

## Manejo de enfermería al paciente no oncológico en etapa paliativa

Nursing management of the non-oncological patient in the palliative stage

Manejo de enfermagem do paciente não oncológico em estágio paliativo

**Esther Elizabeth Vernaza Reyes**

evernaza2676@uta.edu.ec

Universidad Técnica de Ambato – Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-5138-5065>

**Grace Pamela López Pérez**

gp.lopez@uta.edu.ec

Universidad Técnica de Ambato – Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-0558-5429>

### RESUMEN

**Introducción:** Las patologías crónicas no cancerosas afectan a un gran número de personas tomando en cuenta que no tienen una terapéutica curativa, capaz de enlentecer el progreso de la misma, por lo tanto, conlleva a la inminente muerte del paciente, y se considera primordial que puedan beneficiarse de la aplicación de cuidados paliativos. **Objetivo:** Identificar el manejo de enfermería al paciente no oncológico en etapa paliativa. **Metodología:** Se realizó una investigación cuantitativa, descriptiva, de campo. La población de objeto de estudio estuvo conformada por 15 enfermeras, considerando los criterios de inclusión y exclusión. Para la recolección de la información se aplicó una encuesta de 20 preguntas cerradas, divididas en 4 dimensiones: Manejo del Entorno, Manejo Emocional, Manejo de los Síntomas, Apoyo Familiar de tipo Likert, la cual, fue sometida a validez y confiabilidad. **Resultados:** Demostraron altos porcentajes en el manejo del entorno y el manejo de los síntomas, sin embargo, se evidencia un inadecuado manejo a nivel emocional y familiar, por parte del personal. **Conclusión:** El desconocimiento acerca del manejo a pacientes no oncológicos y la incomodidad por ser un tema tan personal, hacen que en la actualidad exista déficit en el manejo de dichas necesidades. Las mismas deben centrarse en la individualidad, continuidad y flexibilidad, tomando en cuenta la evolución de la enfermedad, para tener un manejo adecuado de los síntomas, facilitar los procesos de adaptación, apoyo emocional, y contribuir a la comunicación entre el paciente, la familia y el personal de salud, respetando valores y creencias.

**Palabras claves:** Manejo de enfermería. Paciente paliativo no oncológico.

### ABSTRACT

**Introduction:** Chronic non-cancerous pathologies affect a lot of people, because they do not have an able curative therapy to slow down its progress. That is why it leads to the imminent death of the patient, and it is considered essential that it can benefit from the application of palliative care. **Objective:** To identify the nursing management of non-cancer patients in the palliative stage. **Methodology:** A quantitative, descriptive and field-research was carried out. The study population consisted of fifteen nurses, considering the inclusion and exclusion perspectives. To collect the information, it was necessary to make a survey of twenty closed questions, divided into four dimensions: Environmental Management, Emotional Management, Symptom Management and Likert-type Family Support, which was subjected to validity and reliability. **Results:** They showed high percentages in the management of the ambience and symptoms, nevertheless, there is evidence of inadequate emotional and family management by the staff. **Conclusion:** The lack of knowledge about the management of non-cancer patients and the discomfort, for being such a personal issue, that currently leads into a deficit in the management of these needs. They should focus on individuality, continuity and flexibility, considering the evolution of the disease, to have adequate management of symptoms, facilitate adaptation processes, emotional support and contribute to communication between the patient, the family and health personnel, respecting values and beliefs.

**Keywords:** Nursing management Non-cancer palliative patient.

### RESUMO

**Introdução:** As patologias crônicas não cancerosas acometem um grande número de pessoas, tendo em vista que elas não possuem uma terapia curativa, capaz de retardar seu progresso, portanto, levando à morte iminente do paciente, sendo considerado fundamental que podem se beneficiar da aplicação de cuidados paliativos. **Objetivo:** Identificar o manejo de enfermagem de pacientes não oncológicos em fase paliativa. **Metodologia:** Realizou-se uma pesquisa de campo quantitativa, descritiva. A população objeto do estudo foi composta por 15 enfermeiros, considerando os critérios de inclusão e exclusão.

Para coletar as informações, foi aplicado um questionário de 20 questões fechadas, divididas em 4 dimensões: Gestão Ambiental, Gestão Emocional, Gestão de Sintomas, Apoio Familiar tipo Likert, que foi submetida à validade e confiabilidade. Resultados: Apresentaram percentuais elevados no manejo do ambiente e no manejo dos sintomas, porém, há indícios de manejo emocional e familiar inadequado por parte da equipe. Conclusão: A falta de conhecimento sobre o manejo de pacientes não oncológicos e o desconforto por ser uma questão tão pessoal, fazem com que haja atualmente um déficit no manejo dessas necessidades. Devem privilegiar a individualidade, continuidade e flexibilidade, tendo em conta a evolução da doença, ter uma gestão adequada dos sintomas, facilitar os processos de adaptação, apoio emocional e contribuir para a comunicação entre o doente, a família e o pessoal de saúde, respeitando os valores e crenças.

**Palavras-chave:** Gestão em enfermagem. Paciente paliativo não oncológico.

## 1 INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud define los cuidados paliativos como un enfoque que mejoran la calidad de vida de los pacientes y de sus familiares cuando afrontan dificultades de orden físico, psicológico, social o espiritual, que se encuentran relacionados con enfermedades amenazantes para la vida. (OMS, 2020) La cual resalta la importancia del trabajo en equipo como un pilar para brindar adecuados cuidados paliativos, ayudando entre otras cosas a que el paciente lleve un estilo de vida lo más activamente posible hasta su fallecimiento. (OMS, 2020)

Por consiguiente, el manejo de enfermería en cuidados paliativos, tiene una visión holística, integral con un pensamiento crítico, haciendo énfasis en la comunicación, educación hacia los pacientes y sus familiares, cuidado espiritual y psicosocial. (Figueredo, 2019) De tal manera, las enfermeras actúan como reguladores externos, detectan conductas incongruentes y sus estímulos, la misma que permite llevar a cabo el Proceso de Atención de Enfermería óptimo, para así aliviar toda clase de ideas preconcebidas que sean negativas para el paciente y sus familiares, por medio de una correcta orientación direccionada hacia una mejor adaptación. (Shahed, 2016)

Sin embargo, los cuidados paliativos en un inicio eran exclusivos para pacientes que padezcan una patología terminal oncológica. (Mengual, 2020) No obstante, existen numerosos enfermos con patologías crónicas, no cancerosas en situación avanzada, que pueden beneficiarse de la aplicación de cuidados paliativos, ya que, no tienen una terapéutica curativa, capaz de enlentecer el progreso de la misma, por lo tanto, conlleva a la inminente muerte del paciente, aunque las características y terapias específicas varían en cada una de estas enfermedades, el fin de los cuidados paliativos es el mismo, para considerar esta etapa se basa en la propia situación del enfermo, (nivel de autonomía, síntomas, capacidad de relación) más que, en la posibilidad de fallecimiento a corto plazo. (Roca, 1994)

Al mismo tiempo, la necesidad mundial de cuidados paliativos seguirá aumentando, como consecuencia de la creciente carga que representan las enfermedades, no transmisibles y del proceso de envejecimiento de la población. Una asistencia paliativa temprana, reduce las hospitalizaciones innecesarias y el uso de los servicios de salud. La falta de formación y de concienciación sobre estos cuidados, por parte de los profesionales de la salud, es un obstáculo importante en los programas de mejoramiento del acceso a los mismos. (Cambizaca, 2022).

Por todo lo antes expuesto, el objetivo de esta investigación, es identificar el manejo de enfermería, al paciente no oncológico en etapa paliativa. De tal manera, que contribuya con aquellas personas, que padecen una enfermedad grave que no necesariamente es oncológico, sin embargo, debería tener el mismo grado de relevancia, para así mejorar la calidad de vida de las personas que se encuentran en la fase final de su vida, el mismo que, favorecerá con resultados positivos para el paciente y su entorno familiar. (Ciruzzi, 2019).

## 2 FUNDAMENTO TEÓRICO

### 2.1 Enfermería

La enfermería es una ciencia y un arte, basados en conocimientos, en teorías científicas, que está enfocada hacia la salud y el bienestar del paciente. La enfermería se ocupa de los aspectos psicológicos, espirituales, sociales, físicos de las personas y no solo en el proceso médico diagnosticado en el paciente, por ende, se centra en las respuestas globales de la persona que interactúa con el entorno. (Pacheco & Hernández, 2018)

Enfermería se ha caracterizado por ser una profesión que se dedica al cuidado del individuo, familia y la comunidad, por lo que, merece desarrollar, defender actitudes, capacidades que favorezcan el ser y su hacer, que logre así, un profesional capaz, humano, solidario, crítico, responsable, creativo en su actuar, cualidades que permitan satisfacer las necesidades de las personas sanas y enfermas. En este sentido, el desempeño profesional se manifiesta como una actividad práctica social del personal de enfermería, que en su relación con su realidad asistencial, no solo logran el conocimiento de esta verdad, sino la transformación de sí mismos. (Aguilar et al., 2016)

### 2.2 Manejo de enfermería

La función del personal de enfermería como prestador de servicios, está referida al cuidado, se ha desplazado por la necesidad de asistir a la enfermedad y asumir las funciones preventivas y promotoras de salud, convirtiéndose en una actividad reparadora, cabe destacar que cada acción, procedimiento, manejo de protocolos o de equipos de alta tecnología, utilización de habilidades, destrezas y aplicación de conocimientos científicos, que se llevan a cabo, en el ejercicio profesional, son precisos para cambiar de manera favorable el curso clínico de la enfermedad. (Villamizar, 2014)

Dentro del manejo de enfermería, incluye la valoración cefalo caudal, así como su entorno, en estas actividades existe la construcción de la relación enfermero-paciente y la creación de instrumentos pertinentes, recurriendo a la creatividad, investigación y transformación; todo esto, para fundamentar los actos a realizar, además, de analizar los procedimientos, tomándolos como base para orientar las acciones, tanto a la persona a entender, como al equipo interdisciplinario, es decir, es un proceso recíproco, interactivo e interpersonal que involucra el bienestar, tanto del que recibe, como del que otorga el cuidado. (Rodríguez, 2014)

Para lograr lo anterior, el cuidado se basa en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE), una herramienta que permite brindarlo de forma individualizada, sistemática, holística y continua, compuesta por etapas interrelacionadas entre sí y ordenadas, con el objetivo de planificar, ejecutar cuidados oportunos y así, poder cubrir los requerimientos del individuo en etapa paliativa, en las dimensiones física o biológica, psicológica, sociológica, cultural, espiritual y finalmente evaluar la prestación del cuidado de enfermería. (Perdomo et al. 2013)

### 2.3 Etapa paliativa

Es aquella etapa, en la que el paciente posee una enfermedad incurable y progresiva, con posibilidades limitadas de respuesta al tratamiento específico, asociada a la presencia de síntomas múltiples, con importante impacto emocional, tanto en el enfermo, como en la familia e incluso en el equipo sanitario, que condiciona un pronóstico de vida limitado. Bajo este concepto se incluyen diversas enfermedades tanto oncológicas, como no oncológicas. (OMS, 1990)

### 2.4 Cuidados paliativos en la enfermedad no oncológica

Los cuidados paliativos constituyen un planteamiento, que mejora la calidad de vida de los pacientes y sus allegados, cuando afrontan problemas inherentes a una enfermedad potencialmente mortal, previenen y alivian el sufrimiento, a través de la identificación temprana, la evaluación y el

tratamiento correcto del dolor y otros problemas, sean estos de orden físico, psicosocial o espiritual. Afrontar el sufrimiento, supone ocuparse de problemas, que no se limitan a los síntomas físicos, sino también abarcan dimensiones como manejo emocional, familiar y del entorno. (Santos, 2021)

Los programas de asistencia paliativa utilizan el trabajo en equipo, para brindar apoyo a los pacientes y a quienes les proporcionan cuidados, esa labor comprende la atención de necesidades prácticas, como apoyo psicológico a la hora del duelo, los cuidados paliativos ofrecen un sistema de apoyo, para ayudar a los pacientes a vivir tan activamente, como sea posible hasta la muerte. (OMS, 2020)

#### **2.4.1 Manejo del entorno**

El entorno siempre ha influido en el bienestar de las personas, tanto a nivel emocional, familiar, escolar, y luego posteriormente en el grado de satisfacción social, que se consigue en el seno de la comunidad, que lo rodea, estableciendo una relación de equilibrio, entre las capacidades de la persona y lo que le exige el medio. (Alonso, 1994) Por tanto, este equilibrio es fundamental fomentarlo en el personal de enfermería, en especial, en aquellos que tratan a los pacientes en etapa paliativa, ya que, el ambiente con el que convive el paciente, posibilitará su mejoría, al poner también, como prioridad que este rodeado con todos los medios físicos, que puede necesitar como: silla de ruedas, bastón, andador, luz natural, un entorno ventilado, que tenga su propia privacidad. (González et al. 2018)

#### **2.4.2 Manejo emocional**

El manejo emocional está conformado por la empatía, el cuidado con amor, y la confianza que se ofrece a otra persona, de tal forma, el personal de enfermería, debe tener la sensibilidad para dar la atención en función de esta dimensión. (Rodríguez et al. 2018) La comunicación es clave en cada interacción con el paciente, por lo tanto, será planificada e individualizada, el profesional de enfermería, deberá ser consiente y responsable de sus acciones, ya que, en cada intercambio de información, también están involucrados los sentimientos, temores de cada individuo, por ello, empleará gestos que transmitan interés, contacto visual, postura corporal, que denote disposición de ayuda al paciente. (Chilin, 2018)

Para desarrollar un manejo emocional de calidad, debe estar comprendido como una forma de cuidado, teniendo en cuenta, que la promoción del apoyo emocional, ha alcanzado resultados positivos en el proceso de adaptación, es preciso que el personal sea atento, buen oyente, por tanto, la atención dispensada, debe ser integral, durante el período paliativo, el paciente, además, de sufrir cambios físicos, como de su cotidianidad, siente temor, ansiedad, inseguridad y desánimo, que si no son tratadas, desencadenarán otras patologías alternas, que bajo los cuidados de enfermería son totalmente prevenibles, a través de una asistencia integral, que abarca, el cuidado instrumental y apoyo emocional. (Coltters et al. 2020)

#### **2.4.3 Manejo de los síntomas**

Si una enfermedad es incurable y se encuentra en la fase paliativa, los cuidados que se le prestan al paciente, deben estar direccionados en lograr la mejor calidad de vida posible, teniendo en cuenta un adecuado manejo de la sintomatología, como reconocer las expresiones físicas por parte del paciente, al momento que está presentando síntomas, como dolor, malestar, angustia. (Cuartas et al. 2019) Los síntomas de un enfermo, en fase paliativa pueden variar, es decir, son muy cambiantes, tanto en aparición, como en intensidad, es así, que se debe valorar cada día su evolución, para tener un control periódico, sobre como, se están manifestando. (Hagan et al. 2017)

Además, las intervenciones individualizadas se caracterizan, por la elaboración conjunta de planes de atención, que incorporan las metas de los pacientes, (Franco & Carrillo, 2020) las mismas, que mejoran el automanejo y la autoeficacia para tratar la severidad de los síntomas, como el estrés,

depresión o fatiga, asimismo, mejoran la monitorización y el reporte oportuno de los síntomas. (Coolbrandt et al. 2018) Cabe resaltar que promover la actividad física, como cualquier movimiento corporal, puede disminuir la severidad de los síntomas, (Lahart et al. 2018) el nivel de fatiga, el dolor, la ansiedad, la somnolencia, los problemas de conciliar el sueño, así como, el estado de ánimo. (Mooney et al. 2017)

#### **2.4.4 Apoyo familiar**

Según la Organización Mundial de la Salud, podemos definir a la familia como el “conjunto de personas, que conviven bajo el mismo techo, organizadas en roles fijos (padre, madre, hermanos, etc.) con vínculos consanguíneos o no, con un modo de existencia económico y social comunes, con sentimientos afectivos que los unen y aglutinan”. (OMS 2020).

El proceso de la enfermedad afecta no sólo a la persona, sino, que se extiende hacia las personas que rodean al paciente, como sus familiares, con frecuencia se observa situaciones de angustia y elevados grados de estrés, por lo tanto, el núcleo familiar involucrado, requiere tanto de apoyo emocional, como de una excelente y clara comunicación, sobre el estado de salud del paciente, de tal manera, es importante conocer las manifestaciones, que están presentando los seres queridos del paciente, por medio, de una conversación, utilizando todas las herramientas para llegar a los familiares y crear un ambiente de seguridad, que otorgue confianza, para que, compartan todas sus dudas, así, establecer un punto base para cubrir las necesidades, que como familia puedan llegar a tener. (Bautista et al. 2016)

Por tal motivo, el personal de enfermería debe ser capaz de enfatizar sus cuidados, no solamente al paciente, que está padeciendo alguna enfermedad, sino por el contrario, mirar más allá de él, y reconocer que los familiares, también forman parte del paciente y por ende, deben ser atendidos con empatía, otorgándoles confianza, comprensión y sensibilidad, adicionalmente al educar sobre aspectos, como el estado de salud del paciente, este lenguaje, debe ser sencillo, claro y en términos que el familiar pueda comprender lo que está sucediendo. (Barajas et al. 2018)

#### **2.5 Paciente no oncológico**

Se considera como paciente no oncológico, aquella persona que fue diagnosticada con una enfermedad incurable, que no está relacionada con algún tipo de cáncer, la enfermedad desemboca en la muerte, que es un fenómeno irreversible e ineludible, que conlleva al final del ciclo vital de los seres vivos. (García, 2017)

De este modo, las enfermedades consideradas no oncológicas son: sida, cardiopatía reumática, cardiopatía congénita, hipertensión arterial, insuficiencia cardíaca, insuficiencia hepática, insuficiencia respiratoria, (GCP, 2014) así como, cirrosis hepática, insuficiencia renal crónica, enfermedad cerebrovascular crónica, diabetes mellitus avanzada, demencia, enfermedad de Parkinson, lupus, poliomielitis, esclerosis múltiple. (McCracken et al. 2018).

### **3 PROCEDIMIENTOS METODOLÓGICOS**

La presente investigación ejecutó una metodología de tipo cuantitativo, ya que, se recogieron y analizaron datos de las diferentes variables, (manejo de enfermería, paciente paliativo no oncológico), además, busca determinar la objetivación y generalización de los resultados por medio de una muestra, porque reúne las características esenciales para analizar criterios y experiencias. De nivel descriptivo, dado que, permitió comprender y establecer las características del fenómeno de estudio, para luego,

describir la realidad, a partir de la información recolectada y obtener conclusiones, considerando la flexibilidad durante el avance de la investigación. (Paz, 2017)

De igual manera, esta investigación es de campo, porque se aplicó encuestas a las variables de la investigación identificadas, que para efecto, es el personal de enfermería. En consecuencia los datos que se aborden de la investigación, serán analizados para conseguir lograr el objetivo general. El trabajo de campo permitió la recolección de información, gracias a la visita del lugar en el que se produce la tentativa de investigación, es decir, el asilo de ancianos “Señor de Los Remedios”, donde se recopilaron los datos. (Sánchez, 2018)

El presente estudio estuvo conformado por el personal de enfermería, que labora en el asilo de ancianos, el mismo que está formado por 15 enfermeras, dando un total de 15 profesionales dedicados al cuidado de los pacientes. Al determinar la muestra se optó por el 100% de la población, ya que, es una cifra manejable de personas.

Como criterio de inclusión se consideró:

Personal de enfermería dedicado al cuidado de pacientes en etapa paliativa

Como criterio de exclusión se consideró:

Enfermeras que no tengan bajo su cuidado pacientes en etapa paliativa.

Auxiliar de enfermería que no posean experiencia brindando cuidados a pacientes en fase paliativa.

Enfermeras que cuiden a pacientes terminales oncológicos.

En el presente proyecto de investigación, se realizó la recolección de datos, donde se utilizó la técnica de encuesta de 20 preguntas cerradas, divididas en 4 dimensiones: Manejo del Entorno, Manejo Emocional, Manejo de los Síntomas, Apoyo Familiar, cada ítem perteneciente al cuestionario constó de respuestas en base a una escala Likert, con un total de cinco opciones cuyos valores oscilan entre 1 y 5 puntos, donde a mayor puntuación, implica mayor dificultad. El cual tuvo ítems que se realizaron en base a un cuestionario entendible, para el tipo de muestra, que constó de un encabezado, donde se dieron a conocer puntos claves del estudio e instrucciones. Esto permitió una buena recolección de datos para la investigación que se realizó.

La validación de la encuesta estuvo a cargo de 5 profesionales de salud, calificados en el tema, quienes tomaron en cuenta los criterios de congruencia, calidad y pertinencia. El análisis de la información se realizó en base al programa estadístico Microsoft Excel, de la misma forma, la interpretación, presentación de los resultados se realizó a través de tablas y graficas estadísticas.

Esta investigación se basó de acuerdo con lo señalado en la declaración de Helsinki, el cual se basa en la protección y ética de la investigación en seres humanos, garantizando, así, el bienestar de las personas, protegiendo su salud y derechos individuales. (AMM, 2017) Se aplicó un consentimiento informado, para que las personas de estudio, permitan la autorización de su participación voluntaria y así realizar la encuesta. De igual manera, se guardó los principios de autonomía, respeto y confidencialidad de información. Por lo que, los datos obtenidos solo serán publicados únicamente con fines científicos. (OPS, 2017).

## 4 RESULTADOS Y DISCUSIÓN

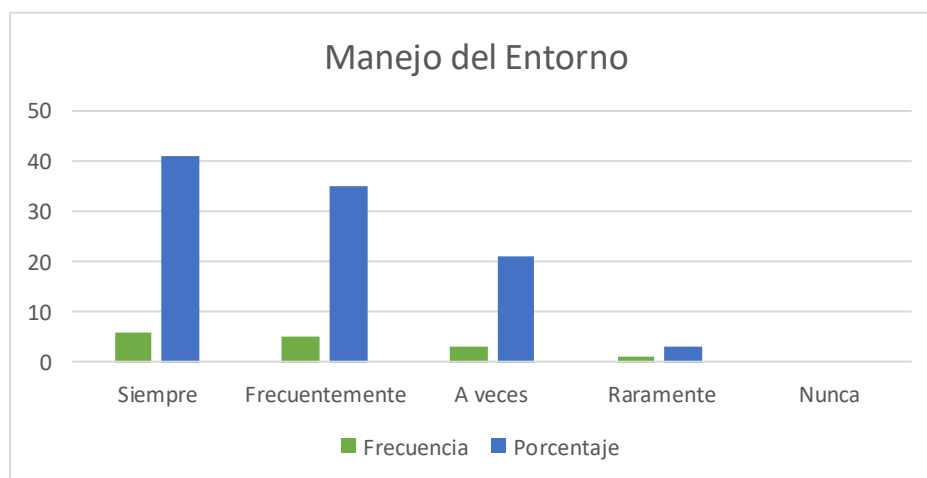
En este apartado, se presentan los resultados de la encuesta aplicada al personal de enfermería del asilo de ancianos “Señor de los Remedios”, del cantón Píllaro, provincia de Tungurahua-Ecuador.

**Tabla 1**

*Manejo del entorno*

| Alternativas   | Frecuencia | Porcentaje |
|----------------|------------|------------|
| Siempre        | 6          | 41%        |
| Frecuentemente | 5          | 35%        |
| A veces        | 3          | 21%        |
| Raramente      | 1          | 3%         |
| Nunca          | 0          | 0%         |
| Total          | 15         | 100%       |

**Fuente:** Encuesta



**Elaborado por:** Autoras

**Gráfica:** 1

**Fuente:** Encuesta

**Elaborado por:** Autoras

### **Análisis e interpretación:**

En base a esta información, se puede decir, que la mayoría del personal de enfermería que labora en el asilo de ancianos “Señor de los Remedios”, tiene un buen manejo del entorno del paciente, el 41% del personal, pone en consideración lo que rodea a los pacientes, mientras, el 35% respondieron que frecuentemente.

Estos resultados tienen afinidad con la investigación realizada por Ramos (2021) quién menciona la importancia que tiene el manejo de enfermería con respecto al entorno que se le proporciona al paciente, el cual, debe ser ventilado, con insumos de acuerdo a las necesidades que presente cada individuo, ya que, esto influirá en la respuesta emocional del paciente y facilitará un mejor afrontamiento de su enfermedad, eliminando estímulos en el entorno que causen estrés en el paciente.

Resultados similares a lo expuesto, también fueron reportados por González et al. (2018) en la que se reflejó, que si la gestión del entorno que da la enfermera al paciente, es lo más humanizada posible, brindando calidez, intimidad, gestión de la información y confort, tendrán una mayor repercusión positiva en el paciente y sus allegados.

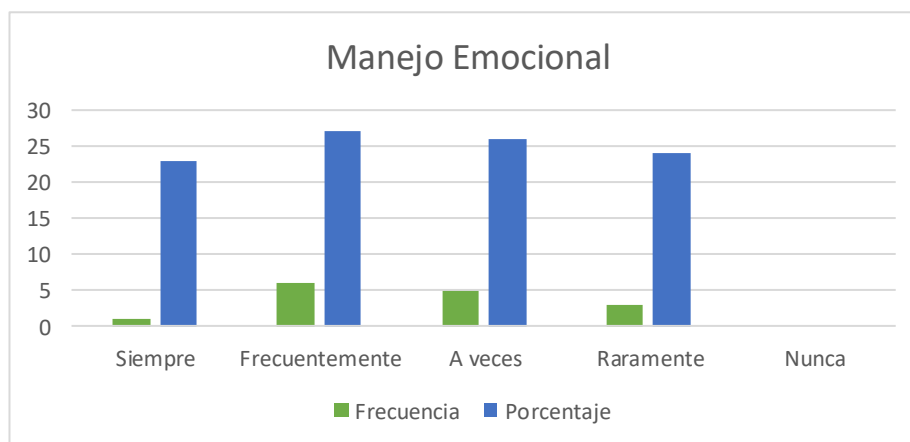
**Tabla 2**

*Manejo Emocional*

| Alternativas   | Frecuencia | Porcentaje |
|----------------|------------|------------|
| Siempre        | 1          | 23%        |
| Frecuentemente | 3          | 24%        |
| A veces        | 6          | 27%        |
| Raramente      | 5          | 26%        |
| Nunca          | 0          | 0%         |
| Total          | 15         | 100%       |

**Fuente:** Encuesta

**Elaborado por:** Autoras



**Gráfica:** 2

**Fuente:** Encuesta

**Elaborado por:** Autoras

**Análisis e interpretación:**



De acuerdo con las respuestas obtenidas un 27% señala que a veces, apoya emocionalmente a los pacientes, el 26% raramente lo hace, demostrando así, que falta enfatizar los cuidados de enfermería direccionados al apoyo emocional, que ayuden al paciente, a tener un mejor control emocional sobre su padecimiento, para así aliviar otros síntomas.

En una investigación realizada por Chilin (2018) se demostró resultados similares, donde se observa que la mayoría de los encuestados 43,5% asignan un nivel indiferente al apoyo emocional, demostrando así, que el personal de enfermería en cuanto al apoyo emocional se refiere, aún precisa enfatizar este tipo de cuidados, la labor que gestiona, no sea solo mecánico, si no que al contrario prime la parte empática y humanística que caracteriza a enfermería.

Coltters et al. (2020) realizó una investigación sobre la gestión del cuidado de enfermería, donde menciona que en la actualidad, se necesita características de atención específicas, muy diferentes a las planteadas en los modelos de promoción, tratamiento y rehabilitación impulsados por el Ministerio de Salud, en épocas anteriores, más bien, se debe involucrar al paciente no solo físicamente, sino también, englobar la parte emocional y partir desde allí con una planificación de cuidados que desarrollen una mejoría en los pacientes.

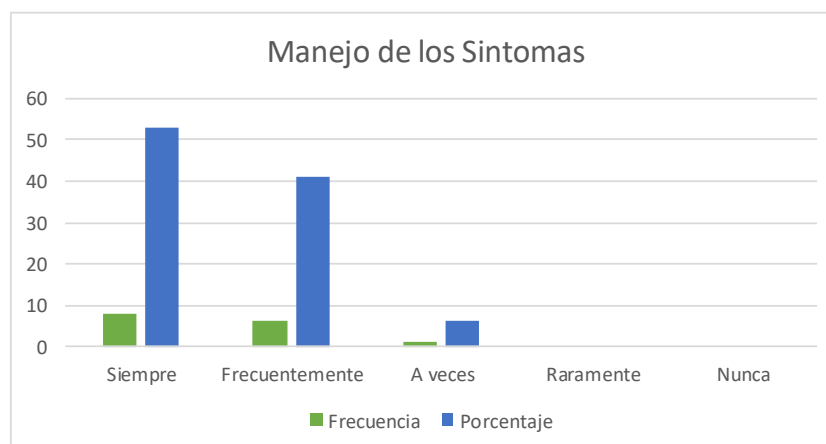
### Tabla 3

#### Manejo de los síntomas

| Alternativas   | Frecuencia | Porcentaje |
|----------------|------------|------------|
| Siempre        | 8          | 53%        |
| Frecuentemente | 6          | 41%        |
| A veces        | 1          | 6%         |
| Raramente      | 0          | 0%         |
| Nunca          | 0          | 0%         |
| Total          | 15         | 100%       |

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autoras



**Gráfico:** 3

**Fuente:** Encuesta

**Elaborado por:** Autoras

### **Análisis e interpretación:**

Los resultados indican que el 53% del personal, siempre se asegura que el paciente reciba los cuidados de la sintomatología que presenta, sin embargo el 6% del personal, respondió a la encuesta, que a veces; siendo esta la minoría, la cual no enfatiza mucho en las molestias sintomatológicas que presenta el paciente, no obstante, se pone en evidencia que la mayoría del personal, está cumpliendo con los respectivos cuidados de enfermería hacia el paciente.

Estos resultados concuerdan con la investigación de Franco & Carrillo (2020) donde argumentan, que si se adaptan individualmente las intervenciones de enfermería, para cada individuo conjuntamente, con la elaboración de planes de atención, que integren las metas de los pacientes, permitirán mejorar la autonomía y autoeficacia del mismo, al momento de tratar los síntomas, como la angustia causada por la misma, así como, síntomas emocionales, fatiga, digestivos, insomnio, entre otros, además, de permitir una mejor monitorización y reporte oportuno de los síntomas que sean manifestados al personal.

Por otro lado, en la investigación elaborada por Cuartas et al. (2019) menciona que, el profesional de enfermería, debe saber cómo reconocer las expresiones físicas por parte del paciente, al momento que está presentando síntomas como dolor, malestar, angustia, así mismo, es relevante la inclusión de la valoración al contacto con el paciente, porque de esta manera se tendrá un buen manejo de los síntomas, que no esté reportando el paciente en su momento, pero si manifestando, por tal motivo, se debe conservar una buena comunicación, mostrando interés e indagando con el paciente, se lograra aliviar los síntomas que pudiera sentir.

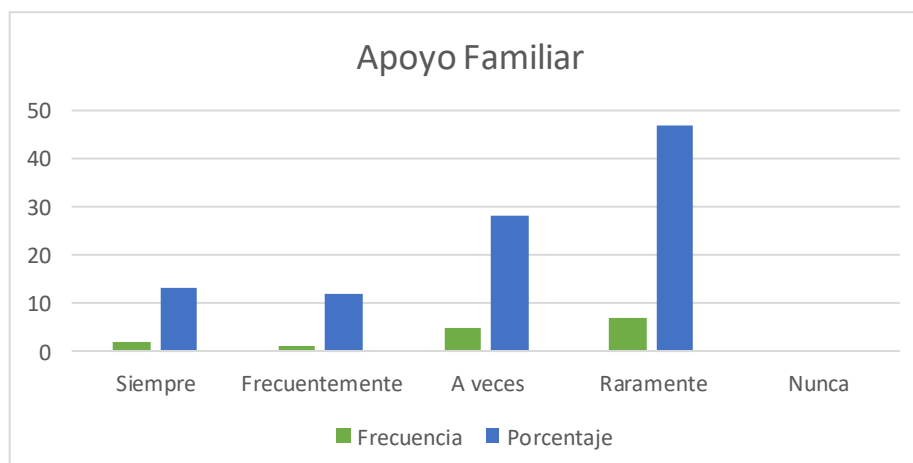
### **Tabla 4**

#### *Apoyo Familiar*

| Alternativas   | Frecuencia | Porcentaje |
|----------------|------------|------------|
| Siempre        | 2          | 13%        |
| Frecuentemente | 1          | 12%        |
| A veces        | 5          | 28%        |
| Raramente      | 7          | 47%        |
| Nunca          | 0          | 0%         |
| Total          | 15         | 100%       |

**Fuente:** Encuesta

**Elaborado por:** Autoras



**Gráfico: 4**

**Fuente:** Encuesta

**Elaborado por:** Autoras

### **Análisis e interpretación:**

Considerando los resultados de la tabla se pudo determinar que solo un 13% del personal que labora en la institución, siempre apoya a los familiares de los pacientes, reflejando así, que la minoría del personal está poniendo en práctica técnicas de afrontamiento adicionales que permitan dar a los familiares un apoyo emocional, se evidencia que solo el 12% del personal de enfermería frecuentemente se preocupa por los familiares que rodean a los pacientes, por consiguiente se reportó que el 47% del personal raramente tiene un adecuado manejo familiar.

Resultados semejantes se reflejan en la investigación de Barajas et al. (2018) en el cual, manifiesta que, en la percepción en cuanto a los cuidados, la dimensión que obtuvo menor puntaje fue que la mayoría del personal de enfermería, no está proporcionando información objetiva, respecto al diagnóstico y pronóstico del paciente. Por lo tanto, al no participar con la familia de los pacientes, que se encuentran en etapa paliativa, no contribuyen con una mejoría de ellos, ya que, su familia forma parte de su diario vivir, tanto la enfermedad como el pronóstico del paciente, también, va afectar indirectamente a las personas que los rodean, no se debe dejar de lado muchos aspectos, con los que sí se podría contribuir de manera idónea, como es una buena comunicación terapéutica, para establecer confianza mediante una asistencia empática.

Al contrario en una investigación realizada por Bautista et al. (2016) determinó que “al evaluar la percepción general de los familiares frente al cuidado de enfermería, se encontró que el 80% de las personas entrevistadas manifiestan una percepción favorable frente al cuidado, dado de enfermería a sus familiares” (p.1305), por este motivo, se debe incluir a los familiares dentro de los cuidados, aprovechando cada ocasión para dar ánimo a los familiares, tranquilizarlos con palabras de aliento, mientras platicó con ellos sobre su preocupación o aflicción mostrar interés.

## 5. CONCLUSIÓN

Los cuidados paliativos, mejoran la calidad de vida de los pacientes y sus familias frente a problemas asociados a enfermedades incurables, a través de la prevención, el alivio del sufrimiento, realizando una identificación temprana, una evaluación adecuada, aplicando tratamientos para el dolor, otros problemas físicos, psicosociales y espirituales. (Nelson, 2021)

Los resultados de esta investigación, dan a notar el buen manejo del entorno que tienen las enfermeras con los pacientes, mismos resultados apoyan la idea de Pérez et al. (2020) quien refiere, que si el paciente se encuentra en un buen entorno, se presenta un empoderamiento por parte de él, dado que, permite una mejor adherencia al tratamiento, produciendo cambios importantes en los hábitos de vida y una mayor satisfacción de la experiencia del paciente con respecto al profesional que le atiende. Así mismo, en la investigación realizada por Cegarra et al. (2018) se evidenció que los pacientes dan una gran importancia a la privacidad e intimidad que el personal les otorga, tanto a nivel físico, como personal, mejorando su estado anímico. El entorno también, facilita u obstaculiza al personal de enfermería para prestar cuidados de calidad, además de incrementar la seguridad, bienestar de los pacientes y de sus profesionales, construir entornos positivos fomenta la excelencia de la organización, optimiza los resultados, mejora la percepción y satisfacción del usuario. (Gea Caballero et al. 2018)

El manejo emocional ocurre cuando emerge un desequilibrio entre lo que está sintiendo una persona y lo que debería sentir, (Brito, 2021) es así, que en esta investigación se determinó como las enfermeras guían las emociones de los pacientes, que están en etapa paliativa, reflejando datos que nos indican que no hay un buen manejo del mismo, debido a que, en la encuesta realizada solo el 23% del personal de enfermería, manifiesta estar siempre, empleando cuidados direccionados a las emociones de los pacientes, en la investigación de Macias & Solano (2018) también se evidenció que el profesional de enfermería, no brinda un apoyo emocional y psicológico al paciente, presentando un nivel de ansiedad valorada en la escala de Hamilton de moderada (32%). Bustos & Rodríguez (2019) mencionan en su investigación que implementar recursos audiovisuales, en las intervenciones de enfermería, como la televisión o la radio son efectivas, a fin de, dar apoyo a los pacientes. La disponibilidad de una red social conformada por familiares, amigos, vecinos, personal de salud e instituciones, que llevan a la persona enferma crónica a percibir su efecto como una ayuda continua y comprometida, capaz de generar cambios positivos en las esferas conductual y emocional. Por otro lado, Duque et al, (2020) consideran que las intervenciones adecuadas y efectivas permiten prevenir, eliminar o disminuir todas las alteraciones psicológicas, que presentan los pacientes, como pueden ser ansiedad, depresión, alteración de la imagen corporal, temor a lo desconocido, dolor, etc.

Se pone de manifiesto en el estudio que el 53% de las enfermeras controlan apropiadamente la sintomatología en el asilo de ancianos, el cual, concuerda con lo expuesto en la investigación de Pérez et al (2019) dado que, en sus resultados, se observa un aumento de control de síntomas como dolor, el estreñimiento y el insomnio, que son los más controlados en los seguimientos, mejorando en un porcentaje considerable, gracias a los cuidados y actuación por parte del equipo. Por consiguiente, en la investigación de Afonso et al. (2020) midió la efectividad de las intervenciones de enfermería, en la práctica clínica, para verificar la capacidad de los mismos, al momento de prestar los cuidados, demostrando que el personal se enfoca mucho en aliviar toda clase de molestia física, que el paciente refiera. Por lo tanto, al poner en práctica el proceso de atención de enfermería, valoración, diagnóstico, planificación, ejecución, y finalizar con la evaluación de la misma, se cree potencializar la planificación de la asistencia de enfermería, en la gestión de signos y síntomas en cuidados paliativos, y optimizar el razonamiento diagnóstico en la práctica clínica con la identificación del conjunto de síntomas. (Do Amaral, 2019) Por otra parte, en la investigación que realizaron Franco & Carrillo (2020) reporto, el impacto que causan estos síntomas en la calidad de vida de los individuos, siendo necesario que enfermería identifique de manera oportuna los signos y síntomas, a fin de brindar

enfoques integrales que comprendan las necesidades biológicas, psicológicas y sociales de los pacientes, (Irrarázaval et al 2016) además, es imprescindible identificar intervenciones basadas en la evidencia para promover resultados exitosos en la salud de los sobrevivientes. (Vuckovic et al. 2020)

Los resultados de esta investigación proporcionan una nueva comprensión del manejo que tiene el personal de enfermería, brindando cuidados paliativos, a pacientes que no padecen de una enfermedad oncológica, mostrando que existe una realidad distinta a la planteada en la literatura, ya que, se presentó que el 47% del personal que labora en la institución, no brinda un adecuado apoyo familiar, sin embargo, en la investigación de Pérez et al (2019) se encontró, que el 48% de la adaptación del enfermo y su familia es positiva, debido al apoyo, suministrado por el equipo, de la misma manera, resultados similares se encontraron en la investigación de Rodríguez & Guerrero (2020) donde, la mayoría de los familiares de los pacientes consideran que la educación brindada sobre el diagnóstico, es determinante para que se otorgue apoyo al enfermo.

En la práctica clínica, se evidencia como el profesional en enfermería, por estar, más tiempo en contacto con los pacientes, es quién, tiene la oportunidad de identificar cuáles son las necesidades de cada uno y como estas se podrían abordar. Por esa razón, se debe planificar los cuidados desde la individualidad, continuidad y flexibilidad, así que, se debe tomar en cuenta la evolución de la enfermedad, para tener un mejor control de los síntomas, facilitar los procesos de adaptación y el apoyo emocional básico, contribuir a la comunicación entre paciente, familia, personal, además respetar valores y creencias. (Soto & Barrios, 2018)

Por esta razón, esta investigación al ser un tema escasamente abordado en el Ecuador, servirá de base para futuras investigaciones, tanto nacionales, como extranjeras, porque, cuenta con bases teóricas - científicas actualizadas, que dan pautas sobre cómo identificar, cuáles son las necesidades específicas que se deben aplicar a los pacientes paliativos no oncológicos, así como, las acciones a ejecutar, adicional a esto, se dio a conocer, cuál es la situación que está atravesando el personal de enfermería del asilo de ancianos “Señor de los Remedios”, acerca del manejo de cuidados paliativos, mostrando datos estadísticos reales, que aportan un beneficio a la institución y a la comunidad, dado que, al reflejar las falencias en la atención de enfermería, se podrán fortalecer de forma paulatina para conseguir el bienestar del paciente a través de la prestación de servicios con calidad y calidez.

### Referencias:

- Afonso, B. Q., da Costa Ferreira, N., de Cassia Gengo, R., & Butcher, S. (2020). Definiciones conceptuales y operacionales de los indicadores del resultado Control de Síntomas para pacientes con insuficiencia cardíaca en cuidados paliativos. *Enfermería Clínica*, 30(6), 386-397. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862120300061>
- Aguilar, A. E., Lamadrid, M. D. P. G., & Saavedra, M. O. (2016). El desempeño de los profesionales de Enfermería. *Revista cubana de enfermería*, 32(1). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=64469>
- Alligood, M. R., & Tomey, A. M. (2018). Modelos y teorías en enfermería. *Elsevier Health Sciences*. Disponible en: [https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=nlpGdWAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=enfermeria+&ots=6q-sml-p5N&sig=IA8VHvyr5tWXCzvzO\\_LoiXctLcE#v=onepage&q&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=nlpGdWAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=enfermeria+&ots=6q-sml-p5N&sig=IA8VHvyr5tWXCzvzO_LoiXctLcE#v=onepage&q&f=false)
- Alonso, R. (1994). El paciente crónico y su entorno social. *Nefrología*, 14, 24-26. Disponible en: <https://www.revistanefrologia.com/es-el-paciente-cronico-su-entorno-articulo-X0211699594022355>
- Asociacion Médica Mundial. (2017) Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- Barajas Gracia, C., & Hijós Larraz, L. A. (2018). Percepción de los pacientes sobre la calidad de los cuidados de Enfermería en el entorno hospitalario. *Metas enferm*, 5-9. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-172679>

- Bautista Rodríguez, L. M., Arias Velandia, M. F., & Carreño Leiva, Z. O. (2016). Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional. *Revista cuidarte*, 7(2), 1297-1309. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2216-09732016000200007](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732016000200007)
- Brito-Brito, P. R., Fernández-Gutiérrez, D. Á., & Cuéllar-Pompa, L. (2021). Manejo emocional de la crisis sanitaria ante el coronavirus: una revisión narrativa. *Enfermería Clínica*, 31, S107-S111. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862120303077>
- Bustos, A. H., Martínez, M. V. R., & Rodríguez, G. N. C. (2019). La autopercepción del apoyo social del paciente con enfermedad crónica, mediado por tecnología. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 21(2). Disponible en: [https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/IE/21-2%20\(2019-II\)/145262053005/](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/IE/21-2%20(2019-II)/145262053005/)
- Cambizaca Mora, G. D. P., Morocho Yaguana, L. A., Jiménez Merino, G. Y., Cañar Torres, E. T., & Salas Contreras, F. H. (2022). *Atención de enfermería a Pacientes con sintomatología común en enfermedades terminales. cuidados paliativos*. Disponible en: <http://192.99.145.142:8080/jspui/bitstream/123456789/809/1/Libro%20Atencion%20de%20Enfermeria.pdf>
- Cegarra, M., Hassoun, H., Villaceros, M., Pérez, D. G., & Bermejo, J. C. (2018). Estudio cualitativo sobre la influencia del entorno físico en los pacientes ingresados en una Unidad de Cuidados Paliativos tras su remodelación. *Medicina Paliativa*, 25(4), 222-229. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1134248X17301003>
- Chilín Rojas, N. G. (2018). Comunicación y apoyo emocional de enfermería en percepción del familiar del paciente crítico internado en el Hospital Naval-2017. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/12480>
- Ciruzzi, M., Selandari, J., Tripodoro, V., Junin, M., Nitto, M., Colla, J., ... & Bozzolo, A. Título: Los Cuidados Paliativos como Derechos Humanos. El rol del sistema de salud público y de la familia en pacientes con patologías crónicas amenazantes de la vida. Primera Parte. Disponible en: <https://www.pallium.com.ar/wp-content/uploads/2020/11/2019-Los-Cuidados-Paliativos-como-DDHH.-Parte-II.pdf>
- Coltters, C., Güell, M., & Belmar, A. (2020). Gestión del cuidado de enfermería en la persona mayor hospitalizado. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 31(1), 65-75. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864019301154>
- Comité de Expertos de la OMS. (1990) *Alivio del dolor del cáncer y cuidados paliativos: Informe de un comité de expertos de la OMS. Serie de informes técnicos 804*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, Disponible en: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/39524/WHO\\_TRS\\_804.pdf;jsessionid=1B051C4EE637C028ED872B8A60AA62F2?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/39524/WHO_TRS_804.pdf;jsessionid=1B051C4EE637C028ED872B8A60AA62F2?sequence=1)
- Coolbrandt, A., Wildiers, H., Laenen, A., Aertgeerts, B., de Casterlé, B. D., van Achterberg, T., & Milisen, K. (2018, January). A Nursing Intervention for Reducing Symptom Burden During Chemotherapy. In *Oncology Nursing Forum* (Vol. 45, No. 1). Disponible en: <https://web.s.ebscohost.com/abstract?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=0190535X&AN=126902882&h=Y3cTi4W50v0Y7BistyOtpupwWPQ%2b4PaZjP6Zd3QGqp81ZuCqFMbMbeHILhkNRF7ts%2bv%2fcvmWdkEXudaai4zA%3d%3d&crl=c&resultNs=AdminWebAuth&resultLocal=ErrCriNotAuth&crlhas?url=login.aspx%3fdirect%3dtrue%26profile%3dehost%26scope%3dsite%26authtype%3dcrawler%26jrnl%3d0190535X%26AN%3d126902882>
- Cuartas Hoyos, P., Charry Hernández, R. L., Ospina Muñoz, P., & Carreño Corredor, S. (2019). Cuidado espiritual: una mirada desde el modelo de manejo de síntomas y el cuidado paliativo. *Rev. colomb. enferm.*, 1-17. Disponible en: [https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/fr/biblio-1016155?lang=es#fulltext\\_urls\\_biblio-1016155](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/fr/biblio-1016155?lang=es#fulltext_urls_biblio-1016155)
- Do Amaral Passarellas do, D. M., Rios, A. A., & Santana, R. F. (2019). Diagnósticos de enfermería en cuidados paliativos oncológicos: revisión integrativa. *Enfermería Global*, (55), 579. Disponible en: <file:///C:/Users/INICIO/Downloads/345201-Texto%20del%20art%20C3%ADculo-1284561-1-10-20190611.pdf>
- Duque Delgado, L., Rincón Elvira, E. E., & León Gómez, V. E. (2020). Apoyo emocional de las familias a los pacientes en Unidades de Cuidados Intensivos: revisión bibliográfica. *Ene*, 14(3). Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2020000300008](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000300008)
- Figueredo, N; Ramírez, M; Nurczyk, S; Diaz, V. (2019) Modelos y Teorías de Enfermería: Sustento Para los Cuidados Paliativos. *Enfermería (Montevideo)* [Internet]. 2019 [citado el 2022] Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2393-66062019000200022#B6](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062019000200022#B6)
- Franco, O. Y., & Carrillo, G. M. (2020). Intervenciones de enfermería para el manejo de síntomas en personas con cáncer: una revisión de alcance. *Revista Colombiana de Enfermería*, 19(2), e023-e023. Disponible en: <https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/3012>

- García, F. R. (2017). Enfermedad terminal: una perspectiva desde el bioderecho. *Revista Iberoamericana de Bioética*, (5), 1-13. Disponible en: <https://revistas.comillas.edu/index.php/bioetica-revista-iberoamericana/article/view/7484/7832>
- Gea-Caballero, V., Castro-Sánchez, E., Juárez-Vela, R., Sarabia-Cobo, C., Díaz-Herrera, M. Á., & Martínez-Riera, J. R. (2018). Entorno de práctica profesional en enfermería. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 42, e48. Disponible en: <https://www.scielo.org/article/rpsp/2018.v42/e48/>
- González, B. R., Puerma, L. C. G., González, Á. S. R., & Amezcua, M. (2018). 12 gestos para un cuidado humanizado en el entorno hospitalario. *Ética de los Cuidados*, 11. Disponible en: <http://www.ciberindex.com/index.php/et/article/view/e12066>
- Guía de Cuidados Paliativos, S. E. (2014). *Guía de cuidados paliativos*. Disponible en: <https://cmvinalo.webs.ull.es/docencia/Posgrado/8-CANCER%20Y%20CUIDADOS-PALIATIVOS/guiacp.pdf>
- Hagan, T. L., Arida, M. J. A., Hughes, M. S., & Donovan, H. S. (2017). Creating individualized symptom management goals and strategies for cancer-related fatigue for patients with recurrent ovarian cancer. *Cancer nursing*, 40(4), 305. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5177540/>
- Irarrázaval, M. E., Kleinman, P., Silva, F., Fernández González, L., Torres, C., Fritis, M., ... & Waintrub, H. (2016). Calidad de vida en pacientes chilenas sobrevivientes de cáncer de mama. *Revista médica de Chile*, 144(12), 1567-1576. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0034-98872016001200008&script=sci\\_arttext&tlng=en](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0034-98872016001200008&script=sci_arttext&tlng=en)
- Lahart, I. M., Metsios, G. S., Nevill, A. M., & Carmichael, A. R. (2018). Physical activity for women with breast cancer after adjuvant therapy. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (1). Disponible en: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD011292.pub2/full>
- Macías Parraga, M. Y., & Solano Trujillo, D. R. (2018). Apoyo emocional y psicológico del personal de enfermería y su relación con los niveles de ansiedad en los pacientes pre-quirúrgicos del Hospital Martín Icaza de Babahoyo (Bachelor's thesis, BABAHOYO, UTB 2018). Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/4613>
- McCracken, E., Monaghan, M., & Sreenivasan, S. (2018). Pathophysiology of the metabolic syndrome. *Clinics in dermatology*, 36(1), 14-20. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0738081X1730158X>
- Mengual, F; Pérez, J; Sese, G; Pérez, M; Cardona, R. (2020) *Paciente Terminal Guía de Actuación Clínica en A.P.* Disponible en: <http://www.san.gva.es/documents/246911/251004/guiasap027terminal.pdf>
- Mooney, K. H., Beck, S. L., Wong, B., Dunson, W., Wujcik, D., Whisenant, M., & Donaldson, G. (2017). Automated home monitoring and management of patient-reported symptoms during chemotherapy: results of the symptom care at home RCT. *Cancer medicine*, 6(3), 537-546. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/cam4.1002>
- Nelson, S. (2021). Enfermería y enfermedades infecciosas: tres lecciones de la historia. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/VKkpcZbqjKvVWz3VT6Hpsx/?lang=es>
- Organización Mundial de la Salud. (2020) *Atlas mundial sobre cuidados paliativos al final de la vida* Disponible en: <http://www.thewhpc.org/resources/global-atlas-on-end-of-life-care>
- Organización Mundial de la Salud. (2020) *Cuidados paliativos* Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>
- Organización Panamericana de la Salud. (2017) Disponible en: [https://www.cba.gov.ar/wp-content/4p96humuzp/2012/07/sal\\_coeis\\_consentimiento.pdf](https://www.cba.gov.ar/wp-content/4p96humuzp/2012/07/sal_coeis_consentimiento.pdf)
- Pacheco, J. A. C., & Hernández, Y. N. (2018). Definición e historia de la enfermería de práctica avanzada. *Revista Cubana de Enfermería*, 34(1), 210-219. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=93794>
- Paz G. (2017) *Metodología de la investigación. Patria* Disponible en: [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf)
- Perdomo, C. A. R., Romero, A. Y. P., & González, E. F. G. (2013). Evaluación de la calidad del cuidado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos. *Avances en Enfermería*, 31(1), 42. Disponible en: <https://www.proquest.com/openview/d6c99bdb4580ff455bb2e50cf70aac82/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2035746>
- Pérez Paloma, P., González Urmeneta, I., Roda-Casado, C., & Vázquez-Calatayud, M. (2020, December). Una revisión sistemática de las intervenciones para empoderar al paciente con insuficiencia cardiaca crónica en el entorno hospitalario. In *Anales del Sistema Sanitario de Navarra* (Vol. 43, No. 3, pp. 393-403). Gobierno de Navarra. Departamento de Salud. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272020000300010](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272020000300010)

- Pérez Redondo, B., García de la Torre Revuelta, M., & Petronila Gómez, L. (2019). Los cuidados paliativos en pacientes ancianos con patologías no oncológicas. *Gerokomos*, 30(1), 6-11. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2019000100006](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2019000100006)
- Ramos Zapata, A. L. (2021). Efectividad del programa de terapia ocupacional en el entorno virtual para el mejoramiento de la calidad de vida y capacidad funcional del paciente con diabetes mellitus tipo 2, Lima-2021. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/17579>
- Roca, J; Ledesma, A; Espauella, J; (1994) Cuidados paliativos en atención primaria de salud. *FMC España*, 88-103. Disponible en: [https://books.google.com.ec/books?id=FtuTsNyGc6YC&pg=PA1222&lpg=PA1222&dq=Roca+i+Casas+J.;+Ledesma+Castellfort+A.;+Espauella+Panicot+J.+Cuidados+paliativos+en+atenci%C3%B3n+primaria+de+salud.&source=bl&ots=PEV\\_aM3SOG&sig=ACfU3U38\\_gM\\_ziqUO35tWnJgQpOwedPVvQ&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwi9hc7c-uX3AhUdlmoFHbDrBYMQ6AF6BAgCEAM#v=onepage&q=Roca%20i%20Casas%20J.%3B%20Ledesma%20Castellfort%20A.%3B%20Espauella%20Panicot%20J.%20Cuidados%20paliativos%20en%20atenci%C3%B3n%20primaria%20de%20salud.&f=false](https://books.google.com.ec/books?id=FtuTsNyGc6YC&pg=PA1222&lpg=PA1222&dq=Roca+i+Casas+J.;+Ledesma+Castellfort+A.;+Espauella+Panicot+J.+Cuidados+paliativos+en+atenci%C3%B3n+primaria+de+salud.&source=bl&ots=PEV_aM3SOG&sig=ACfU3U38_gM_ziqUO35tWnJgQpOwedPVvQ&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwi9hc7c-uX3AhUdlmoFHbDrBYMQ6AF6BAgCEAM#v=onepage&q=Roca%20i%20Casas%20J.%3B%20Ledesma%20Castellfort%20A.%3B%20Espauella%20Panicot%20J.%20Cuidados%20paliativos%20en%20atenci%C3%B3n%20primaria%20de%20salud.&f=false)
- Rodríguez López, F. D. M., Asmat Ortiz, N. W., & Mallea Butron, Y. (2018). Comunicación y apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico en un hospital de Lima Metropolitana, setiembre-diciembre 2018. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3970>
- Rodríguez-Morán, M., & Guerrero-Romero, J. F. (1997). Importancia del apoyo familiar en el control de la glucemia. *Salud pública de México*, 39, 44-47. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/spm/1997.v39n1/44-47/>
- Rodríguez-Quezada, M. D. P. (2014). Manejo de herramientas de gestión y percepción del cuidado de Enfermería en hospitales de Chachapoyas, Perú. *Enfermería universitaria*, 11(1), 3-10. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706314726582#bib0045>
- Sánchez F. (2019) Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y disensos. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*; Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2223-2516201900010000](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-2516201900010000)
- Santos Martín, J. (2021). Cuidados paliativos en la enfermedad hepática avanzada: Cirrosis Hepática. Disponible en: <https://gredos.usal.es/handle/10366/146714>
- Shahed, S; Vanaki, Z; Tahmasebi, M. (2016) Efecto de un programa educativo de apoyo basado en el modelo de adaptación de Roy sobre la satisfacción marital en pacientes con mastectomía que reciben quimioterapia. *Atención basada en la evidencia*. Disponible en: [https://ebcj-mums-ac-ir.translate.google/article\\_6744.html?\\_x\\_tr\\_sl=en&\\_x\\_tr\\_tl=es&\\_x\\_tr\\_hl=es-419&\\_x\\_tr\\_pto=sc](https://ebcj-mums-ac-ir.translate.google/article_6744.html?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es-419&_x_tr_pto=sc)
- Soto, P., Masalan, P., & Barrios, S. (2018). La educación en salud, un elemento central del cuidado de enfermería. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 29(3), 288-300. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300543>
- Vallejo-Martínez, M., & Hidalgo, J. E. B. (2021). Alimentación y cuidados paliativos en el paciente oncológico terminal. *Revista de Nutrición Clínica y Metabolismo*, 4(2). Disponible en: <https://199.89.53.2/index.php/nutricionclinicametabolismo/article/view/274/401>
- Villamizar Monroy, A. P. (2011). Significado de la maternidad para la mujer adolescente. *Facultad de Enfermería*. Disponible en: <https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/561/601>
- Vuckovic, K. M., Bierle, R., & Ryan, C. J. (2020). Navigating symptom management in heart failure: the crucial role of the critical care nurse. *Critical Care Nurse*, 40(2), 55-63. Disponible en: <https://aacnjournals.org/ccnonline/article-abstract/40/2/55/30900/Navigating-Symptom-Management-in-Heart-Failure-The>



## Anexo 1



**Universidad Técnica De Ambato**  
**Facultad De Ciencias De La Salud**



### Encuesta

**TEMA:** Manejo de enfermería al paciente no oncológico en etapa paliativa

### OBJETIVO DE LA ENCUESTA

Identificar el manejo de enfermería al paciente no oncológico en etapa paliativa

### INSTRUCCIONES

Leer detenidamente cada pregunta

Marque con una X la respuesta que usted considere correcta.

### DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

**Edad:**

**Estado civil:**

**Sexo:**

Femenino

Soltero

Masculino

Casado

Divorciado

Unión libre

Viudo

Marque con una X su respuesta.

| ITEM   | Siempre | Frecuentemente | A veces | Raramente | Nunca |
|--|---------|----------------|---------|-----------|-------|
| 1. ¿El lugar dónde labora es adecuado para las necesidades de los pacientes?                                 |         |                |         |           |       |
| 2. ¿Otorga un ambiente de respeto y confort al paciente?   |         |                |         |           |       |
| 3. ¿Dispone de ayudas técnicas (silla de rueda, muletas) si las necesita?                                    |         |                |         |           |       |
| 4. ¿Ánima al paciente a realizar las actividades normales de la vida diaria ajustadas al nivel de capacidad? |         |                |         |           |       |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
| 5. ¿Ayuda al paciente a elegir actividades recreativas coherentes con sus capacidades físicas, psicológicas y sociales?                                      |  |  |  |  |  |
| 6. ¿Ánima al paciente a que exprese los sentimientos de ansiedad, ira o tristeza?  |  |  |  |  |  |
| 7. ¿Favorece la conversación o el llanto como medio para disminuir la respuesta emocional?   |  |  |  |  |  |
| 8. ¿Permanece con el paciente y proporciona sentimientos de seguridad durante los períodos de más angustia?  |  |  |  |  |  |
| 9. ¿Ánima al paciente que busque ayuda por parte del personal de enfermería u otras personas responsables durante los períodos que aumente la ansiedad?      |  |  |  |  |  |
| 10. ¿Reduce los estímulos que crean temor en el paciente?  |  |  |  |  |  |
| 11. ¿Valora la reacción emocional de la familia frente a la enfermedad del paciente?   |  |  |  |  |  |
| 12. ¿Usted asesora a la familia sobre las técnicas de afrontamiento adicionales para su uso propio?  |  |  |  |  |  |
| 13. ¿Utiliza la comunicación terapéutica para establecer confianza y una asistencia empática?  |  |  |  |  |  |
| 14. ¿Proporciona a los familiares información objetiva respecto al diagnóstico y pronóstico del paciente?  |  |  |  |  |  |
| 15. ¿Brinda una actitud de esperanza realista como forma de manejar los sentimientos de impotencia?  |  |  |  |  |  |
| 16. ¿Se asegura que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes?  |  |  |  |  |  |
| 17. ¿Considera las influencias culturales sobre la respuesta al dolor?   |  |  |  |  |  |
| 18. ¿Observa signos no verbales de molestias, especialmente en pacientes que no pueden comunicarse eficazmente?  |  |  |  |  |  |
| 19. ¿Usted educa sobre la relajación, sus beneficios, y tipos de relajación disponibles (música, respiración rítmica, relajación muscular progresiva, etc.)? |  |  |  |  |  |
| 20. ¿Comenta al paciente técnicas que favorecen el sueño?  |  |  |  |  |  |

**Elaborado por:** Esther Vernaza- Grace López.