

Artículo Original

Competencias de enfermería en cuidados paliativos al paciente oncológico

Nursing competences in palliative care for the oncological patient

Leidy G Aiello Herrera, Maricelina García Luna, Secundina Cárdenas

Artículo recibido: 12-07-2019

Artículo aceptado: 16-09-2019

Resumen

Introducción: Los profesionales de enfermería para integrarse a los cuidados de los pacientes oncológicos deben poseer competencias bien definidas tanto cognitivas como procedimentales y actitudinales que permiten ofrecer cuidados paliativos de calidad al enfermo oncológico.

Objetivo: Determinar las competencias de enfermería en los cuidados paliativos al paciente oncológico. **Métodos:** investigación descriptiva, con un diseño de campo y transversal, los datos fueron obtenidos a través de una guía de observación y un cuestionario. La población fue de diez profesionales de enfermería que laboran en el turno diurno en una unidad de oncología médica privada. Los datos se organizaron por dimensiones e indicadores en tablas de frecuencia absoluta y porcentual. **Resultados:** en cuanto a la dimensión competencia cognitiva se encontró un alto porcentaje con dominio acerca del control de síntomas y apoyo emocional. En la dimensión competencias procedimentales: se evidencia déficit en cuanto al respectivo registro en el expediente

Leidy G Aiello Herrera E-mail:
leidy_8669@hotmail.com.

Maricelina García Luna,
E-mail:maricelina@hotmail.com.

Secundina Cárdenas
cundicg@yahoo.com

Escuela de Enfermería. Universidad
Central de Venezuela

clínico y la valoración de signos y síntomas asociados. Se aprecia de forma satisfactoria que el profesional de enfermería, orienta, responde preguntas, explica los procedimientos además de escuchar de forma atenta al enfermo oncológico.

Conclusiones: Se precisa el afianzamiento de competencias cognitivas y procedimentales del profesional de enfermería para el cuidado paliativo del enfermo oncológico establecer y protocolos de cuidado al enfermo oncológico.

Palabras Claves: Cuidados, competencias, enfermería, paliativo, dolor.

Abstract:

Introduction: Nursing professionals to be integrated into the care of cancer patients must have well-defined cognitive, procedural and attitudinal competencies that allow them to offer quality palliative care to the cancer patient. **Objective:** To determine nursing competencies in palliative care for cancer patients, based on Benner's Theory. **Methods:** descriptive research, with a field and cross-sectional design, the data were obtained through an observation guide and a questionnaire. The population was ten nursing professionals who work the day shift in a private medical oncology unit. The data was organized by dimensions and indicators in absolute and percentage frequency tables. **Results:** regarding the cognitive competence dimension, a high percentage with mastery of symptom control and emotional support was found. The procedural competences dimension: deficit is

evidenced regarding the respective record in the clinical record and the assessment of associated signs and symptoms. It is appreciated in a satisfactory way that the nursing professional, guides, answers questions, explains the procedures, as well as listening carefully to the cancer patient.

Conclusions: The strengthening of cognitive and procedural competences of the nursing professional is required for the palliative care of the cancer patient to establish and protocols for the care of the cancer patient.

Key Words: Care, competences, nursing, palliative, pain.

INTRODUCCIÓN

El cáncer es una de las principales causas de mortalidad y el número total de casos está aumentando en todo el mundo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el año 2014; se prevé que, a nivel mundial, la mortalidad por cáncer aumentará un 45%, debido en parte al crecimiento demográfico y al envejecimiento de la población. En las estimaciones se han tenido en cuenta las ligeras reducciones previstas de la mortalidad

por algunos tipos de cáncer en países con grandes recursos. Se estima que durante el mismo período el número de casos nuevos de cáncer aumentará de 11,3 millones en 2007 a 15,5 millones para el año 2030^{1,2}.

En Venezuela según anuario del 2011 del Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS), el cual fue publicado en enero del 2014, el cáncer representa la segunda causa de mortalidad ³, situación que preocupa ya que se evidencia un aumento progresivo de la enfermedad oncológica que se refleja en la mortalidad, lo que indica, que se requiere más atención a la población venezolana con programas de educación y campañas sobre prevención de la enfermedad y promoción a la salud, que repercuta en prácticas saludables que conduzcan a la disminución de los factores de

riesgo además de realizar controles médicos en atención primaria lo cual permitirá evitar la enfermedad siguiendo recomendaciones específicas sobre estilo de vida, o en caso de que se presenten patologías oncológicas puedan detectarlas a tiempo y realizar todos los estudios clínicos pertinentes que conlleven a obtener un diagnóstico certero que permita poder aplicar tratamientos en etapa temprana de la enfermedad.

El cuidado en la profesión de enfermería en cualquiera de los ámbitos donde se desenvuelva se realiza basado en el conocimiento en pro de mejorar o preservar la salud del paciente, quien demanda de atención donde cuidar es la base del accionar del profesional de enfermería, es un llamado a un compromiso ético-científico, filosófico y moral, buscando

la protección de la dignidad humana y la conservación de la vida.

El cuidado significa además preocupación, interés, afecto, importarse, proteger; en portugués significa cautela, celo, responsabilidad, preocupación. Para enfermería tiene un significado mucho más amplio ya que trasciende el término por sí mismo se refiere al aspecto humano donde se conjuga el conocimiento, la ciencia de enfermería, así se define el cuidado como “ayudar al otro a crecer y a realizarse como persona. Es una manera de relacionarse con alguien que implica desarrollo” (4).

Los cuidados se refieren a la asistencia del profesional de enfermería para preservar y conservar la vida, al mismo tiempo evitar situaciones que conlleven al deterioro de la salud, enfermería posee

herramientas adquiridas de acuerdo a basamento científico que conduce a la aplicación de cuidados físicos, psicológicos, espirituales que envuelven al ser humano y que requiere que sean cuidados desde un punto de vista integral para mantener un equilibrio y estabilidad cónsono con sus necesidades que permitan mantener la calidad de vida de las personas.

En los últimos años, el creciente desarrollo de la tecnología médica, la industrialización y los cambios de estilos de vida han permitido tener una mejor expectativa de vida. Sin embargo, existe un descenso sostenido de la natalidad y un incremento en la mortalidad, lo cual condiciona un envejecimiento de la población y un aumento de la prevalencia de enfermedades crónicas. Estos factores han

conllevado a un incremento de la demanda de servicios que mejoren la calidad de vida, por tanto, se le ha dado una mayor importancia a los cuidados paliativos⁵.

El cuidado paliativo (CP) según la definición dada el año 2002 por la Organización Mundial de la Salud (OMS) es “el enfoque que mejora la calidad de vida de pacientes y familias que se enfrentan a problemas asociados con enfermedades amenazantes para la vida; a través de la prevención y alivio del sufrimiento, por medio de la identificación temprana e impecable evaluación y tratamiento de dolor y otros aspectos físicos, psicológicos y espirituales”⁵.

Los cuidados paliativos tienen principios claros dirigidos a responder antes las necesidades del paciente y sus familias, es por ello que con ese nuevo concepto se proporciona

atención progresiva desde los estadios precoces de la enfermedad en todos los niveles de atención según su complejidad hasta la presencia de un diagnóstico de terminalidad cuando no hay posibilidad de dar respuestas curativas e involucra un amplio número de profesionales de la salud.

Enfermería dentro del equipo multidisciplinario de cuidados paliativos es el elemento de cohesión entre la familia, el paciente y los médicos a fin de captar y trasladar las necesidades del paciente y de sus familiares al resto del equipo para diseñar el plan terapéutico multidisciplinar. Profundiza en el cuidado esencialmente individualizado y se enfoca, en preservar la autonomía del paciente, desde las bases éticas y clínicas, a intenta promover una experiencia de la enfermedad vivida de la mejor manera posible. Por lo que

debe tener disposición, compromiso, solidaridad y comprensión afectiva, en el acompañamiento que la persona requiere para vivir su última etapa con calidad y una muerte lo más humanamente posible ⁶.

Los enfermos oncológicos indistintamente de la etapa en que se encuentren requieren atención paliativa desde el momento del diagnóstico, cuidados dirigidos a la necesidad específica que se presente en cada persona ⁷.

El paciente oncológico que amerita cuidados paliativos al presentar dolor y síntomas asociados reacciona de varias maneras: con miedo, sentimientos de culpa, enojo o tristeza por la afectación psicoafectiva que ocasiona su situación; estas emociones se exacerban especialmente cuando ingresan a la unidad clínica ⁸, pues pierden el

espacio vital, su hogar que le da seguridad. Además, padecen constante temor ante los procedimientos a los que se somete para el diagnóstico y tratamiento de su enfermedad.

En ese orden de ideas es importante destacar que dentro de los criterios de terminalidad para los pacientes oncológicos está la enfermedad oncológica avanzada progresiva e incurable, que no responde al tratamiento curativo ⁵. En este caso el énfasis de la atención debe ser entonces el alivio del sufrimiento, control del dolor y manejo de síntomas asociados, además de promover una mejor calidad de vida para el paciente y su familia ⁽³⁾. De lo expuesto, se desprende que este cuidado debe ser continuo en la atención del paciente y el grupo familiar. Sin embargo, es oportuno destacar que en el presente

trabajo se pretende desarrollar concibiendo un enfoque de cuidados paliativos a pacientes oncológicos en diversas etapas de su enfermedad que aún se encuentran recibiendo quimioterapia antineoplásica, que requieren cuidados que permitan paliar la enfermedad y del alivio del dolor y otros aspectos psicológicos tal como lo plantea la OMS.

En tal sentido el profesional de enfermería para integrarse a los cuidados de los pacientes oncológicos debe poseer competencias bien definidas que permitan brindar cuidados paliativos, donde el conocimiento es la base fundamental para tales cuidados.

Las competencias son criterios para la práctica profesional, representan una medida descriptiva, específica y explicativa de lo que debería ser enfermería de cuidados paliativos.

Medida reconocida de comparación para el valor cualitativo y cuantitativo que pueden ser empleados por los miembros de la profesión de todos los niveles, aportando un marco para la consecución de los cuidados de calidad ⁹. Además, proporciona una referencia a otros profesionales del equipo de salud, instituciones y cuerpos reguladores de lo que se espera de la profesión de enfermería ⁹. El presente estudio se basa en la descripción de las competencias del profesional de enfermería durante el cuidado paliativo en la unidad de oncología médica privada, para la elaboración del presente trabajo se refiere solo a los aspectos cognitivos y procedimentales, en la cual se fundamenta el presente trabajo, sin que ello implique desestimar los aspectos actitudinales como prioridad para el cuidado

MÉTODOS

Investigación descriptiva con un diseño de campo, transversal y contemporáneo. La población estuvo constituida por 10 profesionales de enfermería que laboran en una unidad de oncología médica privada. Criterios de Inclusión: todos los profesionales de enfermería que laboraban en el turno 7am/4pm, 8am/5pm, 9am/6pm, 10am/7pm. Criterios de Exclusión: profesionales de enfermería que manifiesten su deseo de no participar en el estudio.

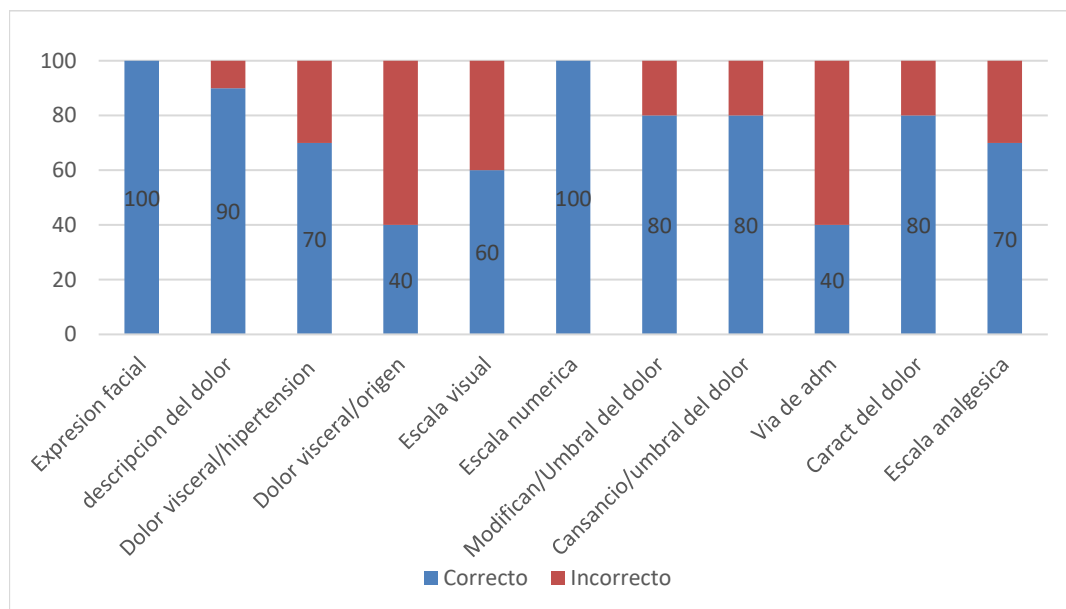
Para la realización de la presente investigación se elaboró un consentimiento informado que fue entregado a los participantes objeto de estudio. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento un cuestionario con preguntas dicotómicas que midieron los aspectos cognitivos del profesional de

enfermería en los cuidados que se aplican para el manejo del dolor, control de signos y apoyo emocional, otro instrumento utilizado fue la guía de observación que midió los procedimientos que realizan los (las) enfermeros (as) durante los cuidados paliativos a pacientes, el mismo se aplicó con tres momentos distintos. Se procedió a la tabulación de los resultados obtenidos de la aplicación del instrumento a los profesionales de enfermería.

Se aplicaron técnicas propias de la estadística descriptiva, como es el cálculo de frecuencias absolutas y porcentuales que facilitan la visualización de los datos que se tabularon de acuerdo con las respuestas emitidas. Se realizó la confiabilidad al cuestionario arrojando un resultado de 0,7 lo cual fue aceptable y a la lista de observación.

RESULTADOS

Gráfico 1. Competencias cognitivas de las(los) enfermeras(os) en los cuidados paliativos al paciente oncológico. Control del dolor.

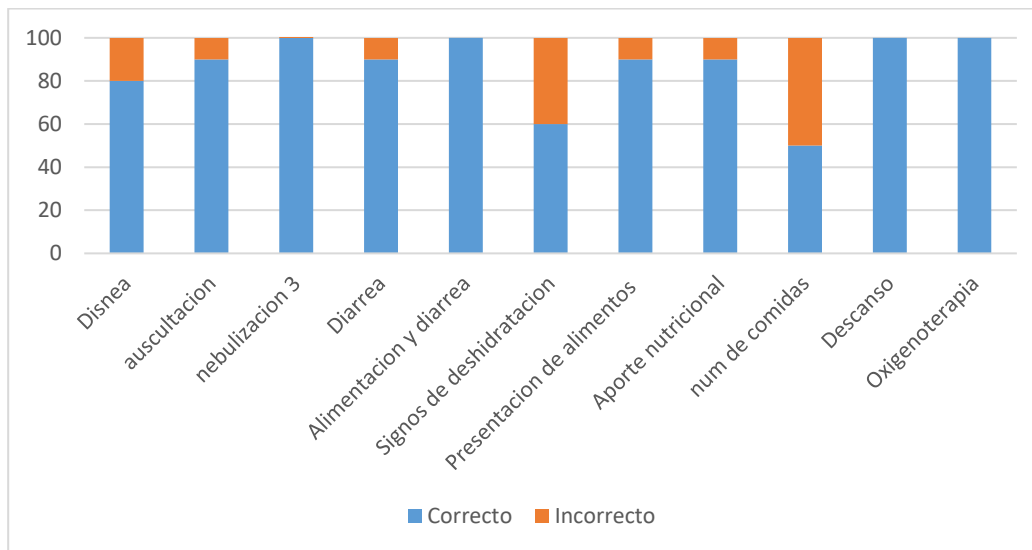


Fuente: Instrumento aplicado

El control del dolor en oncología constituye la manifestación más frecuente y desagradable que puede presentar el paciente y que altera su calidad de vida. Los profesionales de enfermería deben poseer dominio cognitivo que le permita atender esta necesidad, en el gráfico 1 se observa

que la mayoría de los profesionales encuestados responden de manera acertada a los ítems referidos a la valoración del dolor, sus características, así como la escala de valoración del mismo.

Gráfico 2. Competencias cognitivas de las(los) enfermeras(os) en los cuidados paliativos al paciente oncológico. Control de síntomas

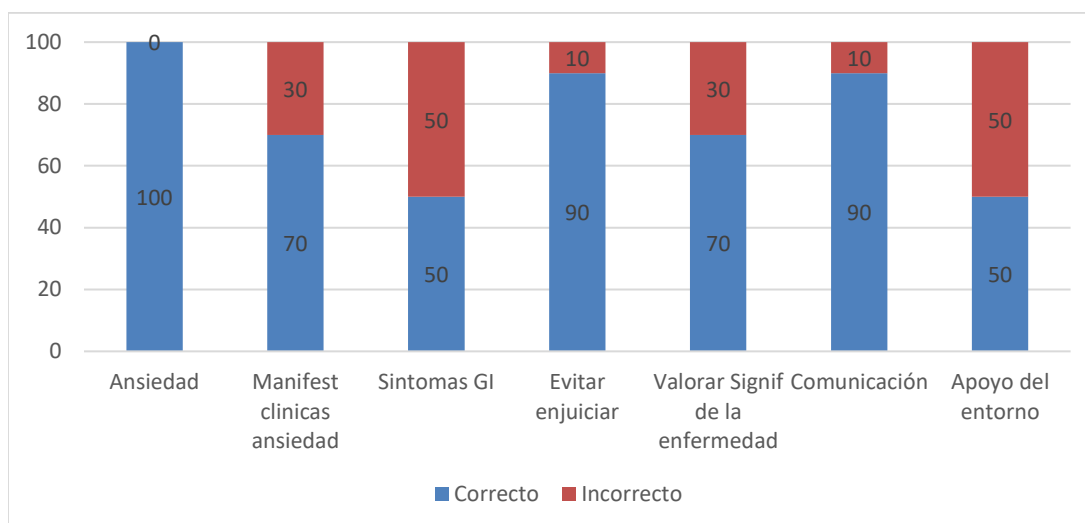


Fuente: Instrumento aplicado

El control de síntomas es uno de las estrategias de primer orden del cuidado paliativo, suponiendo un procedimiento complejo orientado a evaluar, analizar y estructurar los datos clínicos para posteriormente planificar una estrategia terapéutica transdisciplinaria ajustada a la situación clínica de la unidad del enfermo y su familia. Los síntomas más prevalentes de los pacientes

oncológicos pueden aparecer a causa de la evolución de la enfermedad y/o por un control inadecuado. Se puede observar en el gráfico 2 que la mayoría de los profesionales encuestados responden de forma correcta en cuanto a las acciones de cuidado con respecto al control de síntomas, no obstante, en cuanto al número de comidas que debe hacer el enfermo el 50 % respondió de forma incorrecta.

Gráfico 3. Competencias cognitivas de las(los) enfermeras(os) en los cuidados paliativos al paciente oncológico. Apoyo emocional.

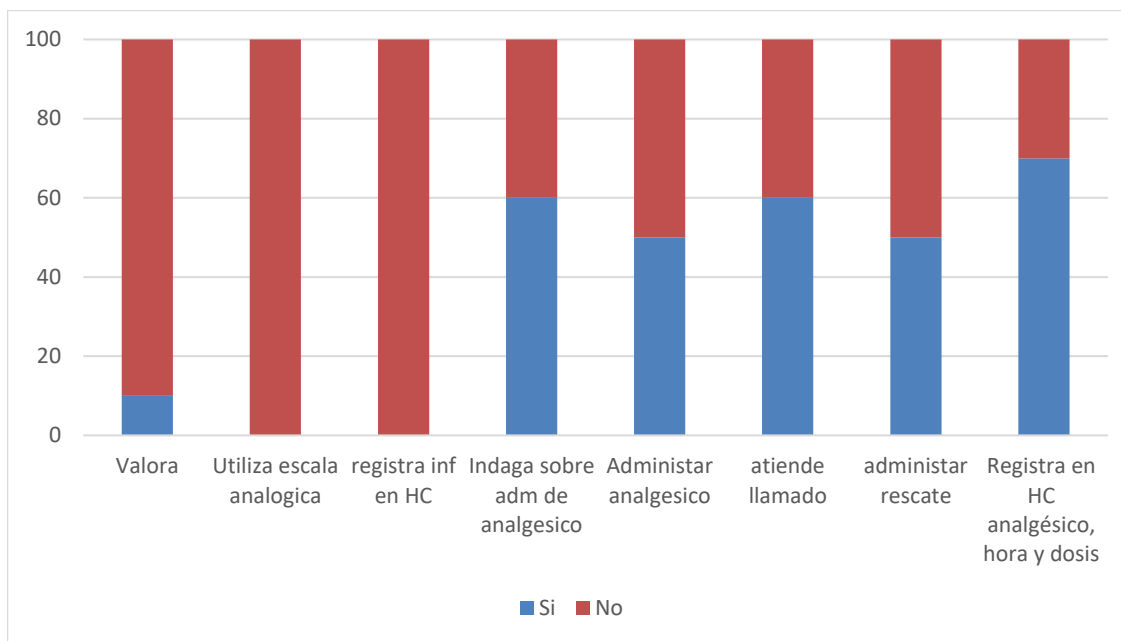


Fuente: Instrumento aplicado

El apoyo emocional ocurre siempre que el profesional de enfermería responda empáticamente, comprenda la situación del paciente y promueva su adaptación, disminuyendo la angustia para que se sienta apoyado. La comunicación terapéutica es a menudo la habilidad más valiosa que los profesionales de la salud pueden utilizar, mejora la confianza del paciente y facilita el afrontamiento de

su pronóstico. Los ítems referidos al apoyo emocional fueron respondidos de forma correcta por un alto porcentaje de profesionales de enfermería, no obstante, se debe profundizar en aspectos como las características gastrointestinales que se producen un estado de ansiedad, las manifestaciones clínicas de ansiedad y el apoyo del entorno para brindar apoyo emocional

Gráfico 4. Competencias procedimentales de las(los) enfermeras(os) en los cuidados paliativos al paciente oncológico. Control del dolor

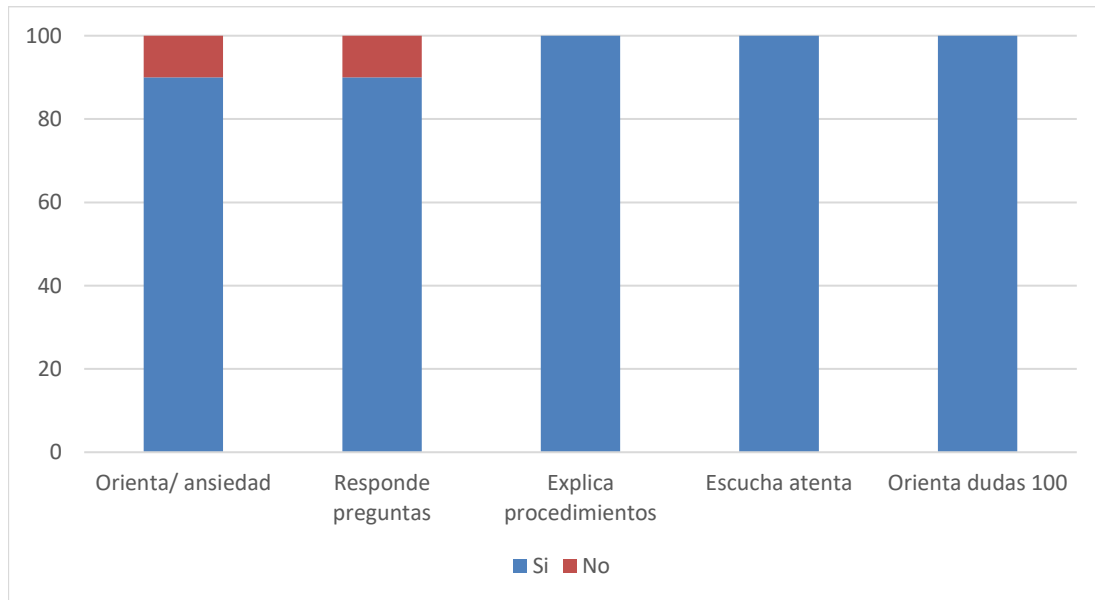


Fuente: Instrumento aplicado

La prevalencia del dolor oncológico es elevada, alcanzando el 90% en fases terminales según los autores, y está asociado. Con frecuencia a la progresión tumoral con la afectación de la calidad de vida del paciente. El cuadro da cuenta de la falta de acciones en cuanto a la valoración del dolor, el uso de las escalas, los registros que deben llevar los profesionales para dar continuidad

al cuidado, evidencian los resultados la prioridad acerca de establecer programas educativos y de actualización al personal de enfermería adscrito a la unidad de radioterapia. En el gráfico se manifiesta la necesidad de abordar aspectos referidos a la valoración de signos y síntomas asociados, así como el respectivo registro en el expediente clínico

Gráfico 5. Distribución porcentual competencias procedimentales de las(los) enfermeras(os) en los cuidados paliativos al paciente oncológico. Apoyo emocional



Fuente: Instrumento aplicado

El aumento del malestar emocional en los enfermos oncológicos está relacionado con la propia enfermedad, los efectos del tratamiento, la limitación en las actividades cotidianas, así como el aumento de la dependencia y la incertidumbre sobre la progresión a esto se suma el miedo al dolor y a morir; de allí que sea tan

imprescindible las competencias para el apoyo emocional que posean los profesionales. Se aprecia de forma satisfactoria que acerca de las acciones que realiza el profesional de enfermería, este orienta, responde pregunta, explica los procedimientos además de escuchar de forma atenta al enfermo oncológico

DISCUSIÓN

La Enfermería desempeña un papel fundamental en la valoración y tratamiento del dolor oncológico. Dada la prevalencia de este síntoma entre los pacientes con procesos oncoproliferativos, es de gran importancia que el personal sanitario tenga los conocimientos y las herramientas necesarias para poder atajarlo adecuadamente, y así evitar el infratratamiento¹⁰. Es fundamental una mayor formación del personal para poder proporcionar unos cuidados de calidad. Los cuidados de enfermería a pacientes oncológicos deben realizarse con base a los conocimientos incorporando técnicas y aspectos que incluyan el cuidado individualizado es por ello que dentro de las competencias se vinculan tres aspectos fundamentales que sin duda son tomados en cuenta al momento de

proporcionar cuidado. El profesional de enfermería inserta el cuidado humano, desde la consideración, el respeto y la motivación para ofrecer tales cuidados son indiscutibles¹¹.

El paciente y la familia requieren de un esmerado cuidado es por ello que se hace necesario trabajar con enfermeros debidamente entrenados para la atención integral a estos pacientes¹¹. Es importante que el paciente y los familiares sientan que reciben la mejor atención posible. Para ello el personal de la salud debe entender que el paciente debe ser tratado desde un punto de vista biopsicosocial, así como conocer una serie de manifestaciones y necesidades por las que transcurre el enfermo terminal¹⁰.

En la presente investigación se encontró que, aunque hubo un nivel aceptable de respuestas referidas al

dominio cognitivo sobre el dolor este no fue congruente con las competencias procedimentales donde el registro de información en el expediente clínico, el uso de la escala para valoración del dolor y la administración del rescate obtuvieron porcentaje importante de no realización. Por el contrario, Contreras et al ¹² mencionan que el control de síntomas, especialmente el dolor, pareciera ser uno de los aspectos prioritarios en la atención paliativa y que ello requeriría una preparación específica, constante y actualizada del equipo, aunque ya posean experiencia laboral en esta área.

A lo largo de su formación pregrado, los profesionales de enfermería adquieren competencias para abordar situaciones de dolor en las diferentes etapas del desarrollo humano, pudiendo hacer uso de diversas

herramientas para una adecuada valoración del dolor y para implementar intervenciones terapéuticas tanto farmacológicas como no farmacológicas. Al respecto Maza¹³ en su investigación identificó que entrevistados reconocían tener importantes lagunas formativas sobre el final de este proceso, el afrontamiento personal y profesional de la muerte, del proceso de morir, los fármacos y los tratamientos médicos específicos. Los resultados de un estudio realizado en 80 enfermeros demostraron que dominaban los aspectos relevantes para una adecuada atención física relacionados con el alivio del dolor, la alimentación parenteral y el confort, no es así con la atención psíquica ya que hay.

CONCLUSIONES

La mayoría de la población estudiada conoce los aspectos cognitivos referidos al cuidado paliativo como el control del dolor, de síntomas y apoyo emocional, no obstante es importante revisar y mejorar tomando en cuenta que se proporciona cuidados a seres humanos donde debe prevalecer la prestación del cuidado de manera óptima y que existe una pequeña parte de la población que evidencio déficit cognitivo , lo cual según la teoría de Patricia Benner denota que como enfermera experta hay aspectos que aún deben ser dominados

En lo que corresponde las competencias del profesional de enfermería en los cuidados paliativos en relación a los aspectos procedimentales sobre el control del dolor, control de síntomas y apoyo psicológico en pacientes oncológicos

Se evidencio que 62% que no los realizan. En cuanto al apoyo emocional se puede evidenciar que el 96% escucha y atiende al paciente para ayudarlo a que mantenga su bienestar. El profesional de enfermería aplica parcialmente los procedimientos en pacientes que presentan neoplasias. Es pertinente destacar que hay cierta diferencia en los porcentajes obtenidos en aspecto cognitivo y en lo observado en el aspecto procedimental por lo que es importante atender las precisiones que sean necesarias para mejorar en el cuidado a paciente oncológico.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Datos y cifras sobre el cáncer. Internet. 2015[citado 2015 Mar 21] Disponible en <https://www.who.int/cancer/about/facts/es/>
2. Organización Mundial de la Salud. ¿Aumenta o disminuye el número de casos de cáncer en el mundo? [En línea]. Disponible en: <http://www.who.int/features/qa/15/es/> consulta abril 2016

3. Ministerio del Poder Popular para la Salud. Anuario de Mortalidad 2011. [En línea]. Caracas – Venezuela; Enero 2014 [citado 08 de abril 2016]. Disponible en: <http://www.bvs.gob.ve/anuario/Anuario2011.pdf>
4. Arenas NL, Lorenzini A. La Cotidianidad del Cuidado Humano. 1ª ed. Venezuela: Asociación de Profesores Universidad de Carabobo; 2011.
5. Bonilla P, Hidalgo M, Kamel M. Manual de Cuidados Paliativos para el Primer Nivel de Atención. 1ª ed. Venezuela: Sociedad Venezolana de Medicina Paliativa; 2012.
6. Rodríguez N, Cádiz V, Farías C, Palma C. Cuidado paliativo en oncología pediátrica. Rev. Ped. Elec. [En línea]. 2005; 2 (2): 33-36. Disponible: http://www.revistapediatria.cl/vol2num2/pdf/9_cuidados_paliativos.pdf.
7. López A, Reyes M. Cuidados Paliativos. Una necesidad en la atención reumatológica. Rev Cuba Reumatol [Internet]. 2013 Abr [citado 2017 mayo 15]; 15(1): 25-29. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962013000100005&lng=es.
8. Armada Z, Jiménez L, Chala J. Cuidados paliativos en el paciente con cáncer. Mediocentro Electrónica [Internet]. 2015 Mar [citado 2017 mayo 15]; 19(1): 53-55. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432015000100013&lng=es. Moreno
9. Carrillo A, García L, Cárdenas C, Díaz I. La filosofía de Patricia Benner y la práctica clínica. Enfermería Global.2013.32: 236. Disponible en: <https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/36319/1/La%20filosof%C3%ADa%20de%20Patricia%20Benner%2010.-pdf>
10. Castillo A, Jiménez A, Torres I. Atención integral de enfermería al paciente oncológico en estadio terminal. Rev. Cubana Enfermer. 2007 [citado 2017 Mar 22]; 23(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192007000200002&lng=es.
11. Araujo A.M., Gómez M., Pascual J., Castañeda M., Pesnaga L., Borque J.L. Tratamiento del dolor en el paciente oncológico. Anales Sis San Navarra [Internet]. 2004 [citado 2017 Mar 22]; 27(Suppl 3): 63-75. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272004000600007&lng=es.
12. Contreras S, Sanhuesa O. Los pacientes del programa alivio del dolor y cuidados paliativos: razones y significados para enfermeras/os. Cien. enfermo. [Internet]. 2016 Abr [citado 2017 mayo 15]; 22(1): 47-63. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&
13. Maza M, Zavala M, Merino J. Actitud del Profesional de Enfermería ante la Muerte de Pacientes. Cien enfermo. 2008; 15(1): 39-48. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v15n1/art06.pdf>