



Actividades de cuidados en pacientes con enfermedades terminales. Unidad de cuidados paliativos. Hospital de Especialidades Guayaquil Dr. Abel Gilbert Ponton¹

Care activities in patients with terminal illnesses. Palliative care unit. Hospital of Specialties of Guayaquil Dr. Abel Gilbert Ponton

Narcisa Delgado Zambrano²

Margarita de Jesús Tobar Solórzano³

Ana María Cevallos Franco⁴

Gregoria María Romero González⁵

Recibido en 19 de agosto 2018, aceptado en 3 enero 2019

RESUMEN

Introducción. La atención del Equipo paliativo a los pacientes con enfermedades terminales. Objetivos. Describir las actividades de cuidado que se realizan a pacientes con enfermedades terminales en la unidad de cuidados paliativos. Materiales y métodos. El estudio será Cuantitativo, documental bibliográfico, Retrospectivo el que se realizara con un corte transversal de tipo descriptivo, probabilístico se tomaran los informes realizados por el equipo paliativo después de la atención del paciente, mediante guía de evaluación validada por expertos. Resultados. De los informes emitidos por el grupo paliativo atendieron pacientes que presentaron con enfermedades terminales en mayor proporción de 41 a 50 años en un 24,44%, en proporción de 66,67% pacientes con patología de cáncer, valoración de enfermería enseñanza y educación, entrevista, registro y ayuda social, se aplica en un 100%, y en menor proporción la valoración nutricional en un 33,33%, aplicación de test de Edmonton 94,44%, en menor proporción 50% sistema de valoración por componentes,

¹ Artículo original derivado del proyecto de investigación Factores de riesgos en personal de unidades educativas, fecha de realización entre octubre 2017 y marzo 2019

² Licenciada en enfermería, Master en Educación y Desarrollo social, Diplomada Superior en Currículo por competencias, Hospital de Especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón, ndelgado.hagp.gob.ec, docente ocasional medio tiempo Universidad Estatal Península de Santa Elena, ORCID <http://orcid.org/0000.0002.9195-4939>, ndelgado.1964@gmail.com

³ Licenciada en enfermería, especialista en enfermería en cuidados Críticos, docente ocasional tiempo completo. universidad península de santa elena, orcid. <http://orcid.org/0002-9195-4939>, margaritatobarsolorzano@hotmail.com

⁴ Licenciada en enfermería, especialista en enfermería pediátrica, docente ocasional universidad península de santa Elena. Líder de enfermería Hospital Francisco de icasa Bustamante ,anita.enfer.costur@hotmail.com <http://orcid.org/0000.0002.9195-4922>

⁵ Licenciada en Enfermería, Hospital Maternidad marianita de jesus, docente ocasional Universidad estatal península de santa elena, maryromerog@hotmail.com <http://orcid.org/0000.0002.9195-4739>





respecto a la enseñanza y educación impartida por enfermería, en un 100% higiene integral, administración de medicamentos, educación, higiene del entorno, consultas subsecuentes, y en un 33,33% cambio de sonda vesical, actividad realizada en los subcentros, escala de Pfeiffer se aplica en un 61,11%, en un 77,78% se da la entrevista con pacientes y familiares, sobre conocimiento del programa de Paliativos en la unidad de salud el 60% conoce sobre el programa, el 20% conoce las guías de práctica clínica del programa y en un 10% recibe capacitaciones.

Palabras clave: Paciente, equipo paliativo, muerte, actividades realizadas

ABSTRACT

Introduction Palliative care for terminally ill patients. Objectives. Describe the care activities performed on terminally ill patients in the palliative care unit. Materials and methods. The study will be Quantitative, bibliographic documentary, Retrospective the one that will be realized with a transverse cut of descriptive type, probabilistic the reports made by the palliative team after the attention of the patient will be taken, by means of guide of evaluation validated by experts. Results Of the reports issued by the palliative group attended patients who presented with terminal diseases in greater proportion from 41 to 50 years in 24.44%, in proportion of 66.67% patients with cancer pathology, nursing assessment teaching and education, interview, registration and social assistance, is applied in 100%, and in less proportion the nutritional assessment in 33.33%, application of Edmonton test 94.44%, in less proportion 50% component assessment system, with respect to teaching and education provided by nurses, in 100% integral hygiene, administration of medicines, education, hygiene of the environment, subsequent consultations, and in 33.33% change of bladder catheter, activity carried out in subcentres, Pfeiffer scale is applied in 61.11%, in 77.78% there is an interview with patients and relatives, on knowledge of the Palliative programme in the health unit 60% know about the programme, 20% know the clinical practice guides of the programme and in 10% receive training.

key words: Patient, palliative equipment, death, activities performed

1. Introducción

Con el inicio del siglo XXI, se han experimentado grandes cambios tanto científicos como tecnológicos que han repercutido en la atención de la salud y en el cuidado de personas cercanas a la muerte. El proceso de muerte pasó de ser un suceso que se vivía en casa, dentro del seno familiar, a un evento que se desarrolla generalmente dentro de los hospitales. De acuerdo con Saunders los cuidados paliativos se desarrollaron desde el siglo IV en Europa (Fogo, Lusco, Najafian, & Alpers, 2016). En el año de 1842 se utilizó el término “hospices” para referirse al cuidado de pacientes terminales en Lyon, Francia y en el año de 1967 se abre el primer hospice en Sydenham al sur de Londres. Posteriormente se puso en marcha el “movimiento hospice” que daría lugar a lo que actualmente se conoce como “cuidados paliativos”. Arranz, P., Barbero, J.J., Barreto, P. y Bayés, R. (2003)

Los cuidados paliativos son un tipo especial de cuidados diseñados para proporcionar bienestar o confort y soporte a los pacientes y sus familias en las fases finales de una enfermedad terminal (Arredondo-González, De La Cuesta-Benjumea, & Ávila-Olivares, 2017).



Los cuidados paliativos pretenden mejorar la calidad de vida de las personas con enfermedades graves (degenerativas o terminales) que no responden al tratamiento curativo, con el objetivo de ofrecer el mayor confort posible al paciente y a su familia (Fernandes, A., S. & Coelho, 2014). Los cuidados paliativos deberían ser una parte esencial del sistema sanitario de cualquier país que persiga la cobertura universal de salud de sus ciudadanos.

El mundo vive una ola de reformas para alcanzar cobertura universal de salud, siendo el objetivo lograr que todos obtengan los servicios de salud que necesitan, prevención promoción, tratamiento, rehabilitación, y cuidados paliativos, sin correr el riesgo de ruina económica o empobrecimiento, ahora y en el futuro (OMS informe de la salud en el mundo 2013)

A pesar de conocer las repercusiones del proceso de muerte para la familia, la formación académica y las experiencias del equipo de salud en el campo de los cuidados paliativos (Backes et al., 2014), y la atención que se da a este tipo de pacientes en los servicios hospitalarios, está dada por los conocimientos referentes al tema.

Es necesario aprender a percibir la muerte como algo natural; parte de nuestra vida cotidiana, ya que siempre el personal de salud (Müggenburg, Olvera, Riveros, Hernández-guillén, & Aldana, 2015), considerando que prácticamente todos los profesionales en algún momento de su vida tendrán contacto con la muerte, debiendo proporcionar un cuidado sensible tanto a los pacientes terminales, así como a sus familiares. Tizón Bouza, E; Vázquez Torrado, R. (2004) La falta o escasa preparación en este campo puede llevar a producir ciertas alteraciones en el nivel emocional, como son la ansiedad, el miedo y el estrés, por ello será de suma importancia que se desarrollen estrategias eficaces de afrontamiento.

El estudio bibliográfico de las actividades realizadas a pacientes atendidos por los integrantes de la unidad de cuidados de paliativos (Alcívar Trejo, Calderón Cisneros, & Raffo Babici, 2018), se realizó evaluando la atención de cada uno miembros del equipo de salud realizadas al paciente con enfermedad terminal, describiendo la importancia de cada una de ellas.

Los cuidados paliativos su nacimiento y su historia en el mundo, hacen referencia de los avances significativos (Anastacio, Robles-Amaya, & Cisneros, 2019) en la salud, y a nivel de todos los países como se ha ido implementando el programa y los cuidados, y como han contribuido a mejorar la mejorar la calidad de vida de los pacientes atendidos.

2. Materiales y métodos

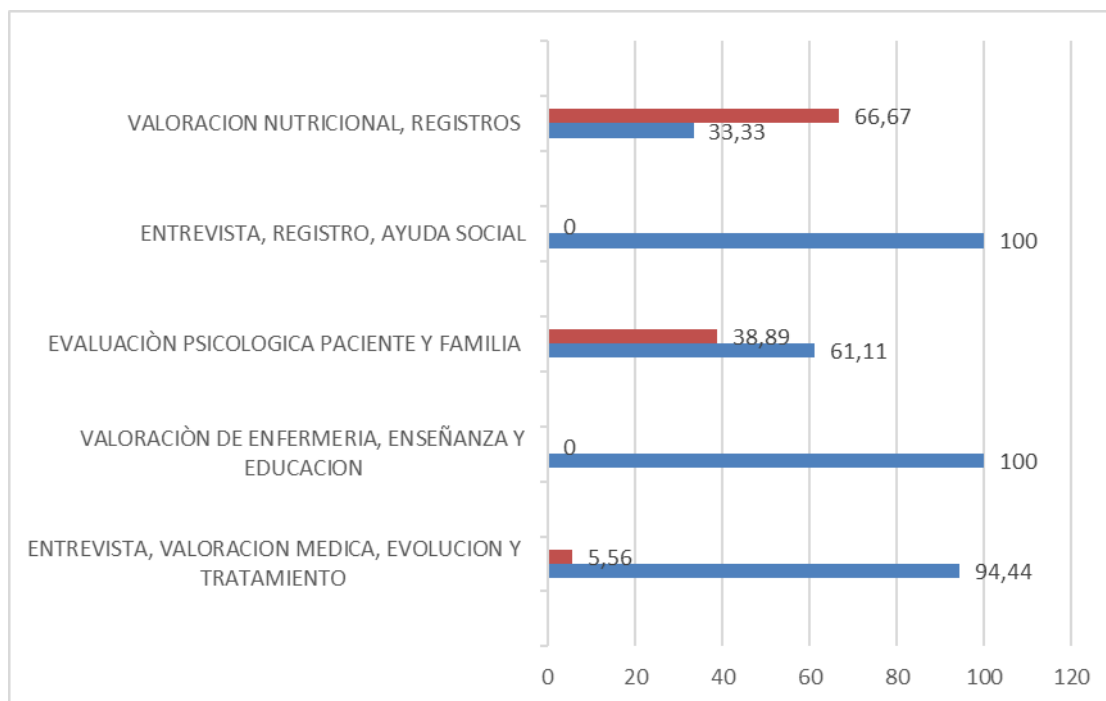
El tipo de la presente investigación será Cuantitativo, Hernández Sampieri documental, define la investigación cuantitativa, Retrospectivo el que se realizó con un corte transversal al respecto sostiene Hernández Sampieri que es porque se realiza en un tiempo y espacio determinado, de tipo descriptivo, basados en lo que sustenta Campos, G. y Sosa V. ya que describe sus características principales de acontecimientos tal y como se presenta en la realidad, mediante la revisión de 90 informes emitidos por el equipo paliativo después de la atención de los pacientes con enfermedad terminal (Calderón Cisneros, Ortiz Chimbo, & Alcívar Trejo, 2018). Utilizando el test de Zarit y Pfeiffer (versión española),



informe nutricional en formato de nutrición, dicho formato no reposa en los registros del informe pero son entregados al paciente y familiar. Se diseñó una guía de observación la que se aplicó, al personal de salud del hospital de especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón para medir el conocimiento que este personal posee sobre el programa de cuidados paliativos la muestra de esta guía será 50 personas (ALCÍVAR Trejo et al., 2019).

3. Resultados

La realización de la investigación implicó la obtención de los permisos de parte de las autoridades de salud en cada establecimiento hospitalario, y la revisión de los informes realizados por los integrantes del equipo paliativo a los pacientes atendidos durante el periodo del estudio 2016-2017, aplicando la guía de observación, verificando escalas utilizadas en la valoración de pacientes con enfermedad terminal; Edmonton, Zarit, Pfeiffer, Karnofsky, actividades por el equipo de salud paliativo, a los pacientes con enfermedades terminales (Eras Carranza, Avila Fernández, Cedillo Pacheco, & Pacheco, 2018).



Que los pacientes atendidos fluctúan en todas las edades siendo las más significativas de 41 a 50 años en un 24,44%, encontraron de 21 a 30 años y 81 a 90 años en un 8,89%, considerando que las enfermedades de terminales se presentan en diversos grupos de edades, siendo El cáncer quien se presenta en mayor proporción, en un 66,67% en las últimas décadas estamos asistiendo el aumento gradual de la prevalencia de algunas enfermedades crónicas, junto al envejecimiento progresivo de



nuestra población, sin embargo según estudios realizados sobre la prevalencia del cáncer y su distribución en adultos en España (1997) cabe decir que existen otros factores que a partir de esta edad desencadenan la enfermedad (Rodríguez Lazo, Ada Eworo, Esono Nchama, & Nchama, 2018), como son los genéticos, desarrollo en edad adulta, vida sexual activa, adquisición de hábitos como tabaquismo, alcohol y drogas, en los del grupo de edad de 21 a 30 años inician su vida, presentándose vida sexual activa, falta de control médico, abortos, falta de autocuidado y control médico, hábitos tabaquismo, drogas, uso de anticonceptivos y en los adultos mayores se encuentran factores que por su edad órganos y aparatos están deteriorados la enfermedad causa impacto en la familia y en los cuidadores (Universidad Industrial de Santander. Facultad de Salud., 2015)

4. Discusión

Las actividades de cada uno de los integrantes del equipo paliativo en la unidad están claramente definidas, en la guía de práctica clínica, las actividades, informes, y atención no se realizan completamente, por falta del conocimiento del proceso del programa y la falta de capacitación del personal de salud. El personal de salud de la institución tiene conocimiento sobre el Programa de Cuidados paliativos del Ministerio de Salud Pública, no reciben en la institución capacitación, desconociendo, la guía de práctica clínica de atención de los pacientes

5. Conclusiones

El equipo de cuidados paliativos, las actividades de cuidado debe realizarlas al paciente en forma integral considerando los aspectos bio-psico social, durante todo el proceso de la enfermedad terminal, anticipándose a la etapa del duelo. El personal de salud de la institución, no solo debe tener conocimiento del programa, debe recibir capacitación, para la aplicación, atención, cuidados, y educación al paciente y familia de todos los pacientes con enfermedades terminales, con la utilización de la guía de práctica clínica.

Referencias Bibliográficas

- García Asencio María Jose. 2011. Evolución histórica de los cuidados paliativos en el mundo. Universidad de Murcia. Escuela de enfermería. Tutora Purificación Rojas Alcántara
- La Historia de los cuidados paliativos en el Mundo. See more at: http://www.consumer.es/web/es/salud/atencion_sanitaria/2014/06/04/220000.php#sthash.9z3v25bJ.dpuf
- R, Buisan, J. C. Delgado. El cuidado del paciente terminal. Care of the terminal patient. Scielo. Anales Sis San Navarra vol.30 supl.3 Pamplona 2007
- Resumen de la entrevista con Lourdes Guanter, co-directora del Postgrado en Atención Enfermera en Cuidados Paliativos, realizada por el Canal Enfermero del Consejo General de Enfermería. El



papel de la enfermería dentro del equipo de cuidados paliativos. Instituto de formación continua. Universidad de Barcelona. 22 de octubre 2014

Manual del Modelo de Atención Integral de Salud MAIS. Ministerio de Salud Pública. 2018

Alcívar Trejo, C., Calderón Cisneros, J., & Raffo Babici, V. (2018). Life Quality Protection Rights for Elderly People. Communities of Posorja and Puna. *Persona y Bioética*, 22(1), 90–102. <https://doi.org/10.5294/pebi.2018.22.1.7>

ALCÍVAR Trejo, C., VARGAS Párraga, V., CALDERÓN Cisneros, J., TRIVIÑO Ibarra, C., SANTILLAN Indacochea, S., SORIA Vera, R., & CARDENAS Zuma, L. (2019). The use of ICT in the teaching-learning process of teachers in the Universities of Ecuador Contenido. Retrieved from <https://www.revistaespacios.com/a19v40n02/a19v40n02p27.pdf>

Anastacio, J. M., Robles-Amaya, J., & Cisneros, J. T. C. (2019). Vigilancia de las medidas preventivas para el dengue en la ciudadela Jaime Roldós, resultado de la fase piloto. *Espirales Revista Multidisciplinaria de Investigación*, 3(25). <https://doi.org/10.31876/re.v3i25.437>

Arredondo-González, C. P., De La Cuesta-Benjumea, C., & Ávila-Olivares, J. A. (2017). Un mundo en transición. Objetos para los cuidados en España entre 1855 y 1955. *AQUICHAN*. <https://doi.org/10.5294/aqui.2015.15.3.10>

Backes, D. S., Zamberlan, C., de Freitas, H. B., Colomé, J., de Souza, M. T., & Costenaro, R. S. (2014). Del cuidado previsible al cuidado complejo de enfermería. *Enfermería Global*, 13(4), 275–281. <https://doi.org/10.6018/eglobal.13.4.178931>

Calderón Cisneros, J., Ortiz Chimbo, K. M., & Alcívar Trejo, C. (2018). Análisis factorial exploratorio como método multivariante para validación de datos académicos en plataformas virtuales. *Revista Lasallista de Investigación*, 15(2), 10–19. <https://doi.org/10.22507/rli.v15n2a1>

Eras Carranza, J. E., Avila Fernández, K. S. S., Cedillo Pacheco, Y. L., & Pacheco, Y. L. C. (2018). Accidentes laborales durante la práctica clínica en estudiantes de la carrera de enfermería. *Enfermería Investiga: Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión*, 3(2, Jun), 85–94. <https://doi.org/10.29033/ei.v3n2.2018.06>

Fernandes, A., S. & Coelho, S. P. F. (2014). Revista CUIDARTE. Distanásia Em Unidade De Cuidados Intensivos E a Visão De Enfermagem: Revisão Integrativa, 5(2), 564–568. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v5i1.105>

Fogo, A. B., Lusco, M. A., Najafian, B., & Alpers, C. E. (2016). AJKD Atlas of Renal Pathology: HIV-Associated Nephropathy (HIVAN). *American Journal of Kidney Diseases*, 68(2), e13–e14. <https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2016.06.002>

Müggenburg, C., Olvera, S., Riveros, A., Hernández-guillén, C., & Aldana, A. (2015). Autoevaluación de enfermeras respecto a la comunicación percibida con pacientes como resultado de un entrenamiento. *Enfermería Universitaria*, 12(1), 12–18. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2014.10.001>



Rodríguez Lazo, M., Ada Eworo, G. M. M., Esono Nchama, M. F., & Nchama, M. F. E. (2018). Atención de enfermería al paciente politraumatizado, Hospital Regional de Bata, 2017. *Enfermería Investiga: Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión*, 3(2, Jun), 61–65. <https://doi.org/10.29033/ei.v3n2.2018.02>

Universidad Industrial de Santander. Facultad de Salud., M. I. (2015). *Salud UIS : revista de la Universidad Industrial de Santander, Facultad de Salud. Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud (Vol. 47)*. Universidad Industrial de Santander, Facultad de Salud. Retrieved from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072015000200013