

**ROL DE ENFERMERÍA FRENTE A LOS CUIDADOS PALIATIVOS EN  
PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA**

**SARA ALEXANDRA MONTENEGRO GONZALES**

**MAIRA ALEJANDRA MURILLO LASPRILLA**

**UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI**

**FACULTAD DE SALUD**

**PROGRAMA DE ENFERMERÍA**

**2020**

**ROL DE ENFERMERÍA FRENTE A LOS CUIDADOS PALIATIVOS EN  
PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA, UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA**

**SARA ALEXANDRA MONTENEGRO GONZALES**

**MAIRA ALEJANDRA MURILLO LASPRILLA**

**TUTOR**

**FRANCISCO JAVIER LOBOA**

**UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI**

**FACULTAD DE SALUD**

**PROGRAMA DE ENFERMERÍA**

**2020**

## TABLA DE CONTENIDO

<b><u>0.INTRODUCCIÓN</u></b>	<b>5</b>
<b><u>1.MATERIALES Y MÉTODOS</u></b>	<b>8</b>
<u>1.1 Identificación del tema. Selección hipótesis o pregunta de investigación.</u>	8
<u>1.2 Establecimiento de criterios para inclusión y exclusión de estudios</u>	8
<u>1.3 Definición de la información a ser extraído de los estudios seleccionados / categorización de estudios</u>	8
<u>1.4 Evaluación de los estudios incluidos en la revisión integradora</u>	10
<u>1.5 Interpretación de resultados</u>	10
<b><u>2.RESULTADOS.....</u></b>	<b>11</b>
<b><u>3.CONCLUSIONES</u></b>	<b>18</b>
<b><u>4.RECOMENDACIONES</u></b>	<b>19</b>
<b><u>5.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.</u></b>	<b>20</b>

## RESUMEN

El cáncer de mama es una de las neoplasias malignas que más afecta a la población femenina a nivel mundial, genera una amplia tasa de mortalidad cuando no es detectado a tiempo. Los cuidados paliativos del profesional de enfermería juegan un rol de gran importancia en estos pacientes ya que representan un apoyo no solo físico, si no también emocional en ellos y en sus familias. El presente trabajo monográfico tiene como objetivo: Describir el nivel de evidencia científica que hay sobre el rol de enfermería frente a los cuidados paliativos en pacientes con cáncer de mama. Según el método de revisión integrativo descrito por Karina Sasso, Renata Pereira, Cristina Galvão, se realizó una búsqueda sistemática en las diferentes bases de datos como Scielo, Science Direct, Scopus, Pubmed, Google académico, utilizando palabras claves como: Cuidado paliativo, rol de enfermería, cáncer de mama. Los anteriores criterios permitieron conocer la caracterización de la población, conocimiento de los cuidados paliativos, beneficios de los cuidados paliativos para los pacientes y el reconocimiento de la presencia del dolor. Resultados: 21 artículos fueron elegidos en la presente revisión, el género de mayor predominio en los participantes de los estudios revisados fue el femenino, con edades entre los 23 y 61 años. En relación a la cantidad de años de experiencia en los cuidados paliativos menos del 50% de los enfermeros refiere tener formación y experiencia en este ámbito. En relación a los conocimientos de los Cuidados Paliativos, más del 80% de las enfermeras tienen conocimientos medio alto sobre las diferentes dimensiones de estos cuidados, así mismo, cerca del 90% reconoce la importancia y los beneficios de los cuidados paliativos en los pacientes con cáncer. Con respecto a los beneficios de los cuidados paliativos para los pacientes, uno de los mayores beneficios es la menor cantidad de ingresos a UCI y mejoría en el estado emocional y calidad de vida. En el reconocimiento de la presencia del dolor, el profesional de enfermería tiene el conocimiento medio sobre el manejo del dolor. Conclusión: El rol que cumple el enfermero en los cuidados paliativos es de gran beneficio para los pacientes, ya que les permite sobrellevar la enfermedad con más tranquilidad.

### PALABRAS CLAVE

Rol de enfermería en cuidados paliativos, cuidados paliativos.

## **ABSTRACT**

Breast cancer is one of the malignant neoplasms that most affects the female population worldwide, it generates a large mortality rate when it is not detected in time. The palliative care of the nursing professional plays a role of great importance in these patients since they represent not only physical support, but also emotional support for them and their families. The present monographic work aims to: Describe the level of scientific evidence that exists on the role of nursing in relation to palliative care in patients with breast cancer. According to the integrative review method described by Karina Sasso, Renata Pereira, Cristina Galvão, a systematic search was carried out in the different databases such as Scielo, Science Direct, Scopus, Pubmed, academic Google, using keywords such as: Palliative care, role nursing, breast cancer. The previous criteria allowed us to know the characterization of the population, knowledge of palliative care, benefits of palliative care for patients and recognition of the presence of pain. Results: 21 articles were chosen in this review, the most prevalent gender in the participants of the reviewed studies was female, with ages between 23 and 61 years. In relation to the number of years of experience in palliative care, less than 50% of the nurses report having training and experience in this field. Regarding the knowledge of Palliative Care, more than 80% of the nurses have medium-high knowledge about the different dimensions of this care, likewise, about 90% recognize the importance and benefits of palliative care in patients with Cancer. Regarding the benefits of palliative care for patients, one of the greatest benefits is the lower amount of admissions to the ICU and an improvement in the emotional state and quality of life. In the recognition of the presence of pain, the nursing professional has average knowledge about pain management. Conclusion: The role of the nurse in palliative care is of great benefit to patients, since it allows them to cope with the disease with more peace of mind.

### **KEY WORDS**

nursing role in palliative care, palliative care

## 0. INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama continúa como la primera neoplasia maligna de las mujeres en el mundo y es un problema de salud pública, se ha incrementado su frecuencia y mortalidad, tanto en países desarrollados como en países en desarrollo.<sup>1</sup>

Según la Organización Mundial de la Salud se prevé que las muertes por cáncer aumentarán un 45% entre 2007 y 2030 (pasará de 7.9 millones a 11.5 millones de defunciones), debido en parte al crecimiento demográfico y al envejecimiento de la población. En las estimaciones se ha tenido en cuenta las ligeras reducciones previstas de la mortalidad por algunos tipos de cáncer en países con grandes recursos. Se calcula que durante el mismo periodo el número de casos nuevos de cáncer aumentará de 11.3 millones en 2007 a 15.5 millones en 2030. En América se registraron 2.8 millones de casos nuevos y 1.3 millones de muertes a consecuencia del cáncer, en el 2012. Las proyecciones indican que el número de muertes por cáncer en las Américas aumentará a 2.1 millones en el 2030.<sup>1</sup>

Cerca del 70% de las muertes por cáncer se registran en países de ingresos medios y bajos. La detección de cáncer en una fase avanzada y la falta de diagnóstico y tratamiento son problemas frecuentes. En 2017, solo el 26% de los países de ingresos bajos informaron que la sanidad pública contaba con servicios de patología para atender a la población en general. Más del 90% de los países de ingresos altos ofrecen tratamiento a los enfermos oncológicos, mientras que en los países de ingresos bajos este porcentaje es inferior al 30%.<sup>2</sup>

Respecto a el reporte de las empresas prestadoras de planes y beneficios entre el 2 enero del 2016 y 1º de enero del 2017, fueron reportadas a la CAC 50.887 mujeres con cáncer de mama en todo el territorio colombiano, para una prevalencia de 198,3 por 100.000 mujeres.<sup>3</sup> Para Colombia representa una problemática, dado que el número de mujeres con esta patología cada vez aumenta y dependiendo el estadio en el que se diagnostique, será necesario brindar cuidados paliativos, de aquí, la importancia de describir el rol del profesional de enfermería frente a estos cuidados.

De acuerdo con el reporte de epidemiología por parte de siviigila del año 2017, muestra que el Valle del Cauca es el departamento de Colombia, con más casos de cáncer de mama con una incidencia de 237 casos para la quinta semana epidemiológica de ese mismo año (4). A pesar de que el Valle y en especial el municipio de Cali, cuenta con programas de promoción y prevención para esta patología, continúa creciendo el número de casos, generando necesidad de promover el uso de los cuidados paliativos teniendo en cuenta que no solo se utilizan en la fase final de la vida, si no desde el diagnóstico.

En el cáncer de mama etapa terminal, donde no existe una cura posible se abre la posibilidad de los cuidados paliativos como una alternativa de atención. Los cuidados paliativos están dirigidos a preservar la máxima calidad de vida posible a los pacientes y sus familiares cercanos. La introducción de acciones que transiten desde el control de síntomas y el fomento de bienestar emocional con tratamientos farmacológicos y apoyo psicosocial, hasta la conservación de la autonomía y la preparación del paciente para una muerte digna y apropiada, tal y como lo expone Katuska Figueredo (2017).

Como se ha expuesto hasta el momento el cáncer de mama es la primera neoplasia maligna de las mujeres en el mundo, en la siguiente monografía a través de una revisión integrativa descriptiva se planteó el siguiente objetivo: Describir el nivel de evidencia científica que hay sobre el rol de enfermería frente a los cuidados paliativos en pacientes con cáncer de mama.

Siendo el cáncer de mama una de las mayores causas de muerte en mujeres y teniendo en cuenta que cuando se detecta de manera avanzada la atención terapéutica disminuye su efecto, en cuanto a la posibilidad de reducir el avance o tener una cura. Los pacientes oncológicos en situación avanzada y terminal presentan una alta necesidad y demanda asistencial con implicación de todos los niveles asistenciales del sistema de salud.

Por lo tanto, El cuidado paliativo posee un gran potencial para mejorar la calidad de vida de pacientes con cáncer, brindando una atención personalizada y realista, sin embargo, debido a la desinformación de los pacientes respecto a su enfermedad, existe la tendencia a preferir tratamientos agresivos de largo curso sobre la calidad de vida y bienestar en la etapa final de la vida.(5) La integración

de planes de cuidado paliativo como parte del tratamiento oncológico, permite brindar atención orientada tanto al paciente como a su familia, mejorar su calidad de vida, disminuir costos, anticipar, prevenir y tratar el sufrimiento, y suplir las necesidades físicas, intelectuales, emocionales, sociales y espirituales de los pacientes de una manera honesta y profesional.<sup>(6)</sup>

Tal y como lo indica el Ministerio de Salud en los lineamientos para la atención integral en cuidados paliativos; es necesario conocer el rol frente a los cuidados paliativos brindados a pacientes, con el fin de contribuir a una calidad de vida durante este proceso, teniendo como objetivo central, brindar cuidados según las necesidades prioritarias del paciente. Ya que el personal de enfermería en los cuidados paliativos terminales asume funciones como el tratamiento del dolor, el control de síntomas, valorar mecanismos de afrontamiento tanto para el paciente como para la familia y prestarles los recursos disponibles para la asistencia del paciente, sistemas de apoyo y deseos de este, permitiéndole así, que participe de manera activa en su cuidado. Para lograrlo es necesario que la enfermera tenga un nivel de comunicación acertado, que le permita identificar necesidades, aunque estas vayan más allá de lo físico, brindando cuidados integrales y de calidad en esta etapa final de la vida.

## 1. MATERIALES Y MÉTODOS

La siguiente monografía consiste en describir cuál es el nivel de evidencia científica que hay sobre el rol de enfermería frente a los cuidados paliativos en pacientes con cáncer de mama. por medio de una serie de métodos y técnicas de búsqueda, procesamiento y almacenamiento de la información contenida de los diferentes artículos científicos de salud en primera instancia y la presentación sistemática, coherente y argumentada de nueva información en un documento en segunda instancia.

Para la estructura se tuvieron en cuenta los pasos descritos por Karina Sasso, Renata Pereira, Cristina Galvão (7).

### **1.1 Identificación del tema. Selección hipótesis o pregunta de investigación.**

¿Cuál es el rol de enfermería frente a los cuidados paliativos en pacientes con cáncer de mama?

### **1.2 Establecimiento de criterios para inclusión y exclusión de estudios**

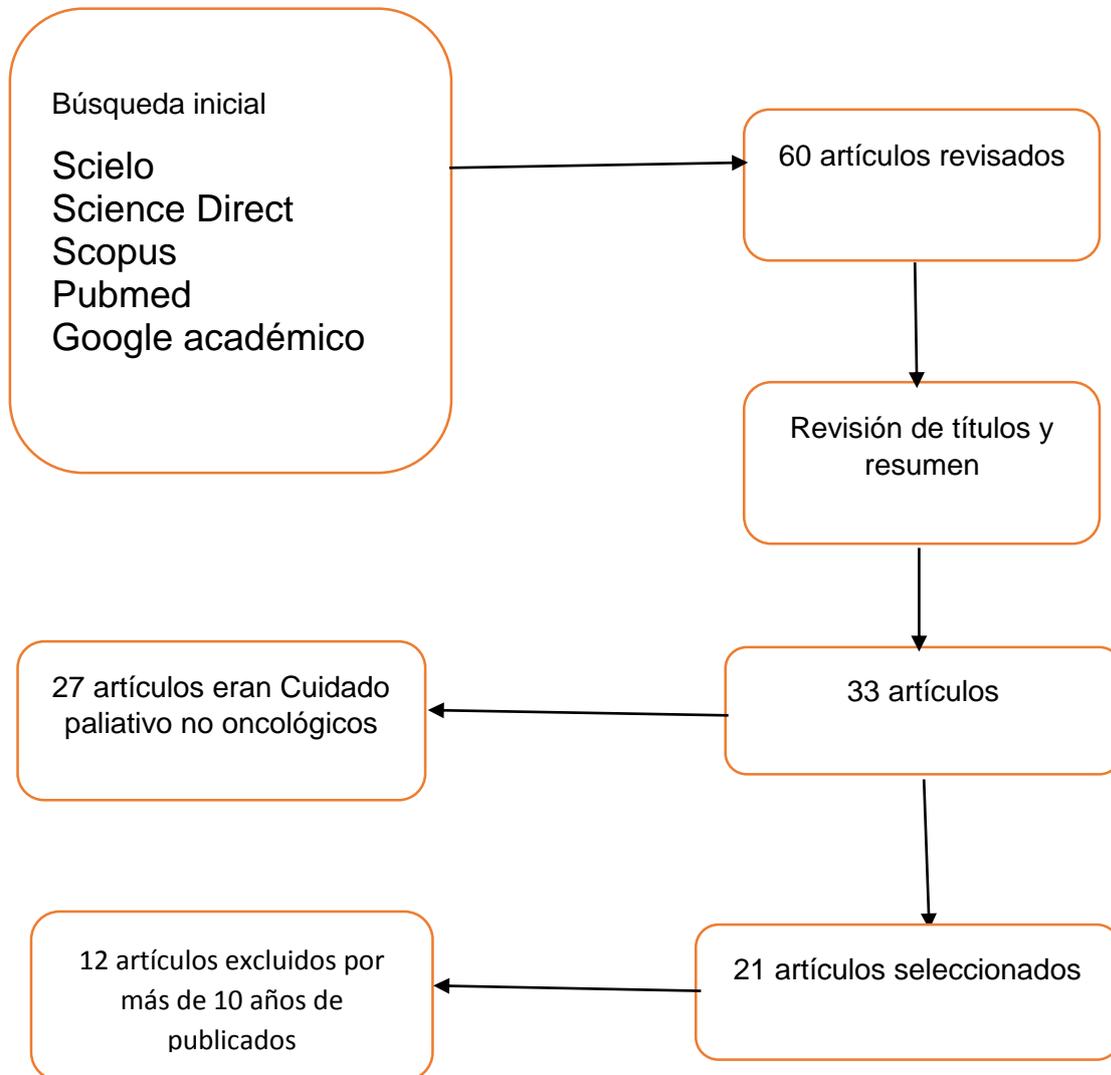
Se realizó búsqueda de artículos, en las bases de datos, Pubmed, Science´ direct, Scielo, Scopus y Google Académico entre los años 2008 y 2019, bajo los términos de, rol de enfermería en cuidados paliativos, cuidados paliativos en cáncer de mama, de países europeos y americanos, en idiomas inglés, español y portugués. La mayor predominancia de artículos referenciados fue desarrollada en Latino América. El criterio de selección de los artículos para su posterior análisis fue: (a) cuidados paliativos en cáncer de mama (b) rol de enfermería en cuidados paliativos. Los criterios de exclusión utilizados fueron (a) cuidados paliativos en otras patologías.

### **1.3 Definición de la información a ser extraído de los estudios seleccionados / categorización de estudios**

Al aplicar los criterios de inclusión y exclusión se encontraron 60 artículos, que fueron revisados, se seleccionaron 33 por título y resumen; de éstos se analizaron los 21 por ser relacionadas con la temática de estudio: para la revisión

se diseñó una base de datos que permitiera analizar cada uno de los artículos seleccionados, posterior a la crítica de la literatura. (Ver Gráfico N° 1)

Gráfico N° 1 Proceso de selección de artículos de investigación



#### **1.4 Evaluación de los estudios incluidos en la revisión integradora**

Posteriormente los artículos fueron analizados teniendo en cuenta criterios de rigor para estudios cualitativos y cuantitativos.

Mediante la ficha de consolidación de artículos seleccionados, se sintetizó la información más importante de cada uno de los artículos encontrados, en esta se incluye el objetivo, la metodología, los resultados y conclusiones, para de esta forma posteriormente ser discutidos y obtener los aportes que estos estudios brindan a este proceso de investigación.

#### **1.5 Interpretación de resultados**

Por último, se elaboró la discusión de los artículos investigados, basado en los resultados de La evaluación crítica de los estudios incluidos, se realiza la comparación con el conocimiento teórico, identificación de conclusiones e implicaciones resultantes de la revisión integradora. Debido a una extensa revisión, es posible identificar factores que afectan la atención de enfermería. La identificación de carencias en los conocimientos, permite señalar sugerencias pertinentes para investigaciones futuras destinadas a mejorar el cuidado de la salud.

## **2. RESULTADOS.**

Al revisar los 21 artículos, se obtuvieron 4 ejes referentes al cuidado paliativo en cáncer de mama, clasificándose así: Caracterización de la población, conocimiento de los cuidados paliativos, beneficios de los cuidados paliativos para el paciente y el reconocimiento de la presencia de dolor.

### **2.1 Caracterización de la población**

#### **2.1.1 Personal de salud**

La evidencia científica encontrada en los 21 artículos que se revisaron acerca del rol de enfermería frente a los cuidados paliativos en pacientes con cáncer de mama, describe; en relación con la caracterización de la población una investigación arrojó que, del total de los participantes, 15 (71,4%) eran técnicos de enfermería, entre los cuales, 13 eran del sexo femenino y del sexo masculino. Los profesionales enfermeros totalizaron 6 (28.6%), siendo cuatro del sexo femenino y dos del sexo masculino. <sup>(8)</sup> En otra investigación realizada los profesionales que participaron 17% fueron varones y 83% mujeres. La media de edad de los participantes fue de 40 años, con un rango de edad entre 23 y 61 años. En función de los años de experiencia profesional, 27% indicaron tener menos de 6 años, 14% tenían entre 6 y 10 años, 34% entre 11 y 20 años, y 23% indicaron tener más de 21 años de experiencia en el ejercicio de su profesión. <sup>(9)</sup> El estudio realizado por la Revista Latino Americana de Enfermería demostró que el 54,7% de los participantes refirieron tener experiencia en cuidados paliativos (cuatro años como media) mientras que 64,2% indicaron tener formación en dicho ámbito con un porcentaje importante que indicó haberla recibido durante su formación universitaria. El 42.8% refirió tener tanto experiencia como formación en este ámbito y 24% indicó no contar con formación ni experiencia. <sup>(10)</sup> Otra investigación mostró que, en cuanto al lugar de trabajo, el 23,9% trabaja en Atención Primaria; en forma global, un 8,7% en varios programas incluyendo visitas domiciliarias y CP y en igual porcentaje

trabajan como Enfermeras de Sector. <sup>(11)</sup> Otra investigación arrojó que el 40% de las enfermeras participantes estaba casada, 40% soltera y el 80% de religión católica <sup>(12)</sup>

### **2.1.2 Pacientes**

En el estudio realizado por Álvarez y Márquez en la ciudad de Montería, la muestra de estudio el 65% corresponden a género femenino y el 25% al género masculino. <sup>(24)</sup> La investigación realizada por la Revista de la Sociedad Española del Dolor, Se incluyeron en el estudio 93 pacientes que cumplieron con los criterios de elegibilidad, las cuales se encontraban en rangos de edad de entre 30 y 90 años, con una media de 58 años (DE 12,4); en su mayoría tenían estudios de secundaria (44 %) y el 27,9 % eran solteras. La mayoría de las pacientes (56,9 %) habían sido diagnosticadas con cáncer hace 5 años o menos, y su tratamiento oncológico se había iniciado durante este mismo periodo. Un 91,4 % habían recibido quimioterapia en algún momento de su tratamiento (85 pacientes) y el 76,3% habían sido intervenidas quirúrgicamente. <sup>(13)</sup>

## **2.2 Conocimiento de los Cuidados Paliativos**

Dentro de los estudios participantes, 8 estudios (38%) registraron que hay conocimiento de los cuidados paliativos, mediante un estudio se demostró que del 100% del personal de enfermería 80.0% presentan nivel de conocimiento medio sobre la dimensión generalidades en cuidados paliativos en pacientes con cáncer terminal, mientras que el 20.0% del personal tienen nivel de conocimiento alto, por otro lado el 46.7% de los profesionales en enfermería presentan un nivel de conocimiento alto y medio sobre la dimensión control de síntomas en pacientes con cáncer terminal, mientras que el 6.7% del personal de enfermería presentaron nivel de conocimiento bajo en esta dimensión. <sup>(14)</sup> En el estudio realizado en México se logró demostrar que, según las dimensiones, el

porcentaje de conocimiento en cuidados paliativos más alto se obtuvo en la dimensión Familia (83,5 %) seguido de Espiritualidad (83,12 %). <sup>(27)</sup> Otra investigación demostró que el 100% de las enfermeras encuestadas tenían conocimiento sobre las ventajas de la visita al hogar y los pacientes tributarios de cuidados paliativos. Sobre los objetivos de los cuidados paliativos el 67.2% del personal de enfermería tiene conocimiento, el 97.5% del personal de enfermería conocen, con relación al momento de la enfermedad en que aplican los cuidados paliativos. El 85% de las enfermeras tienen conocimiento acerca de la ayuda que se les pueda brindar, así como que se le permita al paciente despedirse de sus familiares y allegados, en relación con el concepto de cuidador primario, el 87.5% del personal de enfermería tienen conocimiento. Según los requisitos que considera necesarios para un cuidador primario todavía existen sus dudas, donde el 25% de las enfermeras no están lo suficientemente preparadas. Sobre la importancia de los cuidados paliativos el 92.5% de las enfermeras/os conocen dicha importancia. <sup>(15)</sup> Hernández y Aguilar, al analizar los aspectos que definen los cuidados paliativos comprobaron que el 54,5% de los enfermeros no reconoce que los cuidados paliativos se puedan brindar en el hogar; el 93, 9% considera que los aspectos espirituales no son parte de los cuidados paliativos y el 75,7% que los cuidados paliativos se ofrecen para retardar la muerte de los pacientes en estado terminal. <sup>(16)</sup> Sobre las recomendaciones a un paciente y su familia para dar continuidad a los cuidados paliativos en casa, el 90.24% del personal sabe cuáles son las recomendaciones, y el 56.19% sabe cuál es el principal propósito de estos cuidados. Fue satisfactorio que el 92.68% del personal tenga conocimiento acerca de quiénes deben integrar el equipo multidisciplinario para brindar una atención de calidad en los cuidados paliativos. <sup>(16)</sup> Respecto a la capacitación sobre la muerte, el 26,09% de la muestra recibió capacitación sobre la muerte, lo que equivale a 12 profesionales y 34 de ellos no ha recibido capacitación correspondiendo a un 73,91%: 9 no explican razones, 12 profesionales refieren no tener oportunidad y el resto variadas razones tales como que simplemente no ha habido, se prefieren labores asistenciales, en atención primaria no hay capacitación de CP y muerte entre otras. <sup>(11)</sup> De acuerdo con la investigación realizada en el Hospital de Roosevelt, Guatemala, el 19% de la enfermera que participó en la investigación,

manifestó que los Cuidados Paliativos tienen relación directa con la eutanasia, mientras que el 25% manifestó que no existía relación directa entre estas. el 56% restante indicó no saber. Por otra parte, esta misma investigación demostró que el 54% de los participantes consideran que lo más importante, es que el paciente esté sedado para que no sufra, 38% por el contrario no considera que lo más importante sea tener sedado al paciente. (17) , en el mismo artículo Hilda Edith Gonzales indica que tener bases teóricas y conocimientos acerca de lo que acontece con un paciente terminal y balancear teoría y práctica para buscar alternativas creativas garantiza la idoneidad en la apreciación del proceder con los pacientes; por tanto, los cuidados paliativos no desconocen el dolor como parte fundamental del de estado terminal, pero no se comparte el uso de medicamentos sedoanalgéticos que lo excluyan de no reconocer su estado real de salud. (17) Una investigación realizada en Argentina, acerca de la detección de síntomas y cómo actuaría el enfermero ante la presencia de alguno de ellos. Demostró, que, ante un aumento de dolor en el paciente, el 44% de los encuestados dijo que en primer lugar le avisaba al médico; el resto optó por respuestas como controlar los signos vitales, evaluar la vía periférica y aumentar la medicación, o no supo cómo actuar o no contestó. Ante un paciente constipado, el 76% manifestó que en primer lugar le avisaba al médico, un 70% le aumentó la ingesta de líquidos, un 67 % fomenta una mayor ingesta de fibra y un 50% intentó favorecer un ambiente adecuado. En porcentajes menores optaron por respuestas como: indica al paciente realizar actividad física siempre que pueda, realizar maniobras, decide darle laxantes, planifica un enema (dicha pregunta admitía variantes de contestación). Según la doctora Liliana Elba Pointi en su artículo (18), establece que el proceso de atención de enfermería es una herramienta metodológica que se utiliza en la práctica para brindar cuidados, pero las etapas en su implementación se fracturan por cuestiones de exceso de trabajo y percepciones de responsabilidad compartida. Con lo anterior se puede establecer que el procedimiento correcto es realizar una intervención inmediata de acuerdo a los conocimientos del tema. Ante un paciente que manifiesta tener deseo constante de orinar, un 30% expresó que controlaba la existencia de globo vesical, un 29% le avisaba al médico y el resto optó por opciones como: modificar el régimen de fármacos, asiste al paciente colocando una sonda vesical o no

sabe cómo afrontar dicha situación. <sup>(18)</sup> Una investigación demostró en sus resultados que el 51,5% de los enfermeros refirió transmitir seguridad tranquilidad y control de la situación que pone al paciente en una sensación inminente de muerte y angustia, sin embargo, no reconocen que se deben emplear técnicas respiratorias el 69,9%, se debe controlar el estreñimiento 66,6% y evitar dietas de difícil masticación 54,5%. En relación con el tratamiento del dolor: los enfermeros del Hospital Neumológico Benéfico Jurídico demostraron que el 69,9% plantea que no se deben emplear estrategias terapéuticas mixtas (farmacológicas y no farmacológicas, métodos biomédicos y psicosociales) y el 66% expresa que el tratamiento con analgésico debe realizarse a un horario fijo y no atendiendo a las necesidades del paciente. <sup>(26)</sup>

### **2.3 Beneficios de los cuidados paliativos para los pacientes**

En relación con estos beneficios, 5 artículos (10%) describen que el profesional de enfermería tiene como función principal al momento de brindar cuidados paliativos el manejo de los síntomas que bien pueden ser físicos o emocionales, de cualquier forma, el profesional debe controlar los síntomas con tratamientos integrales y de calidad. Además del manejo de los síntomas, el enfermo participa en los cuidados paliativos de una manera activa, por su gran habilidad de comunicación, lo que le permite conocer de una mejor manera al paciente y saber sus preocupaciones o inquietudes sobre su estado de salud. <sup>(19)</sup> En el cuidado paliativo, el desafío primordial es posibilitar al paciente una vida con más calidad delante de la propia muerte. Los profesionales de la salud que participaron del estudio que dieron como resultado este artículo reconocen que el confort y la humanización en la asistencia ofrecida a los pacientes que se encuentran bajo cuidados paliativos son imprescindibles para darles una calidad de vida digna y respetuosa a esos pacientes. En una investigación se demostró que los pacientes que recibieron cuidados paliativos presentan menor porcentaje de ingreso a la UCI 2.3% y aquellos que no recibieron estos cuidados presentaron mayor porcentaje de ingresos a la UCI 13.9%. En comparación con las primeras consultas de PC, las consultas tardías de PC se asociaron con un

mayor número de pacientes recibiendo quimioterapia (6.1% vs. 13.0%;  $P = 0.001$ ), ingresos hospitalarios (9.9% vs. 14.3%;  $P = 0.054$ ), visitas al departamento de emergencias (4.6% vs. 9.8%;  $P = 0.004$ ), y menores tasas de mortalidad en el hogar (12.0% vs. 6.3%;  $P < 0.001$ )<sup>(20)</sup> Dependiendo del estadio clínico la frecuencia de provisión de CP fue la siguiente: Estadio 1: 3,3 % ; estadio 2: 12 % ; estadio 3: 18 % ; estadio 4: 50 %. En relación con la calidad de vida se encontró que la calidad de vida es menor en los pacientes remitidos a CP, lo cual ocurre a expensas de los dominios de bienestar físico y funcional.<sup>(5)</sup> La investigación realizada en la ciudad de Montería demostró que la intervención de los profesionales de enfermería en los pacientes del programa de CP fue de gran beneficio, ya que, en un primer tiempo, 95% de los pacientes están satisfechos con su vida, 90% contemplan su futuro con esperanza, 75% se encuentran alegres y optimistas, 70% se sienten felices, 75% encuentra la vida emocionante, 80% se siente lleno de energía. Para el tercer corte, el 100% están satisfechos con su vida, contemplan su futuro con esperanza, se encuentran alegres y optimistas, se sienten felices y el 90% encuentran la vida emocionante y se sienten llenos de energía<sup>(23)</sup>

## **2.4 Reconocimiento de la presencia del dolor**

En cuanto al reconocimiento de la presencia de dolor 6 de los artículos (28,5%) describen que los profesionales de enfermería reconocen el dolor de los pacientes en cierta medida y que los pacientes reconocen la intensidad del dolor, según Cicely Saunders plantea un estilo de trabajo que pone en el centro del que hacer del clínico la subjetividad y la particularidad del paciente que padece dolor, en especial, si este dolor acompaña su tránsito hacia la muerte. Para que el dolor no se convierta en el centro de la vida del paciente, el clínico debe poner en el centro de su atención a la persona.<sup>(21)</sup> En un hospital de Lima Perú, se demostró que 86% de profesionales de enfermería tienen el conocimiento medio sobre el dolor, el 14% alto y el 0% bajo, estos resultados evidencian que el profesional de enfermería tiene el conocimiento medio sobre el manejo del dolor y sobre todo interactuar con el paciente para calmar el dolor.<sup>(22)</sup> En el estudio presentado por

Álvarez y Márquez, la distribución de los síntomas coincide presentándose dolor en el 100% de los pacientes, seguida de la depresión en el 90%.<sup>(23)</sup> Del mismo modo, una investigación realizada en el hospital Herminda Martín de Chile, Los resultados obtenidos señalaron que 64,4 % de los usuarios no presentaron Dolor y el 35,6% refería Dolor. Considerando el porcentaje de usuarios que manifestaron Dolor, el 8,5 % tiene Dolor leve, el 16,9 % moderado, 10,3 % fuerte y 0 % de la población estudiada no presentó Dolor muy fuerte, lo que demuestra un efectivo manejo del Dolor.<sup>(24)</sup> Según una investigación realizada en el 2013, la efectividad de los CP fue evaluada en relación con una variable binaria, que considera como mejoría, el egreso del programa con al menos el 50% del dolor de ingreso. Con esta definición, se observó que el 90% de los casos, presentó mejoría del dolor, sin diferencias por sexo, grupo etario, tipo de dolor.<sup>(25)</sup> Al igual un estudio realizado por la revista de la sociedad española del dolor, muestra que de 93 pacientes que participaron en dicho estudio, 53 presentaban dolor (56,9 %), de las que el 47,1 % lo calificó como agudo y el 52,8 % como crónico; un 82,9 % informó de que su dolor se presentó durante o al terminar el tratamiento oncológico, y un 16,9 % tenía dolor antes del inicio del tratamiento. De las 53 pacientes que presentaban dolor, 42 tenían antecedente de cirugía y, de estas, el 42,8 % habían sido sometidas a cirugía radical y el 52,1 % a cirugía conservadora. En cuanto a la intensidad del dolor, 26 pacientes (49,0 %) reportaron dolor intenso (EVA 7-10), 23 (43,4 %) dolor moderado (EVA 4-6) y solo 4 pacientes (7,5 %) presentaban dolor leve (EVA 1-3).<sup>(13)</sup>

### 3. CONCLUSIONES

De acuerdo con la evidencia científica en la presente monografía se puede concluir lo siguiente:

En las investigaciones estudiadas, el género femenino es el que más predomina, La media de edad de los participantes fue de 40 años, con un rango de edad entre 23 y 61 años.

En cuanto al conocimiento de los cuidados paliativos, algunos estudios demostraron un alto nivel de comprensión, por parte del personal de enfermería para el manejo de pacientes con cáncer de mama, dentro de esos estudios se evidencia que el personal de enfermería es quien lidera el saber en cuidados paliativos.

El liderazgo de un equipo multidisciplinario que se encargue de desarrollar estrategias y/o planes de acción, encaminados en la mejora de las relaciones interpersonales que ayuden al paciente a disminuir los episodios de dolor y de exclusión social y familiar.

Son pocos los estudios que describen los beneficios de los cuidados paliativos para los pacientes, sin embargo, algunos demostraron que aquellos pacientes que recibieron cuidados paliativos presentan menor porcentaje de ingreso a la UCI que aquellos que no recibieron estos cuidados, esto demuestra un gran beneficio en la calidad de vida en una etapa avanzada de la enfermedad.

Acompañamiento familiar desde el diagnóstico permitiendo vincularse de manera activa para conocer de mejor manera al paciente conociendo sus preocupaciones en cada una de las dimensiones del ser. Y con esto buscar estrategias que maximicen el impacto de los cuidados paliativos.

En cuanto a la presencia de dolor, algunos estudios demostraron que los profesionales de enfermería se desempeñan con un conocimiento medio sobre el manejo del dolor. Al igual se evidencia que los síntomas más persistentes en los pacientes con cáncer de mama que reciben cuidados paliativos son el dolor y la depresión. En varias investigaciones se demostró, que casi el total de los pacientes presentó dolor bien sea grave o moderado.

El reconocimiento de la importancia de la preservación de la calidad de vida en el rol de enfermero, hace exaltar la importancia de los cuidados paliativos de los pacientes terminales. Al reconocer al paciente como un ser integral y la existencia de métodos poco ortodoxos en la búsqueda de la disminución de la afectación de los síntomas de la etapa en la que se encuentra.

#### **4. RECOMENDACIONES**

Se sugiere continuar con esta investigación por el aporte conceptual que realiza sobre los beneficios de los pacientes frente a los cuidados paliativos, y el rol que desempeña el cuerpo de enfermería.

Al personal de enfermería se le recomienda, que se enfoque en investigar más del cuidado paliativo y, se dé la oportunidad de conocer todas las ventajas que trae consigo brindar cuidados basados en mejorar la calidad de vida de estos pacientes.

Se sugiere a los estudiantes durante su formación académica, interesarse más por la investigación sobre el rol que su profesión desempeña en el cuidado paliativo.

Se invita a la Universidad Santiago de Cali mantener convenios con bases de datos para la investigación ya que son de alto beneficio para el estudiante al momento de realizar sus investigaciones.

## 5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Hernández L. La mujer con cáncer de mama: una experiencia desde una perspectiva del cuidado humano. *Enferm. Uni.* 2016; 13(4) Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.reu.2016.08.002>
2. OMS. Cáncer [Internet]; 2018 [citado 12 Marzo 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
3. Fondo colombiano de enfermedades de alto costo. Indicadores prioritarios para la medición, evaluación y monitoreo de la gestión de riesgo por parte de aseguradores y prestadores en pacientes con cáncer de mama y cuello uterino en Colombia. 2016 disponible en: [https://cuentadealtocosto.org/site/images/publicaciones/boletines/cac\\_co\\_2016\\_10\\_13\\_libro-consenso\\_camamacerv\\_pdf\\_v\\_0\\_a5-web.pdf](https://cuentadealtocosto.org/site/images/publicaciones/boletines/cac_co_2016_10_13_libro-consenso_camamacerv_pdf_v_0_a5-web.pdf)
4. Instituto nacional de salud. Boletín epidemiológico semanal, Cáncer de mama y cuello uterino.2018.
5. Sánchez Pedraza R. Sierra Matamoros M. Morales Mesa O. Relación entre calidad de vida y provisión de cuidado paliativo en mujeres con cáncer en Colombia: un estudio transversal. *Revis. Colom. Obste. Gineco.* 2017; 68(1) Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18597/rcog.2979>
6. Polly M. Maryjo P. Integrating Palliative Care into Active Cancer Treatmen. *Seminars in Oncology Nursing* 2014; 30(4).
7. Sasso k. Pereira R. Galvão C. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporaçã de evidências na saúde e na enfermagem. *Enferm. Florianópolis.* 2008; 17(4).

8. Silva WCBP, Silva RMCRA, Pereira ER, Silva MA, Marins AMF, Sauthier M. Nursing team perception of oncological palliative care: a phenomenological study. Online braz j nurs [internet]. 2014 13 (1): 72-81. Disponible en: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4125>
9. Magdalena M, Montserrat S-M, Delgado B, Vivanco L. Empatía, soledad, desgaste y satisfacción personal en Enfermeras de cuidados paliativos y atención domiciliaria [Internet]. Chile; 2017. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.enfcli.2017.04.007> 1130-8621/
10. Chover-Sierra E, Martínez-Sabater A, Lapeña-Moñux Y. Knowledge in palliative care of nursing professionals at a Spanish hospital. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2017;25: e2847. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1610.2847>
11. Contreras SE, Sanhueza OI. LOS PACIENTES DEL PROGRAMA ALIVIO DEL DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS: RAZONES Y SIGNIFICADOS PARA ENFERMERAS/OS. 1.ª ed. Chile: Ciencia y enfermería; 2016.
12. Fhon JRS, Silva LM, Rodríguez RAP, Carhuapoma AME. Percepción de las enfermeras sobre cuidados paliativos: experiencia con pacientes oncológicos. Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm. 2018; 8(3):28-36.
13. Buitrago Martín CL, Orlando Pacheco J, Carolina Estrada D, Mario Acevedo C. Caracterización del dolor en las pacientes con cáncer de mama que asisten a la unidad de oncología del Hospital San José. Rev Soc. Esp Dolor 2019;26(4):221-226
14. Álvarez Alarcón VG. Conocimiento del enfermero sobre cuidados paliativos en el paciente con cáncer terminal en el Hospital Militar Central. 1.ª ed. Lima, Perú: Universidad César Vallejo; 2019.

15. Garrido Angarica RA. García Guache L. Ordas Hernández N. Nivel de conocimiento de las enfermeras y el médico de la familia sobre la visita al hogar y los cuidados paliativos. *Rev. Cultura del cuidado*. 2017; 14(2) 58-68.
16. Hernández Sánchez M, Aguilar García C. Conocimiento del personal de enfermería sobre cuidados paliativos en pacientes hospitalizados de medicina interna. 1.ª ed. México: *Revista enferm inst Mex Seguro Soc.*; 2014.
17. González Muñoz H. CONOCIMIENTO DE LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL ROOSEVEL, SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS. 1.ª ed. Guatemala: Universidad del Istmo; 2012.
18. Pontil E, Sáez N, Soledad L, Álvarez M, Mincone F, Cicerone F. Conocimiento de Enfermería en la valoración y revisión continua de los síntomas en cuidados paliativos. 1.ª ed. Argentina: Educación Medica Superior; 2019.
19. Teresa L. Hagana, Jiayun Xub, Ruth P. Lopezc, Toby Bresslerd. Nursing's role in leading palliative care: A call to action. *Nurse Education*. 2018
20. T. Valentin, C. Paiva, David Hui, M. Oliveira, B. Ribeiro Paiva. Impact of Palliative Care on Quality of End-of-Life Care Among Brazilian Patients With Advanced Cancers. *Journal of Pain and Symptom Management*. 2019
21. López-Sánchez JR, Rivera-Largacha S. Historia del concepto de dolor total y reflexiones sobre la humanización de la atención a pacientes terminales. *Rev Cienc Salud*. 2018;16(2)
22. Garcia Ríos V. CONOCIMIENTO DE LA ENFERMERA SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS EN PACIENTES TERMINALES EN EL HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA. LIMA; 2016.

23. Álvarez Severiche S, Márquez Acosta L. INTERVENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN A PACIENTES SUBSIDIARIOS DE CUIDADOS PALIATIVOS, MONTERÍA 2012. Montería; 2012.
24. Acuña Ortiz H, Cádiz C, Troncoso M, Zañartu F. EVALUACIÓN DEL MANEJO DEL DOLOR Y FACTORES ASOCIADOS EN USUARIOS ADSCRITOS AL POLICLÍNICO DEL DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS DEL HOSPITAL HERMINDA MARTÍN DE CHILLAN, CHILE. Chile: Cultura de los Cuidados; 2003.
25. Morales A, Cavada G, Miranda JP, Ahuamada M, Derio L. Eficacia del Programa Alivio del Dolor por Cáncer Avanzado y Cuidados Paliativos de Chile. Chile: Revista El Dolor; 2013.
26. Medina-González I, Chacón-Reyes E, Hernández-Quintero O. Conocimientos de los enfermeros del Hospital Neumológico Benéfico Jurídico sobre cuidados paliativos. Medisur [revista en Internet]. 2015; 13(4). Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2909>
27. Ortega-Guerrero Denise; Ortega-Cantero Jonathan-Agustín; Guerrero-Castañeda Raúl-Fernando. Conocimientos sobre cuidados paliativos en un grupo de enfermeras en México. Revista Colombiana de Enfermería. 2019, v. 18, n. 1, e004. <https://doi.org/10.18270/rce.v18i1.2368>