; M. Zavala; J. Merino: consideran que actualmente la muerte se vive en occidente como una situación extraña y que sucede de manera imprevista, además de no estar presente en nuestro día a día. No obstante, los profesionales de enfermería se encuentran a diario con ella; por lo cual se espera mucho de ellos. ¿Pero realmente el profesional de enfermería ha estado preparado para afrontar estas situaciones de manera tan permanente? (Maritza Maza Cabrera, 2009)

## **PRINCIPIOS DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS**

Los principios de los cuidados paliativos se basan en:

1.- Un paciente paliativo se define como aquel paciente que padece una enfermedad crónica debido que puede presentarse a cualquier edad donde puede sufrir un estado debilitante o amenazante.

- 2.- Tanto el enfermo como los familiares que lo rodean constituyen la unidad de tratamiento. Este plan debe estar construido en base a metas y prioridad de los pacientes y familiares ya que ellos deben de recibir el soporte del equipo de salud con tomas de decisiones.
- 3.- El momento en que ingresa el paciente a los cuidados paliativos debiera coincidir en el momento que se diagnosticó la enfermedad amenazante y continuar a lo largo de todo el cuidado de enfermería hasta la muerte y consecutivamente el apoyo en el duelo.
- 4.- Los cuidado que se le brinda debe considerar en todo el desarrollo del paciente y la familia, utilizando evaluaciones de tipo general para identificar y aliviar el padecimiento y poder así prevenir complicaciones de padecimiento físico, psicológico, social y espiritual.
- 5.- El tratamiento y cuidado del paciente y su familia será desarrollado por un equipo de trabajo integrado por distintos profesionales (médicos, enfermeros, psicólogos y trabajadores sociales) y en algunos contextos un miembro de la religión que profesa el paciente. Este equipo trabaja de forma interdisciplinaria. Las evaluaciones, indicaciones y planes y tratamiento, tienen que realizarse para cada caso particular, considerando las necesidades de cada paciente y su familia. (Ferrell, 2005).
6. - Buena comunicación, tanto con el paciente y sus familiares, como con todo el personal involucrado en el cuidado de los mismos es indispensable para una práctica clínica eficaz. Esta comunicación deberá estar sustentada en ciertos conocimientos, habilidades y actitudes de la persona que realiza la relación de ayuda, ya que es importante entregar al paciente y familia la información que ellos necesitan conocer, de una forma pertinente a su nivel de desarrollo emocional, cognitivo, cultural y social, además de poseer habilidades de comunicación efectiva con el equipo tratante con el fin de facilitar la definición de un proyecto terapéutico atingente. (Ferrell, 2005)

7.- La profesional de enfermería debe poseer habilidades y conocimientos especializados en los cuidados paliativos relacionado al pronóstico de vida del paciente, así como de reconocer los signos y síntomas que son propios de una muerte inaplazable y el apoyo que debe de brindarle tanto al paciente como a sus familiares ya sea antes y después de su fallecimiento.

8.- Constancia del cuidado del paciente ya sea el ambiente donde se traslade sea este hospital, una sala de emergencia, control ambulatorio, sea también en hogares de niños , ancianos, domicilio del paciente o en alguna otra institución asignada al paciente.

9.- Una atención de calidad y excelencia de parte del personal de enfermería todo momentos y servicios otorgados, y en donde deben de realizarse evaluaciones de los procesos y ver los resultados para así mejor más la estancia del paciente y dar una mejor calidad de vida del enfermero.

10.- El enfermero/a es el profesional responsable de los cuidados cotidianos. La valoración enfermera conlleva la realización de un diagnóstico de enfermería acerca de la situación del paciente, lo que va permitir un plan riguroso de cuidados que permiten dar solución, o paliar en parte el sufrimiento y molestias del enfermo. Esta se basa en tres parámetros fundamentales: observación, entrevista y una evaluación continúa de las actividades.  
(Fernandez, 2015)

## CAPÍTULO 5

### CONCLUSIONES

Los cuidados paliativos que el personal de enfermería ha obtenido durante estos tiempos ha evolucionado muy satisfactoriamente en los cuidado de paciente que padecen cáncer, en algunas bibliografías indica que la enfermera a cargo de realizar esta tarea va más allá de una atención directa o física sino no también la de proporcionar cuidados de continuidad, accesibilidad y flexibilidad.

Con el convivir diario con el paciente uno aprende a entender las necesidades que requiere, ser sensible y estar pendiente del confort que se le brinda en un corto o largo plazo de vida según el comportamiento de la enfermedad en la que padece, donde se han introducido varias aptitudes relevantes al cuidado y atención integral del paciente vasado primordialmente en sus necesidades tanto de su persona como de su entorno.

Los cuidados que le brinda una enfermera al paciente debe de procurar que tenga una mejor calidad de vida y mejorar en algo su estado evolutivo de su enfermedad, la enfermera debe de determinar los cuidados y así evitar actuaciones redundantes que provoquen padecimiento y tomar en consideración las decisiones que tomara él enfermo para su bienestar donde debemos de facilitarle informaciones y tener una buena comunicación entre cuidador (enfermero), paciente y familiares.

Como aportación de la revisión bibliográfica, este estudio nos muestra la necesidad a seguir investigando sobre los cuidados paliativos, la investigación bibliográfica nos ha facilitado el reconocimiento del estado actual del desempeño de la enfermera en pacientes con cáncer, y la importancia de preservar el nivel profesional y psicosocial, todo lo investigado facilita el



desarrollo en la atención paliativa, con la misma manera que hemos visto su evolución actualmente.

## Referencias

ALAYE, L. M., & NAVASCUES, A. J. (2006). *ATENCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN LOS CUIDADOS PALIATIVOS*. BARCELONA: UPF. UNIVERSITAT POMPEU FABRA .

American Cancer Society. (16 de Octubre de 2014). Recuperado el 18 de Abril de 2019, de American Cancer Society: <https://www.cancer.org/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/atencion-paliativa/guia-de-cuidado-de-apoyo.html>

COMERCIO, E. (29 de ENERO de 2014). *OPS. ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD, ECUADOR*. Recuperado el 26 de ABRIL de 2019, de OPS. ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD, ECUADOR: [https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1121:enero-29-2014&Itemid=972](https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=1121:enero-29-2014&Itemid=972)

Fernandez, M. A. (Junio de 2015). *Cubrir las necesidades basicas mediante el cuidado. Cuidados aliativos y el paciente terminal*. Logroño, España: copyright. Recuperado el 20 de Abril de 2019, de [https://biblioteca.unirioja.es/tfe\\_e/TFE001080.pdf](https://biblioteca.unirioja.es/tfe_e/TFE001080.pdf)

Ferrell BR, T. J. (2017). Integration of palliative care into standard oncology care: American Society of Clinical Oncology Practic. *Journal of Clinical Oncology*. Recuperado el 22 de Marzo de 2019, de <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/cancer-avanzado/opciones-de-cuidado/hoja-informativa-cuidados-paliativos>

Ferrell, B. (2005). Revision de los dominios de variables para el cuidado al final de la vida . *Revista de medicina paliativa* .

Maritza Maza Cabrera, M. Z. (2009). Actitud del profesional de enfermería ante la muerte de pacientes. *SciELO*, 39 - 48.

Martín, C. H. (2015). *uvadoc*. Recuperado el 26 de Abril de 2019, de <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/17711/1/TFG-H439.pdf>

OMS. (15 de noviembre de 2010). *Organizacion Mundial de la Salud*. Recuperado el 2019 de marzo de 16, de O. M: <http://concepto.de/salud-segun-la-oms/#ixzz4s8EwlcWT>

Organization, W. H. (1990). *Cancer pain relief and palliative care*. Geneva: Technical Report Series; No. 804.

Pastrana, T. (2012). *Atlas de cuidados paliativos en latinoamerica*. Houston, USA: Copyright.

Salud, O. M. (1990). *Alivio del dolor y paliativos para el cancer: un informe de un comité de expertos de la OMS*. Ginebra. Recuperado el 26 de abril de 2019

salud, O. M. (19 de Mayo de 2016). *OMS*. Recuperado el 20 de Abril de 2019, de OMS: <https://www.who.int/es/news-room/detail/19-05-2016-life-expectancy-increased-by-5-years-since-2000-but-health-inequalities-persist>

SALUDSA. (16 de Abril de 2015). Obtenido de SALUDSA: <https://www.saludsapersonas.com/vivesaludtotal/index.php/cancer/el-cancer-en-el-ecuador/423-el-cancer-en-el-ecuador>

Saunders, C. (2004). *Oxford Textbook of Palliative Medicine*. (Tercera Edición. ed.). New York, USA.: Oxford University Press.

## Urkund Analysis Result


Analysed Document: 29 abril TRABAJO DE TITULACIÓN ASPI - LLAMUCA.docx  
(D51272917)  
Submitted: 4/29/2019 10:26:00 PM  
Submitted By: pherreram2@unemi.edu.ec  
Significance: 4 %

### Sources included in the report:

tfg ser.pdf (D40593376)  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412011000100017](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412011000100017)

### Instances where selected sources appear:

2

  
Pedro A. Herrera  
095 9975186



## REGISTRO DE ACOMPAÑAMIENTOS

Inicio: 28-11-2018 Fin 30-09-2019

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**CARRERA:** LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

**Línea de investigación:** ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS, ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO, ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN, SALUD PÚBLICA, ENFERMERÍA EN LA SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA, ADMINISTRACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DEL PACIENTE, SEGURIDAD Y CALIDAD EN EL CUIDADO DE LA ENFERMEDAD, ALCOHOL, TABACO Y DROGAS 2S2018

**TEMA:** CUIDADOS PALIATIVOS DE ENFERMERÍA EN EL ADULTO CON CÁNCER

**ACOMPAÑANTE:** HERRERA MOYA PEDRO AQUINO

DATOS DEL ESTUDIANTE			
Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	CARRERA
1	ASPI CARRILLO EVELYN ROXANA	0958790059	LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
2	LLAMUCA MORAN GUILLERMO DAVID	0918865106	LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Nº	FECHA	HORA		Nº HORAS	DETALLE
1	2019-07-02	Inicio: 12:00 p.m.	Fin: 14:00 p.m.	2	SE ORIENTA SOBRE EL TÍTULO
2	2019-11-02	Inicio: 16:15 p.m.	Fin: 18:15 p.m.	2	REVISIÓN DE PROBLEMATIZACIÓN , OBJETIVO GENERAL Y ESPECÍFICOS, JUSTIFICACIÓN
3	2019-28-02	Inicio: 11:15 a.m.	Fin: 13:15 p.m.	2	REVISIÓN DE PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA. SE MODIFICA LA JUSTIFICACIÓN Y SE ORIENTA EL MARCO CONCEPTUAL Y SE ESQUEMATIZA EL MARCO TEÓRICO
4	2019-08-04	Inicio: 11:30 a.m.	Fin: 13:30 p.m.	2	REVISIÓN DEL MARCO CONCEPTUAL SE DESCRIBE EL DESARROLLO DEL TEMA Y LOS ASPECTOS QUE DEBE RECALCAR
5	2019-12-04	Inicio: 14:32 p.m.	Fin: 16:32 p.m.	2	SE EVALÚAN LAS REVISIONES DE LOS ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS, LOS RESULTADOS QUE VAYAN EN CONCORDANCIA AL TEMA
6	2019-15-04	Inicio: 14:27 p.m.	Fin: 16:27 p.m.	2	SE ORIENTA SOBRE EL DISEÑO METODOLÓGICO
7	2019-17-04	Inicio: 14:20 p.m.	Fin: 16:20 p.m.	2	REVISIÓN DE LAS CONCLUSIONES Y SE CONCRETIZAN DE ACUERDO A LOS PLANTEADO EN LA INVESTIGACIÓN
8	2019-22-04	Inicio: 14:29 p.m.	Fin: 16:29 p.m.	2	SE REVISAN LAS FORMAS DEL MATERIAL BIBLIOGRÁFICO REFERENCIADO
9	2019-24-04	Inicio: 14:23 p.m.	Fin: 16:23 p.m.	2	LECTURA GENERAL DEL INFORME FINAL DEL PROYECTO
10	2019-29-04	Inicio: 10:34 a.m.	Fin: 12:34 p.m.	2	SE SUBE EL TRABAJO AL SISTEMA URKUND PARA CONOCER EL PORCENTAJE DE SIMILITUDES

  
 HERREIRA MOYA PEDRO AQUINO  
 PROFESOR(A)

  
 VASQUEZ ESPINOZA GABRIELA DE JESUS  
 DIRECTOR(A)

Dirección: Cdla. Universitaria Km. 1 1/2 vía km. 26  
 Conmutador: (04) 2715081 - 2715079 Ext. 3107  
 Telefax: (04) 2715187  
 Milagro • Guayas • Ecuador

**VISIÓN**  
 Ser una universidad de docencia e investigación.

**MISIÓN**  
 La UNEMI forma profesionales competentes con actitud proactiva y valores éticos, desarrolla investigación relevante y oferta servicios que demanda el sector externo, contribuyendo al desarrollo de la sociedad



*Evelyn Aspiro*

ASPI CARRILLO EVELYN ROXANA  
ESTUDIANTE

*Luigi Esteban Moran*

LLAMUCA MORAN GUILLERMO DAVID  
ESTUDIANTE



**Dirección:** Cdla. Universitaria Km. 1 1/2 via km. 26  
**Conmutador:** (04) 2715081 - 2715079 Ext. 3107  
**Telefax:** (04) 2715187  
**Milagro • Guayas • Ecuador**

**VISIÓN**

Ser una universidad de docencia e investigación.

**MISIÓN**

La UNEMI forma profesionales competentes con actitud proactiva y valores éticos, desarrolla investigación relevante y oferta servicios que demanda el sector externo, contribuyendo al desarrollo de la sociedad