

Jessica Vásconez-Villa; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández; Beatriz Guadalupe Benavides-Echeverría

<https://doi.org/10.35381/s.v.v7i1.3634>

Los cuidados de enfermería en la atención del paciente oncológico en etapa de agonía

Nursing care in the care of the dying cancer patient

Jessica Vásconez-Villa

pg.jessicaavv11@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador

<https://orcid.org/0009-0009-0109-8509>

Lupita Melania Armijos-Campoverde

pg.docentelma@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-1567-2243>

Ariel José Romero-Fernández

dir.investigacion@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-1464-2587>

Beatriz Guadalupe Benavides-Echeverría

pg.beatrizgbe11@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador

<https://orcid.org/0009-0003-3698-0725>

Recepción: 15 de abril de 2023

Revisado: 23 de junio de 2023

Aprobación: 01 de agosto de 2023

Publicado: 15 de agosto de 2023

Jessica Vásconez-Villa; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández; Beatriz Guadalupe Benavides-Echeverría

RESUMEN

Objetivo: caracterizar la importancia de los cuidados de enfermería en el paciente oncológico, cuando se enfrentan a la etapa de agonía. **Método:** Descriptiva observacional documental. **Resultados y conclusión:** Los cuidados deben ir dirigidos a paliar los síntomas físicos, psicológicos y espirituales, mediante la valoración oportuna de necesidades como: alivio del dolor, aplicación de terapia farmacológica, alimentación, técnicas de relajación que incluyen masajes, musicoterapia, lectura, entre otras; medidas higiénicas; educación al paciente y familia; actividades que se realizan mediante el manejo correcto de equipos, dispositivos médicos e insumos, así también, deben desarrollar acciones para minimizar la ansiedad, miedo y tristeza, fortalecer el campo espiritual, proporcionando al paciente y familia un ambiente tranquilo basado en la escucha activa, empatía y respeto.

Descriptores: Cuidados para prolongación de la vida; cuidados críticos; muerte. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: to characterise the importance of nursing care in oncology patients when faced with the stage of agony. **Method:** Descriptive observational documentary study. **Results and conclusion:** Care should be directed at alleviating physical, psychological and spiritual symptoms, through the timely assessment of needs such as: pain relief, application of pharmacological therapy, nutrition, relaxation techniques including massage, music therapy, reading, among others; hygienic measures; patient and family education; activities carried out through the correct handling of equipment, medical devices and supplies, as well as developing actions to minimize anxiety, fear and sadness, strengthening the spiritual field, providing the patient and family with a calm environment based on active listening, empathy and respect.

Descriptors: Life support care; critical care; death. (Source: DeCS).

Jessica Vásconez-Villa; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández; Beatriz Guadalupe Benavides-Echeverría

INTRODUCCIÓN

El cáncer es una patología en la cual existe una multiplicación rápida y sin control de células anormales, este proceso se da por señales químicas, físicas y biológicas; estas células de origen maligno se proliferan en órganos o tejidos ocasionando fallas en la funcionalidad de estos. Esta patología es de carácter progresivo de rápido avance y terminal cuando el tratamiento curativo no ha sido posible, el paciente oncológico necesita atención permanente debido a que las necesidades que presenta son de identificación temprana y precisa, por eso la importancia de que la enfermera este presente desde el diagnóstico de la patología.^{1 2 3 4 5 6}

La enfermería como profesión brinda cuidados mediante acciones e intervenciones basados en fundamentos científicos y destrezas que están sustentadas en varios modelos teóricos y en la práctica profesional en los distintos campos de acción y aplicación, que permiten al profesional de enfermería aplicar intervenciones específicas para cada paciente, buscando brindar calidad y calidez en los cuidados al paciente oncológico en la etapa de agonía.⁷

El profesional que proporciona cuidados posee características como: capacidad de comunicarse, escuchar, respetar las creencias de sus pacientes, compromiso ético y calidez humana. Humanizar el cuidado requiere tiempo, recursos, trabajo en equipo y compromiso de la institución, esto no significa que cueste más dinero, sino que se debe "gestionar" los recursos como la adquisición de talento humano, adaptar los servicios para brindar atención personalizada al paciente y familia, es lo que hace marca la diferencia entre dar atención de enfermería y cuidado humanizado.^{3 8}

Los cuidados paliativos en pacientes oncológicos son intervenciones permanentes, integrales y necesarias en una patología terminal, estos cuidados tienen como finalidad aliviar de forma integral las molestias durante el tratamiento, no solo con el paciente sino también con la familia y su entorno; dichos cuidados deben estar encaminados a satisfacer las necesidades físicas, psicológicas, emocionales y espirituales, al mismo

Jessica Vásconez-Villa; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández; Beatriz Guadalupe Benavides-Echeverría

tiempo deben ser un soporte de información, educación constante hacia el paciente y familia en los distintos estadios de la enfermedad, basados en la escucha activa, estableciendo una relación empática entre el paciente-familia y enfermera.⁹

La importancia radica en la necesidad de brindar cuidados paliativos especializados y personalizados por parte del equipo multidisciplinario en las diferentes Instituciones de salud, sean estas públicas, privadas o en el hogar, cuidados que son prestados especialmente por el profesional de enfermería que está la gran parte del tiempo junto al paciente y cuidados encaminados a el control del dolor y otros síntomas.¹⁰

El objetivo de la presente revisión es caracterizar la importancia de los cuidados de enfermería en el paciente oncológico, cuando se enfrentan a la etapa de agonía.

MÉTODO

Descriptiva observacional documental

Se revisaron 15 trabajos de investigación.

Dentro de los criterios de inclusión se analizaron, artículos de revistas indexadas a bases de datos como: Scielo, Elsevier y PubMed, tesis de maestrías.

RESULTADOS

La agonía o fase pre-mortem se presenta como la angustia que sufre un ser humano cuando se enfrenta a la etapa final de la vida, periodo tiene como características el desgaste físico severo, debilidad extrema, trastorno de la conciencia, problemas para relacionarse o deterioro de la comunicación, alimentación, alteración de los signos vitales como presión, pulso, respiración, coloración de la piel y temperatura, este periodo corresponde a los dos a tres últimos días de vida, los pacientes en esta etapa requieren de cuidados especializados, un plan de atención continuo que satisfaga las necesidades físicas, psicológicas, emocionales y situaciones inesperadas para el

Jessica Vásconez-Villa; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández; Beatriz Guadalupe Benavides-Echeverría

paciente así como para la familia, ya sea que los últimos días los curse en casa o en una institución hospitalaria.^{11 12}

Cuando los seres humanos se ven afectados por problemas que deterioran su salud, se ven en la necesidad de ser atendidos por profesionales que se encuentren capacitados, que le proporcionen cuidados integrales para que pueda enfrentar su enfermedad y disminuir momentos de angustia por ignorar el curso de su enfermedad. Por esta razón el profesional enfermero deberá ser empático con el paciente y la familia en impartir cuidados, en la actualidad el paciente y la familia reconoce sus derechos y saben que deben ser tratados dignamente al momento en el momento de recibir atención médica.

13

La agonía es una etapa que desencadenará en la muerte del paciente, este proceso se puede atribuir como fallido para la familia al no haber sido capaz de aliviar el sufrimiento, tomando en cuenta que el tiempo y la evolución de agonía son impredecibles. Es fundamental que el equipo profesional de Enfermería se anticipe con respecto a medicación, y otros cuidados proporcionando la atención oportuna ante una situación crítica, mediante la monitorización del proceso, interviniendo en eventos de distres, sufrimiento o cualquier problema que cause discomfort, facilitando información adecuada y soporte emocional a los familiares, permitiendo la adaptación al proceso agónico y a la muerte del paciente.¹⁴

El trabajo de enfermería direccionado a pacientes pediátricos en fase agónica puede resultar muy difícil para la familia, entender que el tratamiento no funcionó y la aflicción por la muerte de un niño es un tema complicado por las situaciones legales, éticas que en su mayoría no se respetan, el deseo a la hora de elegir y el impacto social. El cuidado de enfermería en etapa agónica es vital, el enfermero debe estar formado en valores, autoconocimiento, conciencia de sus limitaciones, destrezas, fortalezas y debilidades, debe ser empático, capaz de reconocer el estado emocional del paciente,

Jessica Vásconez-Villa; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández; Beatriz Guadalupe Benavides-Echeverría

familia, tener el deseo de aliviar su sufrimiento, ser respetuoso, tolerante, evitar conflictos, ser honesto, esto le permitirá tener confianza en las actividades a realizar.¹⁵

CONCLUSIONES

Los cuidados deben ir dirigidos a paliar los síntomas físicos, psicológicos y espirituales, mediante la valoración oportuna de necesidades como: alivio del dolor, aplicación de terapia farmacológica, alimentación, técnicas de relajación que incluyen masajes, musicoterapia, lectura, entre otras; medidas higiénicas; educación al paciente y familia; actividades que se realizan mediante el manejo correcto de equipos, dispositivos médicos e insumos, así también, deben desarrollar acciones para minimizar la ansiedad, miedo y tristeza, fortalecer el campo espiritual, proporcionando al paciente y familia un ambiente tranquilo basado en la escucha activa, empatía y respeto.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

AGRADECIMIENTO

A todos los actores sociales involucrados en el desarrollo de la investigación.

REFERENCIAS

1. Goyzueta A. Proceso de cuidado de Enfermería en un paciente Oncológico [Nursing care process for an oncology patient]. Health Care and Global Health. 2020;4(1):28-36. <https://n9.cl/r1ait>

Jessica Vásconez-Villa; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández; Beatriz Guadalupe Benavides-Echeverría

2. Xiao J, Brenneis C, Ibrahim N, Bryan A, Fassbender K. Definitions of Palliative Care Terms: A Consensus-Oriented Decision-Making Process. *J Palliat Med.* 2021;24(9):1342-1350. <https://doi.org/10.1089/jpm.2020.0679>
3. Busolo D, Woodgate R. Palliative care experiences of adult cancer patients from ethnocultural groups: a qualitative systematic review protocol. *JBI Database System Rev Implement Rep.* 2015;13(1):99-111. <https://doi.org/10.11124/jbisrir-2015-1809>
4. Alvariza A, Axelsson B, Rasmussen B, Terne Stedt BM. Ny definition av palliativ vård med fokus på lidande [Redefining palliative care- focusing serious suffering of severe illness]. *Lakartidningen.* 2020;117:20101.
5. Chino F, Baez A, Elkins IB, Aviki EM, Ghazal LV, Thom B. The Patient Experience of Prior Authorization for Cancer Care. *JAMA Netw Open.* 2023;6(10):e2338182. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.38182>
6. Madsen R, Larsen P, Fiala Carlsen AM, Marcussen J. Nursing care and nurses' understandings of grief and bereavement among patients and families during cancer illness and death - A scoping review. *Eur J Oncol Nurs.* 2023;62:102260. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2022.102260>
7. Figueredo N, Ramírez M, Nurczyk S, Díaz V. Modelos y Teorías de Enfermería: Sustento Para los Cuidados Paliativos [Models and Theories of Nursing: Underpinning Palliative Care]. *Revista enfermería: Cuidados Humanizados.* 2019;8(2):1-11.
8. Ceballos P. Desde los ámbitos de enfermería, analizando el cuidado humanizado. *Ciencia y Enfermería [From the fields of nursing, analysing humanised care. Science and Nursing].* 2010;16(1):31-35. <https://n9.cl/9d8mi4>
9. Solano R. Cuidados Paliativos de Enfermería en pacientes Oncológicos [Palliative Nursing Care in Oncology Patients]. Universidad de Cajamarca; 2020. <https://n9.cl/lkrabf>
10. Griebeler F, Oliveira S, Zeppeni J, Pellegrini V, Timm A. Definiciones para cuidados paliativos, final de vida y enfermedad terminal en oncología [Definitions for palliative care, end of life and terminal illness in oncology]. 2020;9(2):1-15.

Jessica Vásconez-Villa; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández; Beatriz Guadalupe Benavides-Echeverría

11. Pérez S, Verástegui E. El periodo de la agonía [The period of agony]. Gaceta Mexicana de Oncología. 2013;12(4):256-266.
12. Rosato E, Bonelli M, Locatelli M, et al. Forensic Biochemical Markers to Evaluate the Agonal Period: A Literature Review. Molecules. 2021;26(11):3259. <https://doi.org/10.3390/molecules26113259>
13. Huaman M, Huaman L, Munayco C. Cuidado humanizado de enfermería en pacientes en estado de agonía en el servicio de emergencia del Hospital de apoyo maría auxiliadora [Humanized nursing care for dying patients in the emergency department of the Hospital de Apoyo María Auxiliadora]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. <https://n9.cl/uzfm9>
14. Benito E. Acompañando en las últimas horas. La atención a la agonía unidad de cuidados paliativos [Accompanying in the last hours. Palliative Care Unit]. Hospital Joan March-GESMA. 2000; 284(19):1-18.
15. Suárez E, García T. Cuidados paliativos pediátricos. Desde la perspectiva enfermera [Paediatric palliative care. From a nursing perspective]. Revista para profesionales de enfermería. 2020;3(23):1-22.