



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERIA

**CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES
ONCOLOGICOS-REVISION SISTEMATICA.**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA**

AUTORA: KARINA MARIBEL GONZALEZ SANMARTIN

DIRECTORA: LCDA. ROSA ELVIRA MINCHALA URGILES

AZOGUES – ECUADOR

2021

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERIA

**CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES ONCOLOGICOS-
REVISION SISTEMATICA**

**TRABAJO DE TITULACIÓN O PROYECTO DE INTEGRACIÓN
CURRICULAR PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

AUTORA: KARINA MARIBEL GONZALEZ SANMARTIN

DIRECTORA: LCDA. ROSA ELVIRA MINCHALA URGILES

AZOGUES - ECUADOR

2021

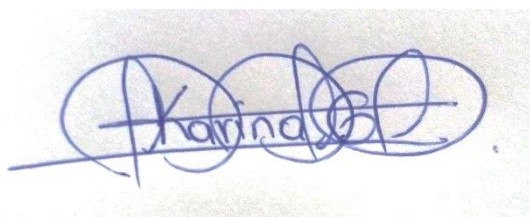
DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Karina Maribel González Sanmartín portadora de la cédula de ciudadanía N.º **0302676523**.

Declaro ser la autora de la obra: “**Cuidados de enfermería en pacientes oncológicos- revisión sistemática**”, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Azogues, **04 de octubre de 2021**



Karina Maribel González Sanmartín

C.I. 0302676523

**CARRERA DE ENFERMERÍA
SEDE AZOGUES**

Azogues, 24 de septiembre de 2021

Asunto: CERTIFICACIÓN CUMPLIMIENTO MODIFICACIONES REVISIÓN LECTORES

MD. Xavier Yambay B., Mgs.

**Responsable Unidad Titulación Carrera Enfermería
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA, SEDE AZOGUES**

Su despacho.

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de la LCDA. ROSA ELVIRA MINCHALA URGILES, tutora del trabajo previo la obtención del título de Licenciada en Enfermería, denominado: **“Cuidados de enfermería en pacientes oncológicos- revisión sistemática”**.

Certifico

Que la estudiante KARINA MARIBEL GONZALEZ SANMARTIN del décimo ciclo de la Carrera de Enfermería, sede Azogues, ha realizado las modificaciones sugeridas por los docentes revisores, encontrándose apta para la sustentación y defensa del mismo.

Es todo cuanto puedo informar en honor a la verdad para fines pertinentes.

Atentamente,

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



Lcda. Rosa Elvira Minchala Urgiles.

TUTOR/DIRECTOR DE TRABAJO TITULACIÓN

CI: 0301106001

www.ucacue.edu.ec

DEDICATORIA

Siempre fue mi sueño ser Enfermera, y ustedes me ayudaron a cumplirlo. Ante todo, dedico mi trabajo de titulación a Dios quien ha sido mi guía, mi fortaleza, mi mano de fidelidad y amor que ha estado conmigo hasta el día de hoy, Así mismo, a mis padres Hernán González y Mercedes Sanmartín, que me apoyaron en el camino desde el día que decidí tomar mi carrera hasta este momento ya que ellos me enseñaron que los sueños se hacen realidad, cuando nos esforzamos con anhelo y ahínco, a mis hermanas porque siempre fueron mi motor, durante todo este proceso, por estar conmigo en todo momento Gracias. A toda mi familia porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona y de una u otra forma me acompañan en todos mis sueños y metas.

“Mis logros también son los suyos”.

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi gratitud a Dios, quien con su bendición llena siempre mi vida y a toda mi familia por estar siempre presentes.

Mi profundo agradecimiento a todas las autoridades y personal que hacen la Universidad Católica de Cuenca Sede Azogues carrera de Enfermería, por confiar en mí, abrirme las puertas y permitirme realizar todo el proceso educativo brindándome su conocimiento para mi crecimiento profesional como personal, gracias a cada una de ustedes por su paciencia, dedicación, apoyo incondicional y amistad.

Finalmente quiero expresar mi más grande y sincero agradecimiento a la Lcda. Rosa Elvira Minchala Urgiles, quien fue mi tutora durante todo este proceso, quien con su dirección, conocimiento, enseñanza y colaboración permitió el desarrollo de este trabajo, para ella y para todos, muchísimas gracias.

Cuidados de enfermería en pacientes oncológicos-revisión sistemática.

Nursing care in cancer patients - systematic review.

Karina Maribel Gonzalez-Sanmartin, Rosa Elvira Minchala-Urgilés.

Resumen

La oncología, es la rama de la medicina que se dedica al diagnóstico y tratamiento del cáncer, la duración del proceso oncológico en adultos depende del tipo de cáncer y oscila entre meses y décadas. **Objetivo:** Analizar mediante revisión bibliográfica los cuidados de enfermería en pacientes oncológicos. **Métodos:** se realizó un diseño descriptivo con enfoque cualitativo de teoría fundamentada, con búsqueda de información en bases científicas de acuerdo a los lineamientos de la declaración de PRISMA y se seleccionó información a través de las palabras clave presentes en los descriptores Mesh y DeCs como “cuidados de enfermería”, “pacientes”, “oncológicos”, “enfermedades”, “prevención” y también se utilizó la búsqueda mediante operadores booleanos como: “AND” y “OR”, los cuales ayudaron a que la información sea confiable. **Resultados:** Se identificaron 32 artículos relacionados al tema, seleccionados de las revistas Scielo, Elsevier, Dialnet, Pubmed y revistas electrónicas, para el análisis se eligieron 15 documentos a través de la lectura de los resúmenes donde se analiza, la base científica, el objetivo y los principales hallazgos. Se ha demostrado que los pacientes que recibieron más apoyo educativo y cuidados directos de enfermería sufren niveles más bajos de ansiedad. **Conclusiones:** Se encontró investigaciones diseñadas con calidad y enfocados en la Taxonomía NANDA, NOC Y NIC, y que aportaron evidencia sobre las intervenciones de enfermería en el cuidado de las personas que la reciben, enfocados en su estadio y sintomatología después de su tratamiento.

Palabras clave: Cuidados de enfermería, oncológicos, pacientes

Abstract Oncology is the branch of medicine focused on the diagnosis and treatment of cancer. The duration of the oncologic process in adults depends on the type of cancer and ranges from months to decades. The main aim of this research is to analyze nursing care in oncology patients by means of a bibliographic review. The methodology applied is a descriptive design with a qualitative approach of grounded theory was carried out, with a search for information in scientific databases according to the guidelines of the PRISMA declaration and information was selected through the keywords present in the Mesh and DeCs descriptors such as "nursing care", "patients", "oncology", "diseases", "prevention" and the search was also carried out using Boolean operators such as "AND" and "OR", which helped to make the information reliable. Results drew that 32 articles related to the topic were identified, selected from Scielo, Elsevier, Dialnet, Pubmed and electronic journals, 15 documents were chosen for the analysis through the reading of the abstracts where the scientific basis, objective and main findings are analyzed. It has been shown that patients who received more educational support and direct nursing care suffer lower levels of anxiety. Conclusions: We found research designed with quality and focused on the NANDA, NOC AND NIC Taxonomy, and that provided evidence on nursing interventions in the care of people who receive it, focused on their stage and symptomatology after their treatment.

Keywords. • Nursing care, oncology, patients.

Índice

CARATULA.....	II
DECLARATORIA DE RESPONSABILIDAD Y AUTORIZACIÓN DE USO DEL TRABAJO DE TITULACION	III
CERTIFICADO DEL TUTOR	IV
DEDICATORIA.....	V
AGRADECIMIENTO	VI
Titulo del articulo	VII
Resumen	VII
<i>Abstract</i>	VII
Indice.....	VIII
Introducción.....	9
Metodología.....	38
Resultados	39
Discusión.....	43
Conclusión.....	45
Referencias	46
Anexos	51
ANEXO 1: PROTOCOLO (sin colocar las referencias).....	51
ANEXO 2: CERTIFICADO DE INGLES	65
ANEXO 3: CERTIFICACIÓN DE SIMILITUD (ANTIPLAGIO)	66
ANEXO 4: CERTIFICADO DE NO ADEUDAR LIBROS EN LA BIBLIOTECA.....	70
AUTORIZACION DE PUBLICACION EN EL REPOSITORIO DIGITAL.....	71

INTRODUCCION

La rama de la oncología se refiere al estudio, diagnóstico y tratamiento de personas que poseen enfermedades cancerígenas en distintas partes del cuerpo humano, estas afectaciones varían en los pacientes según algunos factores determinantes y sociodemográficos como es la edad, sexo y la calidad de vida en la que se desenvuelve (1). La palabra “Cáncer es el nombre que se da a un conjunto de enfermedades relacionadas, en todos los tipos de cáncer, algunas de las células del cuerpo empiezan a dividirse sin detenerse y se diseminan a los tejidos del contorno” (2).

“La Organización Mundial de la Salud en el año 2020, define a los cuidados paliativos como un enfoque terapéutico, por el cual se intenta mejorar la calidad de vida de los pacientes y la familia enfrentados a la enfermedad terminal, mediante la prevención y el alivio del sufrimiento, por medio de la meticulosa valoración y tratamiento del dolor, y de otros problemas físicos, psicológicos y emocionales”. Considerando al cáncer como la segunda causa de muerte a nivel mundial siendo los más frecuentes el cáncer del pulmón, hepático, colon rectal, gástrico y mamario (3).

La atención domiciliaria se puede realizar en el domicilio y requiere una serie de estrategias conjuntas entre el equipo de intervención y la unidad de tratamiento, incluyendo como punto de partida el llegar a un acuerdo sobre los objetivos del equipo de tratamiento y las expectativas de los principales cuidadores. Este aspecto debe considerarse relevante en un sistema de atención donde el entorno del hogar es una parte activa del tratamiento (4). Esto se puede lograr creando un triángulo de tratamiento paciente-familia-equipo de salud que reconozca el potencial de las familias y los cuidadores como agentes de su propia salud y les facilite participar y sentir que tienen cierto control sobre la atención médica (5).

El compromiso de las personas que trabajan dentro del área de enfermería tiene como eje principal el cuidado en todas sus dimensiones, la intervención de una manera eficiente, eficaz y oportuna frente a los efectos adversos producidas por esta enfermedad, aplicando técnicas y conocimientos adquiridos en las aulas de estudio y por la experiencia, actuando en base a un enfoque holístico y multidisciplinario, apegándose siempre a los principios éticos y profesionales proporcionando el desarrollo de excelencia y calidad en la atención del paciente con Cáncer (6).

Es aquí donde se debe involucrar la atención oncológica, especialmente para brindar apoyo a los principales cuidadores y familiares para ayudarlos a superar las dificultades y promover el afrontamiento.

En España se da a conocer que al año se determinan alrededor de unos 25.000 casos nuevos de cáncer de mama, registrándose 6.000 muertes por este padecimiento, y una media de vida de 5 años es superior al 80%. Los cuidados que se brinda a este grupo de personas son de acuerdo al nivel de afectación de la enfermedad, por esta razón la mayoría de pacientes reciben tratamientos de forma secuencial siendo, actualmente, el más común iniciar por una intervención quirúrgica, después quimioterapia, para finalizar con radioterapia y el tratamiento anti estrogénico (7).

Rendler García, asesora global de la Unión Internacional para el Control del Cáncer mediante la Organización Mundial de la Salud, manifestó que la diferencia en la mortalidad entre los países latinoamericanos es considerable, incluso en los que tienen control todavía es muy alto, comparados con los Estados Unidos y Europa, puesto que son los países de ingresos altos pudieron reducir la incidencia, “en las Américas, el cáncer es la segunda causa de muerte, con aproximadamente 3,8 millones de nuevos diagnósticos en 2018 y 1,4 millones de muertes solo en ese año. El 57 % de los nuevos casos y el 47%

de las muertes fueron en personas de 69 años o menos, en los hombres son: de próstata (21,7%), pulmón (9,5%), y colorrectal (8,0%). En las mujeres, los cánceres más frecuentes son: de mama (25,2%), pulmón (8,5%), y colorrectal (8,2%)” (8).

En los estudios de GLOBOCAN (Global Cáncer Observatory) 2018, en el Ecuador existen 165 casos de cáncer en todas sus variedades por cada 100.000 mujeres y 150 casos por cada 100.000 hombres, también se presenta como una causa de mortalidad al cáncer de pulmón en mujeres, seguido del cáncer de mama, desde los 45 a 65 años de edad (9).

De acuerdo a registros de 2017 de SOLCA matriz en Ecuador, tenemos que el cáncer existe en mujeres 63% y en hombres el 37%, los 5 cánceres de mayor incidencia según el sexo se da en el sexo femenino , el más frecuente es el cáncer de mama con 27,2%, cuello del útero 16,7%, de glándulas tiroides 12,8%, de piel 6,4%, en relación al sexo masculino incide el cáncer de próstata con 18,3%, linfomas 13,1%, piel 10,2%, estomago 6,7%, y leucemias con 5,3%, mientras que en el área infantil se han registrado 291 casos de diferentes tipos cáncer (10).

1. Justificación

Año tras año se incrementa la incidencia de algún tipo de cáncer en hombres y mujeres de todas las edades y en todo el mundo y los diferentes tipos de tratamientos aplicados clínicos o quirúrgicos, demandan atención y cuidado de quienes lo padecen, es por ello que, se considera importante realizar la investigación sobre los cuidados de enfermería en pacientes oncológicos de acuerdo a su estadio, al tipo de tratamiento y a los signos y síntomas, para así aportar con material bibliográfico de bases científicas a disposición del personal de salud.

1. OBJETIVO GENERAL

Analizar mediante revisión bibliográfica, los cuidados de enfermería en pacientes oncológicos.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir los cuidados de enfermería de acuerdo a su estadio.
- Identificar los cuidados de enfermería, en los tratamientos clínicos y quirúrgicos, de acuerdo a la sintomatología.
- Explorar el dominio de competencias en los métodos; científico, clínicos y del cuidado en enfermería, de acuerdo a los Procesos NANDA, NIC, NOC.

Pregunta de investigación

¿Cuáles son los cuidados de enfermería que se debe proporcionar a los pacientes oncológicos?

2. Marco teórico

Según el Instituto Nacional de Cáncer definen oncología como: la rama de la medicina especializada en el diagnóstico y tratamiento del cáncer. Incluye la oncología médica (uso de quimioterapia, terapia con hormonas y otros medicamentos), la radioncología (uso de radioterapia) y la oncología quirúrgica (uso de cirugía y otros procedimientos invasivos) (1).

La OMS define al cáncer como: un término genérico que designa un amplio grupo de enfermedades que pueden afectar a cualquier parte del organismo; también se habla de tumores malignos o neoplasias malignas, siendo una característica definitoria del cáncer la multiplicación rápida de células anormales que se extienden más allá de sus límites habituales y pueden invadir partes adyacentes del cuerpo o propagarse a otros órganos, produciendo una metástasis (3).

Epidemiología:

El cáncer procede de una sola célula normal y su proceso de clonación desorganizado, de cambios mutacionales en los genes y la carcinogénesis maligna todavía persiste desconocida, a pesar de las investigaciones en desarrollo molecular genético es preciso aclarar que no es simplemente una enfermedad como se lo considera, sino que es un grupo de enfermedades con características similares, que tienen como factor común las neoplasias, entre los factores que conllevan a adquirir dicho problema tenemos: “dieta 35%, Tabaco 30%, Infección 10%, Alcohol 3%, Conducta sexual y Reproductiva 7%, Medicamentos y Productos Médicos 1%, Productos Industriales 1%” (1).

El cáncer no solo afecta a la persona que lo padece sino a su entorno familiar y social, para superar esta dolencia, tienen que afrontar una serie de cuidados, tratamientos individualizados, los mismos que se convierten en un reto para la mayoría de personas y lo desean enfrentar con la ayuda del personal de salud (11). “Hay más de 100 tipos de cáncer y en general, reciben el nombre de los órganos o tejidos en donde se forman. Por ejemplo, el cáncer de pulmón empieza en las células del pulmón. Los cánceres pueden también describirse según el tipo de célula que los forma, como célula epitelial o célula escamosa” (12).

Signos y síntomas:

Cambios que se presentan con la aparición del cáncer (1)						
Generales. - hemorragia o moretones -tos o ronquera -fiebre -subir o bajar de peso.	-Senos: -Sentir una masa en el seno o bajo el brazo -Cambios o descargas en los pezones -Piel roja, escamosa, sumida, o con hoyos y que da comezón.	-Vejiga: -Dificultad para orinar -Dolor al orinar -Sangre en la orina.	-Intestino -Melenas -Cambios en los hábitos del intestino.	-Digestivos: Un parche blanco o rojo en la lengua o en la boca -Hemorragia, dolor o entumecimiento en los labios o en la boca.	-Neurológicos: -Cefalea -Convulsiones -Cambios en la vista -Cambios en la audición -Parálisis facial.	-Piel: Una masa de color carne que sangra o se vuelve escamoso -Un nuevo lunar o un cambio en un lunar ya existente -Una irritación que no sana -Ictericia

El cáncer puede causar muchos síntomas ocasionados con frecuencia por enfermedades, lesiones, tumores benignos o por otros problemas.

En el sistema TNM: Es el método de estadificación de cáncer de mayor uso. La mayoría de los hospitales y centros médicos usan este sistema como método principal en sus informes de cáncer, conocido también como (Tamaño, Extensión, Metástasis) (13).

- T se refiere al tamaño y extensión del tumor principal. El tumor principal generalmente se llama tumor primario.
- N se refiere al grado en que el cáncer se ha diseminado a los ganglios linfáticos cercanos (o ganglios linfáticos).
- M se refiere a si el cáncer se ha disperso, es decir, si ha hecho metástasis, se ha dispersado desde el tumor original a otras partes del cuerpo.

Estadios del cáncer (1).

Estadio 0: describe el carcinoma in situ, que significa "in situ". Los cánceres en etapa 0 aún están donde comenzaron y no se han diseminado a los tejidos cercanos. Por lo general, es muy curable y, por lo general, todo el tumor se extirpa mediante cirugía.

Estadio I: es un pequeño cáncer o tumor que no ha penetrado en los tejidos circundantes. Además, no se ha propagado a los ganglios linfáticos ni a otras partes del cuerpo. Se llama cáncer temprano.

Estadio II y III: en términos generales, estas 2 etapas indican que un cáncer o tumor más grande ha penetrado en los tejidos adyacentes. Es posible que se hayan diseminado a los ganglios linfáticos, pero no a otras partes del cuerpo.

Estadio IV: esto significa que el cáncer se ha diseminado a otros órganos o partes del cuerpo. También se le llama cáncer avanzado o metastásico.

Prevención del cáncer:

Prevención primaria: Consiste en disminuir o eliminar la exposición a los riesgos de desarrollar algunos tipos comunes de cáncer. Se estima que entre cinco y siete casos de cáncer de cada diez podrían evitarse si se modificaran ciertos estilos de vida. Es una fase que se desarrolla en el ámbito de la salud pública y la atención primaria (14).

Prevención secundaria o detección precoz: “Se refiere a los programas de cribado para determinados tipos de cáncer, en los cuales se ha demostrado su efectividad, es decir, la disminución de la mortalidad por cáncer, en este ámbito observamos como elemento diferenciador el consejo genético, que tiene por objetivo plantear predicciones y acciones específicas para evitar la aparición de algunos tipos de cáncer que se presentan siguiendo un patrón de asociación familiar” (15).

Tratamientos:

Intervención quirúrgica: La cirugía del cáncer extrae el tumor y el tejido circundante durante la cirugía. Un médico que trata el cáncer con cirugía se llama oncólogo. La extirpación es el tratamiento contra el cáncer más antiguo y sigue siendo eficaz para muchos tipos de cáncer. Hay varias razones anatómicas como:

- Para diagnosticar el cáncer.
- Extirpación parcial o total del cáncer.
- Determine si el cáncer se ha diseminado o está afectando la función de otros órganos del cuerpo.
- Restaurar la apariencia o funciones del cuerpo.

- Efectos secundarios reducidos (14).

Tratamiento con Radioterapia: El Instituto Nacional del Cáncer define a radioterapia como un tratamiento del cáncer que usa altas dosis de radiación para destruir células cancerosas y reducir tumores. En dosis bajas, se usa rayos-x para ver el interior del cuerpo, como en radiografías de los dientes o de huesos fracturados y en dosis altas, destruye las células cancerosas o hace lento su crecimiento, al dañar su ADN. Así mismo, las células cancerosas cuyo ADN está dañado irreparablemente dejan de dividirse o mueren cuando las células dañadas mueren, se descomponen y el cuerpo las desecha (15).

En los últimos años, el desarrollo tecnológico ha permitido aumentar la precisión de la radioterapia, contribuyendo a disminuir la morbilidad y los efectos secundarios. A pesar de ello, pacientes con cáncer de mama utilizan más los servicios sanitarios que la población general, la mayoría de pacientes suspenden su vida laboral unos 6 meses durante el primer año, Sin embargo, a los tres años, si la enfermedad evoluciona bien, no existen diferencias en las incapacidades laborales entre las mujeres con cáncer de mama comparadas con un grupo control de edad similar (16).

Tipos de radioterapia (15) (16). Se conoce dos características transcendentales de radioterapia, como son: la de haz externo y la de radioterapia interna.

La radioterapia interna: Es un tratamiento en el que la fuente de radiación se pone dentro de su cuerpo y su fuente de radiación puede ser sólida o líquida, en el caso de ser sólida se llama braquiterapia, en este tipo de tratamiento, semillas, listones o cápsulas que contienen una fuente de radiación se colocan en el cuerpo, en el tumor o cerca de este.

La radioterapia de haz externo: se usa para tratar muchos tipos de cáncer.

La braquiterapia: se usa con frecuencia para tratar cánceres de cabeza y cuello, de seno, cuello uterino, próstata y de ojo.

La radioterapia sistémica: usa yodo radiactivo, o I-131, se usa con más frecuencia para tratar ciertos tipos de cáncer de tiroides.

La radiación no solo destruye o hace lento el crecimiento de las células cancerígenas, puede también afectar las células sanas de su alrededor. El daño a las células sanas puede causar efectos secundarios como caída del pelo, cambios en la piel, cansancio, náusea, vomito, dolor de cabeza, visión borrosa, entre otros (17).

Tratamiento con Quimioterapia: Es un tipo de tratamiento del cáncer que usa fármacos para destruir células cancerosas (18). Dependiendo del estadio, la quimioterapia puede ser realizada antes o después de la extirpación (coadyuvante o neoadyuvante), para empezar con este tratamiento se debe notificar detalladamente, qué es la quimioterapia, su procedimiento y los posibles efectos secundarios que pueda presentarse durante y después de la aplicación (19).

Vías de administración: La quimioterapia puede darse de muchas formas y las más comunes son: oral, intravenosa, intramuscular, subcutánea, intratecal, intraperitoneal, intraarterial y tópica. La quimioterapia intravenosa puede darse también por medio de catéteres o puertos, con la ayuda de una bomba de infusión (20).

Los programas de tratamiento de quimioterapia varían ampliamente, depende del tipo de cáncer y lo avanzado que esté y su uso es: Curar el cáncer, controlar el crecimiento, aliviar los síntomas. Se puede recibir quimioterapia en ciclos. Un ciclo es un período de tratamiento seguido de un período de descanso, es mejor no saltarse un tratamiento de quimioterapia, pero, algunas veces el médico puede cambiar su programa de

quimioterapia si existe o tiene algún efecto secundario. Si esto sucede, el personal de salud explicará lo que hay que hacer y cuándo empezar el tratamiento de nuevo (19).

Misión de la enfermería ante el paciente oncológico:

- Brindar un servicio con calidad, calidez e individualizado a cada uno de los pacientes.
- Dar un cuidado general, enfocándose en la promoción, prevención, curación y rehabilitación de pacientes oncológicos.
- Implementar procedimientos en los pacientes debe realizarse de manera individual, ya que sus cuerpos son diferentes y por lo tanto los efectos secundarios no serán los mismos (21).

Cuidados de enfermería

En la actualidad un enorme conjunto del personal de enfermería permanece comprometidas/os con una práctica profesional a lado de los individuos, familias o sociedades, y son causantes de dar cuidados específicos basados en las necesidades que viven los individuos frente a distintas vivencias de salud (22).

Tratamiento y cuidados de enfermería de acuerdo a sus estadios

Estadio 0 y carcinoma ductal *in situ* (CDIS): el tratamiento estándar es la tumorectomía más radiación. No hay un acuerdo entre los médicos sobre la mejor manera de tratar el carcinoma ductal *in situ* (23).

La tarea de cuidar por parte de Enfermería conlleva ayudar a las personas a afrontar los problemas que les impiden realizar actividades básicas como es su confort, ayudar a obtener el mayor grado de bienestar posible dentro del contexto mediante la aceptación de la enfermedad (24).

Estadio I y II: “el tratamiento estándar es la tumorectomía más radiación con algún tipo de extirpación de ganglios linfáticos” (25). En este caso, Enfermería, junto con el resto del equipo se encarga de aliviar los problemas, proporcionar soporte emocional, facilitar la adaptación y contribuir a la comunicación paciente-familia. Para el desarrollo de esta práctica se requieren conocimientos en tecnología sanitaria, en ética clínica, en relaciones interpersonales, en la evaluación de la satisfacción y en el trabajo interdisciplinar.

Estadio III: el tratamiento involucra cirugía posiblemente seguida de quimioterapia, hormonoterapia y terapia biológica (26).

Los cuidados de enfermería están dirigidos al manejo de la herida quirúrgica, curación, prevención de infección, valorar las características y posibles necrosis. Además, durante la administración y tratamiento con quimioterapia, se considera los cuidados paliativos: control de ingesta y eliminación, signos vitales, valoración del estado nutricional, medidas higiénico dietéticas y de autocuidado.

Estadio IV: “el tratamiento involucra cirugía, radiación, quimioterapia, hormonoterapia o una combinación de estos tratamientos, el plan de cuidados recoge el desarrollo de actividades a llevar a cabo en diferentes fases” (24).

Fase prequirúrgica, donde se explica la acogida de la paciente y familia, firma del consentimiento informado, autorización de la cirugía, evaluación de exámenes prequirúrgicos, apoyo psicológico al paciente y familiares, examen físico completo y valoración de otras enfermedades, información sobre el procedimiento quirúrgico a efectuarse.

Fase postquirúrgica inmediata, con actividades dirigidas a la atención postanestésica en las primeras 24 horas, control de signos vitales, administración de analgesia prescrita, valoración permanente de la herida, control de las características y

cuantificación de los drenes, valoración del dolor, control de ingesta y eliminación, brindar un ambiente limpio, libre de ruidos, con iluminación natural.

Fase postquirúrgica al alta, donde se dan las recomendaciones para una recuperación adecuada. El personal de enfermería dará cuidados higiénico-dietéticos creando un programa de recomendaciones orientado a fomentar el autocuidado y la recuperación precoz, así mismo enfocarse en:

- ✓ Estilo de vida (higiene personal, dormir y descansar, vestirse, alimentación, actividad física), incluyéndole a la persona en las actividades que son significativas o que dan placer ayudándole a ser independiente.
- ✓ Evitar peligros (seguridad, reconocimiento de signos de alarma como náusea que conlleve al vómito, diarrea, alopecia, anorexia), intentando detectar señales de cosas en las que necesita ayuda para sobrellevarlas.
- ✓ Apoyo emocional.

Cuidados de enfermería, de acuerdo a la sintomatología después de la quimioterapia y radioterapia.

Náusea y vómito: Inducidos por quimioterapia pueden afectar de forma importante a la calidad de vida del paciente oncológico como cuidados tenemos: a las técnicas de relajación o la utilización de antieméticos bajo prescripción médica, terapia respiratoria, brindar un ambiente agradable, libre de olores fuertes, proporcionar dieta blanda de fácil digestión, no administrar líquidos luego de la dieta, espaciar la frecuencia de los alimentos, disminuir las raciones de los alimentos (27).

Dolor: Según la definición de la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP) “es una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada o similar a la asociada con daño tisular real o potencial. Es importante tener en cuenta lo siguiente:

–Para tratar adecuadamente el dolor oncológico hay que realizar una correcta evaluación clínica del mismo y una exploración física completa teniendo en cuenta aspectos físicos, psicológicos y sociales.

– Informar al enfermo, familia y otros miembros del equipo sobre su tratamiento y efectos secundarios.

– Combinar el tratamiento farmacológico junto a las medidas generales como signos de alerta.

– Monitorizar resultados sobre la administración de analgésicos y opiáceos, brindando cuidados (26).

Anorexia: Falta anormal de ganas de comer (28).

- Promover una alimentación sana y saludable implementando productos de su agrado, pero sin esforzar su digestión, motivándole a comer de 3 a 5 veces al día.
- Implementar en su espacio olores agradables que le motiven a abrir su apetito de una manera natural, como también variedad en los alimentos.
- Control estricto de peso.
- Cuidado de aseo dental.
- Administración de nutrición enteral o parenteral (por prescripción facultativa).

Alopecia: es la pérdida anormal del cabello (28).

- Informar de una forma adecuada, clara y correcta sobre la pérdida de cabello posterior al tratamiento de quimioterapia.
- Conversar con el paciente sobre el impacto de la alopecia, buscando técnicas y métodos para combatir con el mismo, explicar que una vez terminado o interrumpido el tratamiento éste volverá a renacer.

- Para el cuidado del cuero cabelludo se recomienda que, durante el tratamiento, se use un shampoo de PH neutro que contenga proteínas, para de esta manera se nutra las células capilares; también, se recomienda realizar el peinado y secado con sutileza usando cepillos con cerdas suaves y anchas de esta manera se reducirá la tensión sobre el folículo piloso evitando el cepillado continuo. Además, se eliminará el uso de secadores de aire caliente, planchas de cabello, tenacillas, así como todo tratamiento químico para el cabello.

Esofagitis y disfagia: es la dificultad para tragar, es uno de los síntomas más frecuentes en los pacientes con tumores de cabeza y cuello, y esófago. Éste puede ser el síntoma inicial o, más frecuentemente, relacionado con el tratamiento oncológico (28).

- Se recomienda una dieta blanda y el consumo de líquidos abundantes, descartando de la dieta el uso de todas las especias, también la prohibición del consumo de alcohol y tabaco.
- Implementar de 3 a 5 comidas diarias.
- Evitar alimentos muy fríos o muy calientes.

Dermatitis, rash cutáneo e hiperpigmentación: Brote temporal de parches de piel enrojecidos, con bultos, escamas o picazón; posiblemente con ampollas o ronchas (13).

- Evitar a lo máximo el contacto a los rayos solares.
- Limpiar la piel con agua y jabón neutro.
- Lubricar la piel, evitando resequedad.

Radio dermatitis o epitelitis: es el conjunto de lesiones cutáneas que aparecen tras la exposición de la piel a radiaciones ionizantes, bien con fines terapéuticos o de forma accidental, durante el tratamiento con radioterapia pueden presentarse reacciones

cutáneas como enrojecimiento de la piel. Su severidad depende del tipo de piel del paciente, del fraccionamiento y de la dosis total de radiación de la zona (29).

Es fundamental que el paciente colabore con su autocuidado, de esta manera se lograra una buena prevención, cumpliendo con las siguientes sugerencias:

- Mantener una higiene adecuada en la piel o pliegues cutáneos.
- Evitar rozaduras en la zona.
- Hidratar la piel con las cremas recomendadas.
- Proteger la piel de agresiones externas, (sol, frío).
 - Utilizar ropa cómoda y suave (28) (13).

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA NANDA NOC NIC

DIAGNOSTICOS (NANDA)	JUICIO CRITICO	NOC		NIC	EVALUACION													
<p>Etiqueta: Motilidad Gastrointestinal disfuncional.</p> <p>Código: 00196</p> <p>Dominio: 2 e</p> <p>Clase: 2 <i>Función gastrointestinal.</i></p> <p>Definición: aumento, disminución, ineficacia o falta de actividad peristáltica en el sistema gastrointestinal.</p> <p>Características definitorias:</p>	<p>RAZÓN CIENTÍFICA: En la actualidad, la malnutrición es un problema en auge que afecta sobre todo a las personas de mayor edad, tanto si viven institucionalizadas como en su domicilio. No obstante, con elevada frecuencia, la malnutrición pasa desapercibida ante los profesionales sanitarios, lo que pone de manifiesto la falta de</p>	<p>RESULTADOS ESPERADOS</p> <p>ETIQUETA: control de náusea y vomito</p> <p>CODIGO: 1618</p> <p>Dominio: 04</p> <p>Clase: Q <i>conducta de salud</i></p> <p>Patrón 2: <i>nutricional metabólico</i></p> <p>DEFINICIÓN: Acciones personales para controlar síntomas de náusea, esfuerzos para vomitar y vómitos.</p> <p>ESCALA(S): Gravemente comprometido hasta No comprometido y Grave hasta Ninguno</p>	<p>Puntuación</p> <p>Diana</p> <p>AUMENTAR A</p> <p>4</p>	<p>ETIQUETA: Manejo de náuseas</p> <p>CODIGO: 1450</p> <p>DEFINICION: prevención y alivio de náuseas.</p> <p>CAMPO: 1Fisiológico: Básico</p> <p>CLASE: E Fomento de la comodidad física.</p> <table border="1" data-bbox="1117 651 1753 1367"> <thead> <tr> <th data-bbox="1117 651 1525 746">Actividades</th> <th data-bbox="1532 651 1753 746">Fundamento científico</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1117 751 1525 906"> <p>145001 animar al paciente a controlar su propia experiencia con las náuseas.</p> </td> <td data-bbox="1532 751 1753 1023"> <p>Con la administración de analgésicos se disminuyen o minimiza el dolor que presenta la paciente</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="1117 911 1525 1038"> <p>145002 animar al paciente a aprender estrategias para controlar las náuseas.</p> </td> <td data-bbox="1532 911 1753 1023"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="1117 1043 1525 1367"> <p>145003 realizar una valoración completa de las náuseas, incluyendo la frecuencia, la duración, la intensidad y los factores desencadenantes, utilizando herramientas como un diario de autocuidado, una escala visual analógica, la Escala Descriptiva de Duke y el</p> </td> <td data-bbox="1532 1027 1753 1367"> <p>La valoración y evaluación del dolor ofrece información sobre la necesidad o la eficacia de las intervenciones. No siempre es posible eliminar el dolor, sin</p> </td> </tr> </tbody> </table>	Actividades	Fundamento científico	<p>145001 animar al paciente a controlar su propia experiencia con las náuseas.</p>	<p>Con la administración de analgésicos se disminuyen o minimiza el dolor que presenta la paciente</p>	<p>145002 animar al paciente a aprender estrategias para controlar las náuseas.</p>		<p>145003 realizar una valoración completa de las náuseas, incluyendo la frecuencia, la duración, la intensidad y los factores desencadenantes, utilizando herramientas como un diario de autocuidado, una escala visual analógica, la Escala Descriptiva de Duke y el</p>	<p>La valoración y evaluación del dolor ofrece información sobre la necesidad o la eficacia de las intervenciones. No siempre es posible eliminar el dolor, sin</p>	<p>Indicadores</p>	<p>Escala</p>				
Actividades	Fundamento científico																	
<p>145001 animar al paciente a controlar su propia experiencia con las náuseas.</p>	<p>Con la administración de analgésicos se disminuyen o minimiza el dolor que presenta la paciente</p>																	
<p>145002 animar al paciente a aprender estrategias para controlar las náuseas.</p>																		
<p>145003 realizar una valoración completa de las náuseas, incluyendo la frecuencia, la duración, la intensidad y los factores desencadenantes, utilizando herramientas como un diario de autocuidado, una escala visual analógica, la Escala Descriptiva de Duke y el</p>	<p>La valoración y evaluación del dolor ofrece información sobre la necesidad o la eficacia de las intervenciones. No siempre es posible eliminar el dolor, sin</p>																	
<p>Indicadores</p>	<p>G</p>	<p>S</p>	<p>M</p>	<p>L</p>	<p>N</p>													
<p>Reconoce el inicio de náuseas</p> <p>Describe factores causales</p>	<p>1</p>	<p>2</p>	<p>3</p>	<p>4</p>	<p>5</p>													

nausea Factores relacionados: Régimen terapéutico. Diagnostico enfermero: Motilidad gastrointestinal disfuncional manifestado por nausea, dolor abdominal y relacionado con régimen terapéutico.	formación o de motivación para la valoración nutricional de los pacientes, es difícil.	Indicadores		Escala					Índice de Rhodes de náuseas y vómitos. 145004 Observar si hay manifestaciones no verbales de molestias, sobre todo en recién nacidos, niños y todos aquellos pacientes incapaces de comunicarse de manera eficaz, como aquéllos con enfermedad de Alzheimer. 145007 Obtener los antecedentes dietéticos donde consten los alimentos que más agradan a la persona, los que no le gustan y las preferencias culturales al respecto. 145008 evaluar el impacto de las náuseas sobre la calidad de vida (p. ej., apetito, actividad, desempeño laboral, responsabilidad y sueño). 145009 identificar los factores (p. ej., medicación y procedimientos) que pueden causar o contribuir a las náuseas. 145010 asegurarse de que se han administrado antieméticos eficaces para evitar las náuseas siempre que haya sido posible (exceptuando el caso de	embargo, los analgésicos deberán reducir el dolor hasta hacerlo tolerable para el paciente. Educar sobre los factores que afectan a su salud mediante esto disminuir complicaciones. Esto ayudara a que el paciente pueda controlar el dolor Para ver que los signos no se alteren durante la administración de los fármacos		2	3	4	5
		Indicador es	G	S	M	L	N								
		Reconoce el inicio de nauseas	1	2	3	4	5								
Describe factores causales	1	2	3	4	5										

			<p>náuseas relacionadas con el embarazo.</p> <p>145011 controlar los factores ambientales que puedan evitar náuseas (p. ej. malos olores, sonido y estimulación visual desagradable.)</p> <p>145016 animar al paciente a no tolerar las náuseas si no a ser asertivo con los profesionales sanitarios para obtener un alivio farmacológico y no farmacológico.</p> <p>145018 fomentar técnicas no farmacológicas antes, durante y después de la quimioterapia: antes de que se produzca o aumenten las náuseas y junto con otras medidas de control de las mismas.</p> <p>145019 informar a otros profesionales sanitarios y a los miembros de la familia de cualquier estrategia no farmacológica que esté utilizando la persona con náuseas.</p>	
--	--	--	--	--

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA NANDA NOC NIC

DIAGNOSTICOS (NANDA)	JUICIO CRITICO	NOC		NIC	EVALUACION												
<p>Etiqueta: Motilidad Gastrointestinal disfuncional.</p> <p>Código: 00196</p> <p>Dominio: 2 e</p> <p>Clase: 2 <i>Función gastrointestinal.</i></p> <p>Definición: aumento, disminución, ineficacia o falta de actividad peristáltica en el sistema gastrointestinal.</p>	<p>RAZÓN CIENTÍFICA: En la actualidad, la malnutrición es un problema en auge que afecta sobre todo a las personas de mayor edad, tanto si viven institucionalizadas como en su domicilio. La diarrea es la evacuación intestinal de heces flojas y líquidas tres o más veces al día. La diarrea puede ser aguda, persistente o</p>	<p>RESULTADOS ESPERADOS</p> <p>ETIQUETA: Nivel de Malestar.</p> <p>CODIGO: 2109</p> <p>Dominio: 05 Salud percibida.</p> <p>Clase: <i>V sintomatología.</i></p> <p>Patrón 7: <i>Autopercepción -autoconcepto.</i></p> <p>DEFINICIÓN: Gravedad del malestar físico mental observado o descrito.</p> <p>ESCALA(S): Gravemente comprometido hasta No comprometido y Grave hasta Ninguno</p>	<p>Puntuación</p> <p>Diana</p> <p>AUM</p> <p>ENT</p> <p>AR A</p> <p>4</p>	<p>ETIQUETA: Manejo de diarrea</p> <p>CODIGO: 0460</p> <p>DEFINICION: tratamiento y alivio de la diarrea.</p> <p>CAMPO: 1Fisiologico: Básico</p> <p>CLASE: B control de la eliminación.</p>	<p>Actividades</p>	<p>Fundamento científico</p>	<p>46001 determinar la historia de la diarrea.</p> <p>46002 obtener una muestra de heces para realizar un cultivo y antibiograma si la diarrea continuase.</p> <p>46003 evaluar el perfil de la medicación por si hubiera efectos secundarios gastrointestinales.</p>	<p>Con la administración de analgésicos se disminuyen o minimiza el dolor que presenta la paciente</p> <p>La valoración y evaluación</p>	<p>Indicadores</p>	<p>Escala</p>	<p>Indicadores</p>	<p>G</p>	<p>S</p>	<p>M</p>	<p>L</p>	<p>N</p>	
		<p>Indicadores</p>	<p>Escala</p>			<p>Diarrea</p>	<p>1</p>	<p>2</p>	<p>3</p>	<p>4</p>	<p>5</p>						

<p>Características definitorias:</p> <p>Diarrea</p> <p>Factores relacionados:</p> <p>Régimen terapéutico.</p> <p>Diagnostico enfermero:</p> <p>Motilidad gastrointestinal disfuncional manifestado por diarrea y relacionado con régimen terapéutico.</p>	<p>crónica. La diarrea aguda es más común que la diarrea persistente o crónica</p>	<p>Indicadores</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>G</th> <th>S</th> <th>M</th> <th>L</th> <th>N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Diarrea</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Dolor</td> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>		G	S	M	L	N	Diarrea	1	2	3	4	5	Dolor	1							2	3	4	5	<p>46004 enseñar al paciente el uso correcto de los medicamentos antidiarreicos.</p> <p>46005 solicitar al paciente/familiares que registren el color, volumen, frecuencia y consistencia de las deposiciones.</p> <p>46006 evaluar la ingesta registrada para determinar el contenido nutricional.</p> <p>46007 fomentar la realización de comidas en pequeñas cantidades, frecuentes, y añadir fibra de forma gradual.</p> <p>46008 enseñar al paciente a eliminar los alimentos flatulentos o picantes de la dieta.</p> <p>46009 sugerir una prueba de eliminar los alimentos que contengan lactosa.</p> <p>46010 identificar los factores (medicamentos, bacterias y alimentación por sonda) que puedan ocasionar o contribuir la existencia de la diarrea.</p> <p>46012 ordenar al paciente que notifique al personal cada episodio de diarrea que se produzca.</p>	<p>del dolor ofrece información sobre la necesidad o la eficacia de las intervenciones. No siempre es posible eliminar el dolor, sin embargo, los analgésicos deberán reducir el dolor hasta hacerlo tolerable para el paciente.</p> <p>Educar sobre los factores que afectan a su salud mediante esto disminuir complicaciones.</p> <p>Esto ayudara a que el paciente pueda controlar el dolor</p>	<table border="1"> <tr> <td>Dolor</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </table>	Dolor	1	2	3	4	5
			G	S	M	L	N																												
Diarrea	1	2	3	4	5																														
Dolor	1																																		
		2	3	4	5																														
Dolor	1	2	3	4	5																														

			<p>46013 Observar la turgencia de la piel con regularidad.</p> <p>46014 Observar la piel perianal para ver si hay irritación o ulceración.</p> <p>46015 medir la producción de diarrea/defecación.</p> <p>46016 pesar regularmente al paciente.</p>	<p>Para ver que los signos no se alteren durante la administración de los fármacos</p>	
--	--	--	---	--	--

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA NANDA NOC NIC

DIAGNOSTICOS (NANDA)	JUICIO CRITICO	NOC		NIC	EVALUACION					
<p>Etiqueta: riesgo de infección.</p> <p>Código: 00004</p> <p>Dominio: 11 Seguridad/ Proteccion.</p> <p>Clase: 01 <i>Infección.</i></p> <p>Definición: vulnerable a una invasión y multiplicación de organismos patógenos, que pueden comprometer la salud.</p> <p>Características definitorias:</p>	<p>RAZÓN CIENTÍFICA: Una infección se define como el proceso en el que un microorganismo patógeno invade a otro llamado hospedador y se multiplica pudiendo provocar daño (produciendo enfermedad) o no provocarlo.</p>	<p>RESULTADOS ESPERADOS</p> <p>ETIQUETA: Severidad de la infección</p> <p>CODIGO: 0703</p> <p>Dominio: 02 Salud Fisiológica.</p> <p>Clase: <i>H Respuesta inmune.</i></p> <p>Patrón 1: <i>Percepción y manejo de la salud.</i></p> <p>DEFINICIÓN: Gravedad de signos y síntomas de infección.</p> <p>ESCALA(S): Gravemente comprometido hasta No comprometido y Grave hasta Ninguno</p>	<p>Puntuación Diana</p> <p>AUMENTAR</p> <p>A 4</p>	<p>ETIQUETA: Control de infecciones.</p> <p>CODIGO: 6540</p> <p>DEFINICION: Minimizar el contagio y transmisión de agentes.</p> <p>CAMPO: 4 Seguridad</p> <p>CLASE: V control de riesgos.</p>	Indicadores		Escala			
					Indicadores	G	S	M	L	N
					Erupción	1	2	3	4	5
					Leucopenia					
					Actividades	Fundamento científico				
					654001 distribuir la superficie correspondiente por paciente, según las directrices de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC).	Con la administración de analgésicos se disminuyen o minimiza el dolor que presenta la paciente				
					654002 limpiar el ambiente adecuadamente después de cada uso	La valoración y evaluación del dolor ofrece información sobre la				
		Indicadores	Escala							

Leucopenia Diagnostico enfermero: Riesgo de infección f/r leucopenia secundaria a la administración quimioterápicos.		Indicadores	G	S	M	L	N		por parte de los pacientes.	necesidad o la eficacia de las intervenciones.	1					
		Erupción	1	2	3	4	5		654003 cambiar el equipo de cuidados del paciente según el protocolo del centro.	No siempre es posible eliminar el dolor, sin embargo, los analgésicos deberán reducir el dolor hasta hacerlo tolerable para el paciente.	2	3	4	5		
		Leucopenia	1	2	3	4	5		654004 aislar a las personas expuestas a enfermedades transmisibles.	Educar sobre los factores que afectan a su salud mediante esto disminuir complicaciones. Esto ayudara a que el paciente pueda controlar el dolor Para ver que los signos no se alteren durante la administración de los fármacos						
									654006 mantener técnicas de aislamiento, apropiadas.							
									654007 limitar el número de las visitas, según corresponda.							
									654008 enseñar al personal de cuidados el lavado de manos apropiado,							
									654009 instruir al paciente acerca de las técnicas correctas de lavado de manos.							
									654010 Ordenar a las visitas que se laven las manos al entrar y salir							

				<p>de la habitación del paciente.</p> <p>654011 utilizar jabón antimicrobiano para el lavado de manos que sea apropiado.</p> <p>654012 lavarse las manos antes y después de cada actividad de cuidados de pacientes.</p>		
--	--	--	--	--	--	--

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA NANDA NOC NIC

DIAGNOSTICOS (NANDA)	JUICIO CRITICO	NOC		NIC	EVALUACION															
<p>Etiqueta: Baja autoestima situacional</p> <p>Código: 000120</p> <p>Dominio: 06 Autopercepción.</p> <p>Clase: 02 <i>Autoestima.</i></p> <p>Definición: Desarrollo de una percepción negativa de la propia valía en respuesta a una situación actual.</p> <p>Características definitorias: alteración de la imagen corporal</p>	<p>RAZÓN CIENTÍFICA: La autoestima es un conjunto de percepciones, pensamientos, evaluaciones, sentimientos y tendencias de comportamientos dirigidos hacia uno mismo, hacia nuestra manera de ser, y hacia los rasgos de nuestro cuerpo y nuestro carácter. En resumen: es</p>	<p>RESULTADOS ESPERADOS</p> <p>ETIQUETA: Imagen Corporal.</p> <p>CODIGO: 1200</p> <p>Dominio: 03 Salud psicosocial.</p> <p>Clase: M <i>Bienestar psicológico.</i></p> <p>Patrón 7: <i>Autopercepción – autoconcepto.</i></p> <p>DEFINICIÓN: Percepción de la propia apariencia y de las funciones corporales.</p> <p>ESCALA(S): Gravemente comprometido hasta No comprometido y Grave hasta Ninguno</p>	<p>Puntuación Diana</p> <p>AUMENTAR</p> <p>A 4</p>	<p>ETIQUETA: Mejora de la imagen corporal.</p> <p>CODIGO: 5220</p> <p>DEFINICION: Mejora de las percepciones y actitudes conscientes e inconscientes del paciente hacia su cuerpo.</p> <p>CAMPO: 03 Conductual</p> <p>CLASE: R ayuda para el afrontamiento.</p>	<p>Actividades</p> <p>522001 determinar las expectativas corporales del paciente, en función del estadio de desarrollo.</p> <p>522002 utilizar una orientación anticipatoria en la preparación del</p>	<p>Fundamento científico</p> <p>La autoestima es el sentimiento, la experiencia y la convicción de que somos aptos para la vida y de que somos capaces de responder</p>	<p>Indicadores</p> <p>Imagen interna de sí mismo.</p> <p>Adaptación a cambios corporales.</p>	<p>Escala</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>G</th> <th>S</th> <th>M</th> <th>L</th> <th>N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Imagen interna de sí mismo.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	G	S	M	L	N	Imagen interna de sí mismo.	1	2	3	4	5
Indicadores	G	S	M	L	N															
Imagen interna de sí mismo.	1	2	3	4	5															

<p>Factores relacionados: verbalización negativa de sí mismo, evaluación de sí mismo como incapaz de hacer frente a los eventos.</p> <p>Diagnostico enfermero: baja autoestima situacional r/c alteración de la imagen corporal m/p verbalización negativa de sí mismo, evaluación de sí mismo como incapaz de hacer frente a los eventos.</p>	<p>la evaluación perceptiva de nosotros mismos.</p>	<p>Indicadores</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>G</th> <th>S</th> <th>M</th> <th>L</th> <th>N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Imagen interna de sí mismo.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Adaptación a cambios corporales.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>		G	S	M	L	N	Imagen interna de sí mismo.	1	2	3	4	5	Adaptación a cambios corporales.	1	2	3	4	5	<p>paciente para los cambios de imagen corporal que sean previsibles.</p> <p>522003 determinar si el disgusto percibido por ciertas características físicas crea parálisis disfuncional en adolescentes y otros grupos de alto riesgo.</p> <p>522004 ayudar al paciente a comentar los cambios causados por la enfermedad o cirugía, según corresponda.</p> <p>522005 ayudar al paciente a determinar el alcance de los cambios Teales producidos en el cuerpo o en su nivel de funcionamiento.</p> <p>522006 determinar si se ha producido un cambio físico reciente en la imagen corporal del paciente</p>	<p>adecuadamente a los retos de esta. Es la base de todo crecimiento y desarrollo personal: el coraje de ser uno mismo y de confiar en los propios recursos.</p>	<table border="1"> <tr> <td></td> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </table>		1							2	3	4	5
			G	S	M	L	N																												
Imagen interna de sí mismo.	1	2	3	4	5																														
Adaptación a cambios corporales.	1	2	3	4	5																														
	1																																		
		2	3	4	5																														

				<p>522008 ayudar a determinar la influencia de los grupos a los que pertenece en la percepción del paciente de su imagen corporal actual.</p> <p>522012 enseñar al paciente los cambios normales del cuerpo asociados a los diversos estadios del envejecimiento, según corresponda</p>		
--	--	--	--	---	--	--

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA NANDA NOC NIC

DIAGNOSTICOS (NANDA)	JUICIO CRITICO	NOC		NIC	EVALUACION					
<p>Etiqueta: Dolor agudo</p> <p>Código: 00132</p> <p>Dominio: 12 Confort</p> <p>Clase: 1 control físico</p> <p>Definición: Experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión tisular real o potencial o descrita en tales términos inicio súbito o lento de cualquier intensidad de leve a grave con un fin al anticipado o previsible y una</p>	<p>RAZÓN CIENTÍFICA: La definición de la IASP destaca que el dolor está asociado a daño tisular o que se describe como producido por éste, pero evita decir claramente que el dolor esté producido por él mismo. Esto permite considerar que incluso en aquellas formas de dolor en las que no hay daño tisular que las</p>	<p>RESULTADOS ESPERADOS</p> <p>ETIQUETA: control de dolor</p> <p>CODIGO: 1605</p> <p>DOMINIO: 04 conocimiento y conducta</p> <p>CLASE: conducta de salud</p> <p>DEFINICIÓN: acciones personales para controlar el dolor,</p> <p>ESCALA(S): Gravemente comprometido hasta No comprometido y Grave hasta Ninguno</p>	<p>Puntuación</p> <p>Diana</p> <p>AUMENTAR</p> <p>A 4</p>	<p>INTERVENCIONES:</p> <p>ETIQUETA: Manejo del dolor</p> <p>CODIGO: 1400</p> <p>DEFINICION: Alivio del dolor o disminución del dolor aun nivel de tolerancia que sea aceptable para el paciente.</p> <p>CAMPO: 1 Fisiológico Básico</p> <p>CLASE: E Fomento de la comodidad física.</p>	<p>Indicadores</p>		<p>Escala</p>			
					<p>Indicadores</p>	<p>G</p>	<p>S</p>	<p>M</p>	<p>L</p>	<p>N</p>
					<p>Expresiones faciales</p>	<p>1</p>	<p>2</p>	<p>3</p>	<p>4</p>	<p>5</p>
					<p>Factores causales</p>	<p>1</p>	<p>2</p>	<p>3</p>	<p>4</p>	<p>5</p>
					<p>Actividades</p>	<p>Fundamento científico</p>				
					<p>140001 - Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, características, aparición / duración, frecuencia, calidad, intensidad o</p>	<p>Con la administración de analgésicos se disminuyen o minimiza el dolor que presenta la paciente</p>				

<p>duración inferior a 6 meses</p> <p>Características definitorias:</p> <p>Expresión facial de dolor</p> <p>Factores relacionados:</p> <p>Enfermedades crónicas o terminales.</p> <p>Diagnostico enfermero:</p> <p>dolor r/c Enfermedades crónicas o terminales m/p referencia verbal u observación de dolor experimentado durante más de tres meses.</p>	<p>ocasiona, generalmente como consecuencia de lesiones neurológicas, los pacientes describen el dolor como si estuviera producido por una lesión periférica.</p>	<p>Indicadores</p>	G	S	M	L	N		<p>severidad del dolor y factores desencadenantes.</p> <p>140002- Observar claves no verbales de molestias, especialmente en aquellos que no pueden comunicarse eficazmente.</p> <p>140003- Asegurarse de que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes.</p> <p>140004- Utilizar estrategias de comunicación terapéuticas para reconocer la experiencia del dolor y mostrar la aceptación de la respuesta del paciente al dolor.</p>	<p>La valoración y evaluación del dolor ofrece información sobre la necesidad o la eficacia de las intervenciones. No siempre es posible eliminar el dolor, sin embargo, los analgésicos deberán reducir el dolor hasta hacerlo tolerable para el paciente.</p> <p>Educar sobre los factores que afectan a su salud mediante esto disminuir complicaciones.</p>	
		<p>Expresiones faciales</p> <p>Factores causales</p>	1	2	3	4	5				

Metodología

Tipo de investigación

Se realizó un estudio a base de revisión sistemática de la literatura, con enfoque cualitativo, de teoría fundamentada, además se siguió los lineamientos de la declaración PRISMA.

Estrategia de búsqueda

Se recurrió a la base de datos como “Scielo”, “Pubmed”, “Elsiever”, “Scopus”, “Dialnet” y “R. electrónica” y se seleccionó información a través de las palabras claves presentes en los descriptores Mesh y DeCs como “cuidados de enfermería”, “pacientes”, “oncológicos”, como también se utilizó operadores booleanos entre los descriptores como “AND” y “OR”.

Criterios de Inclusión y exclusión

Se seleccionó información disponible en su totalidad, publicados en inglés y español, en los últimos cinco años; se excluyeron los artículos, revisiones y publicaciones duplicadas y que no poseen la calidad científica esperada.

Procedimiento:

Los datos fueron seleccionados, filtrados y analizados durante los meses de mayo a octubre del 2021. Como estrategia de búsqueda se utilizó los siguientes descriptores: “cuidados de enfermería” “pacientes oncológicos”, mismos que constan en el listado de Descriptores en Ciencias de la Salud (Decs); además de traducciones a otros idiomas principalmente inglés.

Resultados

Resultados de búsqueda de información:

Figura 1: Diagrama de flujo del proceso de selección de artículos

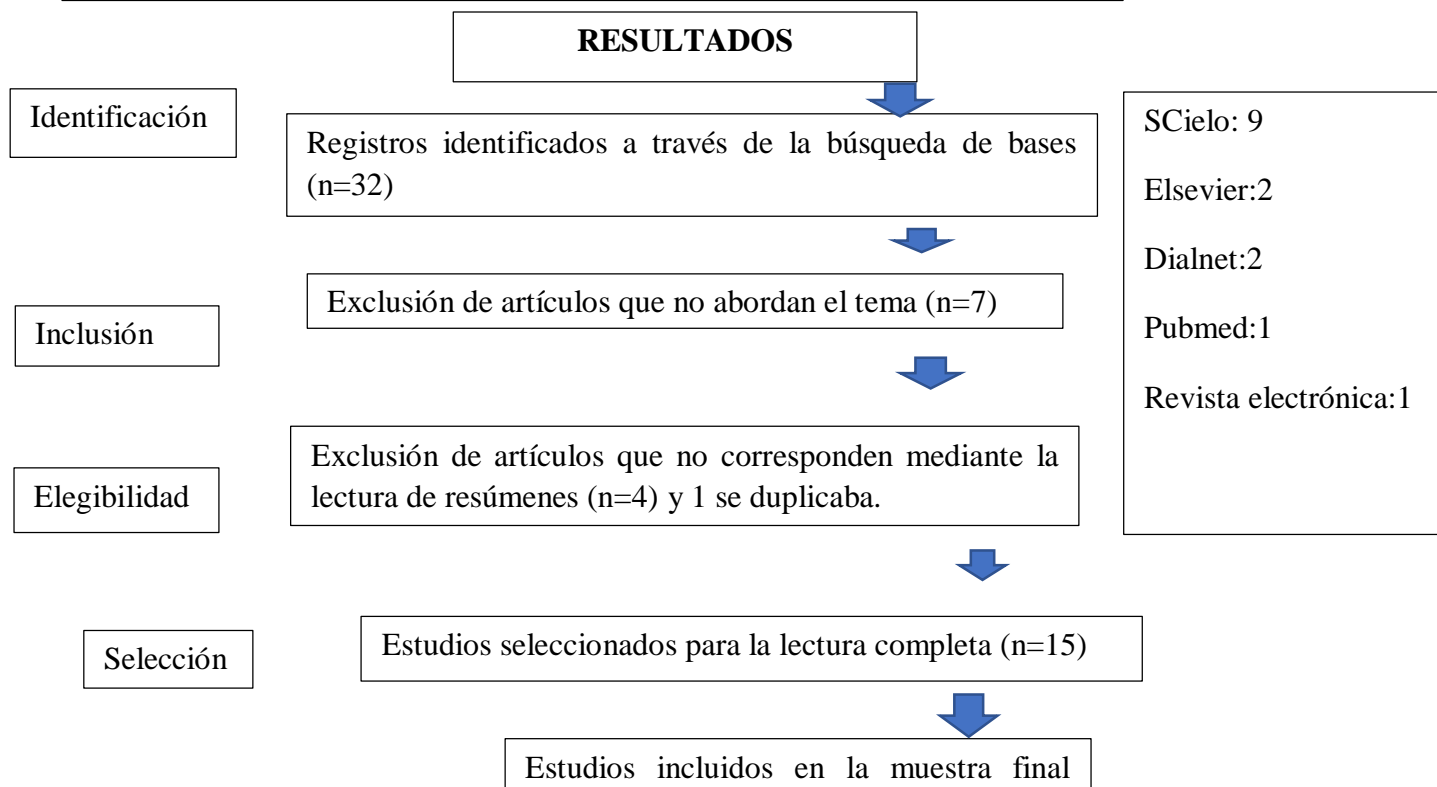


Tabla No. 1. Distribución de Ítems seleccionados por Bases científicas y por nacionalidad de publicación.

Bases científicas	n	%
<i>Scielo</i>	9	60
<i>Dialnet</i>	2	13,33
<i>Elsevier</i>	2	13.33
<i>Pudmed</i>	1	6.7
<i>R. electrónica</i>	1	6.7
Nacionalidad		
<i>Nacionales</i>	9	60
<i>Internacionales</i>	6	40
TOTAL	15	100

Tabla 2. Resultados de búsqueda de información

BASES CIENTIFICAS						
Código	Base y revista	Título	Autor y año	Tipo de estudio	Resultados	Conclusión
1	Scielo. Rev. Soc. Esp.	Necesidades de cuidado de pacientes con cáncer en tratamiento ambulatorio	-Ayala de Calvo, L.E. Sepúlveda Carrillo, G.J. 2017 (4).	Estudio transversal	De los 173 pacientes que participaron en el estudio, más del 50% había sido Diagnosticado con (cáncer de mama, linfoma y cáncer de colon) que tienen como tratamiento la quimioterapia o la radioterapia: El 77.46% de los participantes estaba recibiendo quimioterapia y aproximadamente en el 80% el motivo de consulta o asistencia a la unidad fue para recibir el tratamiento.	En este estudio, se informó acerca de la evaluación de necesidades de cuidado de pacientes con cáncer en tratamiento ambulatorio, de acuerdo con su clasificación en dominios en orden de frecuencia.
2	Scielo Rev. Soc. Esp.	Percepción del cuidado de enfermería dado a los pacientes con cáncer hospitalizados.	-Santamaría, N.P García, L.E Sánchez Herrera B y Carrillo, G. M. 2016 (30)	Revisión sistemática	Con base en la experiencia y el significado de emplear una ayuda virtual para la toma de decisión, los participantes expresan que la misma es útil para ellos y hace un proceso tan difícil más amable.	La relación enfermera-paciente con cáncer hospitalizado es un punto central para poder comprender y cualificar las prácticas de cuidado de esta población. Se hace necesario desarrollar estrategias de medición y cualificación de esta interacción.
3	Pudmed Biblioteca Javeriana.	Intervención de enfermería en el cuidado emocional del paciente adolescente con patología oncológica, revisión sistemática de la literatura.	Ramírez MC, Saavedra Suarez C, Barahona Rodríguez YK, Rodríguez Martínez NP. 2016 (31)	Revisión sistemática	La literatura existente identifica diferentes sentimientos en el adolescente con patología oncológica como ansiedad, estrés, angustia, depresión, que se convierten a lo largo del diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en necesidades de intervención de cuidado donde Enfermería juega un papel importante en la identificación y generación de planes de cuidado ínter y multidisciplinarios encaminados a satisfacer las necesidades que un proceso patológico como el cáncer puede desencadenar en la esfera emocional en el adolescente.	Enfermería en su actividad de cuidado al paciente adolescente con patología oncológica, debe liderar y encaminar actividades ínter y multidisciplinarias destinadas a identificar y satisfacer las necesidades de cuidado emocional en el adolescente con patología oncológica.
4	Elsevier Medicina Paliativa.	Intervención enfermera sobre la calidad de vida en personas con cuidados paliativos domiciliarios: revisión sistemática	-Ruiz R, Bravo N, Peña F, Navarro N, Seco Martínez A, Carralero Montero A. 2017 (32).	Revisión sistemática	Ocho estudios cumplieron con los criterios de inclusión, e incluyen un total de 459 pacientes. Las edades estaban comprendidas entre los 24 y los 97 años, y un 49% de los participantes fueron mujeres. En todos los casos la intervención enfermera se realizó en el marco de un equipo multidisciplinar, estando habitualmente orientada hacia el control de síntomas de la enfermedad.	Estos resultados apuntan a que los cuidados paliativos domiciliarios en los que se incluyen enfermeras producen mejoras en la calidad de vida del paciente y los cuidadores principales, además de mejor control de síntomas, disminución de la carga percibida debida a la enfermedad, mejora del estado de salud físico y mental, satisfacción con el cuidado recibido, reducción de las visitas a los servicios de urgencias y aumento del uso de documentos de voluntades anticipadas.
5	Scielo Revista Cuidarte.	La experiencia de los pacientes oncológicos y los cuidados de enfermería.	Hermosilla Ávila, A y Sanhueza Alvarado, O. 2016 (33)	Revisión sistemática	Vivir con cáncer implica: 1) Desarrollar la capacidad de adaptación; 2) Redescubrir las emociones; 3) Experimente los efectos del tratamiento y cuidados de enfermería; 4) Disociar mente y cuerpo.	La experiencia de los pacientes oncológicos es sin duda una dinámica compleja que siempre se beneficiará de la exploración cualitativa de su existencia, Esto representa importantes desafíos para las enfermeras con respecto al perfeccionamiento de sus competencias para brindar una atención humana, integral y específica.

6	Dialnet Inquietudes : Revista de enfermería.	Cuidados de enfermería en pacientes con cáncer de mama sometidas a radioterapia.	Capllonch Teba, V. 2016 (34)	Revisión sistemática	En las consultas de soporte de radioterapia, la enfermera desarrolla junto a la paciente un plan de cuidados individualizado, realiza un exhaustivo seguimiento de las reacciones adversas esperadas y trata las posibles complicaciones que puedan aparecer, prestando cuidados de enfermería orientados a mejorar su calidad de vida.	Nuestra aportación debe de ir más allá del cuidado directo, prestando ayuda y soporte, mediante herramientas que favorezcan la participación de la paciente en su propia salud, cuando la enfermera no está presente.
7	Scielo Rev. Soc. Esp.	Uso inadecuado de opioides en pacientes con dolor oncológico: revisión sistemática integradora de la literatura.	Labori Trías M, Fernández Ribas R y Porta Sales J. 2020 (35).	revisión sistemática	En cuanto a la opinión de los profesionales, parece haber un incremento de la sensibilización al respecto, pero las políticas de los centros en relación con esta problemática suelen ser casi inexistentes.	Los opioides son ampliamente utilizados para el control del dolor oncológico y no oncológico. Existe mucha información sobre el uso inadecuado de opioides (UIO) en pacientes no oncológicos, sin embargo, en pacientes oncológicos existe menos evidencia.
8	Dialnet <u>Enfermería Oncológica</u>	Cuidados de enfermería en pacientes oncológicos portadores de drenaje biliar	Sánchez López. 2017 (36)	Revisión sistemática.	Con la presente recogida de los procedimientos para la manipulación de los drenajes biliares se quiere poner el énfasis en la importancia de los cuidados enfermeros.	Una enfermera experta puede promover una adecuada participación del paciente y familia en sus cuidados, prevenir las complicaciones y facilitar la educación sanitaria necesaria.
9	Dialnet Revista Enfermería Actual en Costa Rica	El cuidado humanizado en oncología pediátrica y la aplicación del juego por la enfermería.	Sales Cardoso, L., Toledo Mendonça E, Maciel Cardoso de Prado MR, Almeida de Matos R, Andrade JV. 2021 (37)	Revisión sistemática	Se elaboraron tres categorías: el significado del cuidado en oncología pediátrica para el equipo de enfermería, percepción del juego para el equipo de enfermería en el cuidado de niños y niñas con cáncer y estrategias que contribuyen a la aplicación del juego en el cuidado. Estas última sindicaban que el juego es una herramienta importante que favorece la comunicación, permitir la expresión de sentimientos y permiten el rescate del mundo infantil.	Los profesionales de enfermería perciben la importancia del uso de estrategias lúdicas en el cuidado en oncología pediátrica, ya que permiten la aproximación de las niñas y los niños con el mundo infantil. Para ello, se evidenció la importancia del uso de las tecnologías leves y duras en la atención, permitiendo el ejercicio de la humanización.
10	Scielo Revista da Escola de Enfermege m da USP	Supervivencia al cáncer infantojuvenil: reflexiones emergentes a la enfermería en oncología pediátrica.	Rhibna Neris R, Castanheira Nascimento L. 2021 (38)	revisión sistemática.	El apoyo incluye un plan de acción para encontrar y tratar los efectos a largo plazo de las terapias, prevenir enfermedades y promover comportamientos saludables, sin limitar el seguimiento de la recurrencia del cáncer.	En el contexto nacional persisten desafíos como la escasez de políticas que orienten los cuidados de supervivencia con calidad y que sean amplios y ordenados. A pesar de ello, el enfermero ocupa posición privilegiada y es competente para implementar cuidados de supervivencia y supervisión de los efectos del tratamiento oncológico.
11	Elsiever Enfermería Clínica	Estrategias para la mejora del cuidado del paciente oncológico: Resultados del proyecto SHARE (Sesiones interhospitalaria de Análisis y Revisión en Enfermería).	-Reñones Crego, MC, Fernández Pérez D, Vena Fernández C, Zamudio Sánchez A. 2016 (39).	Revisión sistemática	Las enfermeras son las responsables de la coordinación de los cuidados y las profesionales más cercanas al paciente y a su familia; sin embargo, en España no existen aún protocolos de actuación unificados para la atención a los pacientes oncológicos.	Estas acciones están orientadas a mejorar la atención sanitaria y la calidad de vida de los pacientes oncológicos y sus familias a través del desarrollo de roles enfermeros avanzados, con un mayor grado de autonomía. Esto sitúa a las enfermeras como gestoras y coordinadoras del cuidado integral del paciente oncológico.
12	Scielo Revista Colombiana de	Percepción de la calidad de vida y satisfacción con la asistencia sanitaria	-Hernández Velo E, Bueno Lozado M, Salas Ferrer P, Sanz Armunia M.	Estudio descriptivo transversal	Los participantes fueron en un 57,4% hombres, con 64 años de edad media, y todos tuvieron una persona principal de apoyo, siendo la pareja sentimental	Los pacientes obtuvieron una buena calidad de vida y se mostraron muy satisfechos con la atención de la salud en

	Cancerología.	recibida en un grupo de pacientes oncológicos terminales que reciben cuidados paliativos en un hospital de Zaragoza, España.	2016 (24).		en un 74,5%. Los diagnósticos más frecuentes fueron: cáncer de pulmón, mama y colon. Los pacientes consideraron que tenían una calidad de vida buena con una media de 51,77 puntos, medida con el cuestionario EORTC QLQ C15-PAL.	general, aunque no hubo relación entre ambos.
13	Scielo Revista da Escola de Enfermagem da USP.	Cuidados de enfermería al paciente adulto con dolor oncológico.	Calderón Arroyave, IM. 2020 (40)	Revisión sistemática	Se reconoce que el cáncer no solo causa un dolor físico también produce un dolor moral y un sufrimiento que solo lo vive quien lo padece. Los cuidados de enfermería no solo deben ir orientados a la parte biomédica, se deben incorporar las terapias alternativas entre los cuidados de enfermería ya que se han comprobado sus beneficios incluyéndolas como parte del tratamiento del paciente oncológico, otros cuidados son los del ser con sus experiencias, vivencias, creencias y espiritualidad.	las enfermeras deben tener la suficiente preparación para poder aprender en el camino de la vida, de nuestro bagaje y experiencias a manejar nuestro propio dolor en todas sus esferas para poder comprender y cuidar el dolor del otro.
14	Revista Electrónica Portal de Médicos.	Plan de cuidados de enfermería a un paciente oncológico.	Calavia Recio A, Pérez Herrera L, Aisa Cosío C, Benages Blanch S, Ferrer Aguiló A, García Auría L. 2020 (41).	Revisión sistemática	Padece carcinoma de la cavidad oral en estadio II, en tratamiento radioterápico desde hace una semana. Debido al dolor la ingesta oral se ve reducida. También presenta ansiedad y miedo al ingreso en planta debido a los cambios en el estado de salud. Se realiza la una valoración de enfermería siguiendo las 14 necesidades de Virginia Henderson y se lleva a cabo un plan de cuidados de enfermería.	El dolor se consiguió mantener estable y a intensidades soportables por el paciente. Mediante educación para la salud el paciente aprendió a controlar el dolor mediante medicación analgésica pautaada. El miedo y la ansiedad disminuyeron gracias al aumento de los conocimientos del paciente gracias al equipo de enfermería. El paciente se propuso mejorar su estado de salud y dejar de fumar en un periodo de 3 meses con ayuda de su enfermera en el centro de salud.
15	Scielo Colombia Médica.	Cuidados de enfermería en pacientes oncológicos, que reciban quimioterapia a través de un Port-a-cath o de un PICC	- Oré Pérez, ME. 2016 (42)	revisión sistemática.	Extraer desde la evidencia científica, cuáles son las mejores recomendaciones en el cuidado de estos dispositivos, para prevenir e identificar las posibles complicaciones.	La prevención de complicaciones, es parte fundamental de los cuidados que realiza enfermería a los pacientes que reciben quimioterapia a través de estos CVCs.

DISCUSION:

Herrera y Jaimovich expresan que: “la enfermería es una profesión que con visión única y holística de la comunidad contribuye a mejorar su salud, participando en la valoración y en la detección de los problemas factibles de ser modificados de manera oportuna, planificando, ejecutando y evaluando, la intervención para disminuir los problemas de salud de la comunidad” (5). Sin embargo, esta aseveración no es tomada en cuenta en otras visiones del quehacer de la profesión.

A partir de esta definición se pueden analizar varios aspectos. En primer lugar, se afirma que la enfermería tiene un amplio marco de acción que se ve reflejado en la palabra "abarca" la cual es sinónimo de inclusión, de englobar, de contener (3). De igual manera expresa que su fin es la provisión de cuidados a todo tipo de personas, y de manera explícita habla de grupos y comunidades dándole así el sentido del quehacer comunitario", es decir, trasciende la mera práctica clínica como expresión del quehacer de la enfermería. Esta definición reitera la amplitud del campo de acción al expresar las funciones de la enfermería. Es importante ayudar a los pacientes a autogestionar su condición y a los equipos de atención de salud a trabajar de manera más eficiente en la toma de decisiones apropiadas y bien informadas (15).

En el estudio de Ruiz R, (32) se menciona que los cuidados paliativos domiciliarios en los que se incluyen enfermeras producen mejoras en la calidad de vida del paciente y los cuidadores principales, además de mejor control de síntomas, disminución de la carga percibida debida a la enfermedad, mejora del estado de salud físico y mental, satisfacción con el cuidado recibido.

“Un síntoma que preocupa en oncología es el dolor, y está asociado a la condición de enfermedad avanzada o relacionado a los procedimientos invasivos; mientras reciben

quimioterapia o radioterapia, exige a los profesionales de salud reflexionar sobre la importancia de la valoración periódica de este síntoma y su participación activa en el manejo de analgésicos y de la utilidad de las clínicas del dolor” (14). En relación a ello, Labori M, (35), señala que los opioides son ampliamente utilizados para el control del dolor oncológico y no oncológico. Sin dejar de considerar importante otros síntomas, como la alopecia, la anorexia, náusea y vómito, etc.

En relación a la “educación e intervenciones psicosociales, se ha demostrado que los pacientes que recibieron más apoyo educativo sufren niveles más bajos de ansiedad, de trastornos del estado de ánimo, náuseas, vómitos y dolor, además de tener una mejor comprensión de la enfermedad y el tratamiento”. Sin embargo, el apoyo psicosocial a los cuidadores o familiares, también es un componente integral para una mejor atención de apoyo clínico y de calidad de vida óptima (43). También se menciona a “las enfermeras como las gestoras y coordinadoras del cuidado integral del paciente oncológico y sus familias, mediante acciones orientadas a mejorar la atención sanitaria y la calidad de vida” (39).

CONCLUSIONES

El personal de enfermería participa en la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la detección precoz, la atención de la supervivencia, la formulación de diagnósticos de enfermería, lo que permite orientar intervenciones coherentes con la teoría aplicada, en relación a los signos y síntomas, a los estadios del cáncer y los tipos de tratamientos (clínicos o quirúrgicos).

Al realizar este estudio se identificó la aplicación de los cuidados de enfermería en la práctica cotidiana a las personas con diagnóstico oncológico, sin embargo, es escaso aun el soporte de las intervenciones de cuidado enfocados en la Taxonomía NANDA, NIC, NOC, porque si bien se ha avanzado bastante en estudios de tipo intervención y diagnóstico, es útil reconocer la amplia gama de cuidados de enfermería que podemos poner ante el mismo de acuerdo a sus estadios o sintomatología presente.

Es importante hacer propuestas de cuidado para pacientes oncológicos desde los servicios de atención en salud en todos los niveles.

Referencias Bibliográficas:

1. Instituto Nacional del Cáncer. Oncología: Oncología Médica. 2020. disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/oncologia>
2. Instituto Nacional del Cáncer. ¿Qué es el Cáncer?, Oncología. 2020. disponible en : <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/oncologia>
3. Organización Mundial de la Salud. Cuidados Paliativos. , Oncologia.2021. disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
4. Ayala del Calvo L, Sepúlveda Carrillo GJ. Necesidades de cuidado de pacientes con cáncer en tratamiento ambulatorio. Rev. Enfermería Global. 2017-2020: 11-18. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.1.231681>
5. Sanhuesa Alvarado A, Hermosilla Avila O. La vivencia de los pacientes con cáncer y el cuidado de enfermería. Rev.Cuidarte. 2020; 11(1): 1-14. Disponible en: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.782>
6. Mena TD, Gonzalez Chorda VM, Orts Cortes I, Salas Medina P. Cuidados básicos. Rev.Cuidarte. 2016; 1. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.6035/Sapientia108>
7. Sociedad Española de Oncología Medica. Cifras del cáncer en España. España: Sociedad Española de Oncología Medica, Oncologico. 2020. disponible en: https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/Cifras_del_cancer_2020.pdf
8. Organización Mundial de la Salud. Cáncer genera nuevas desigualdades en América Latina. OMS, Oncología.2020. disponible en: <https://www.scidev.net/america-latina/news/cancer-genera-nuevas-desigualdades-en-america-latina/>
9. Global Observatory Cáncer (Globocan 2018). Las cifras de cáncer en España. Ministerio de Salud Pública, Oncología. 2019. Disponible: <https://www.salud.gob.ec/cifras-de-ecuador-cancer-de-mama/>
10. SOLCA. Informe de Labores. Ecuador: Solca Matriz Ecuador, Oncología.2016-2018. Disponible en : <https://www.solca.med.ec/wp-content/uploads/2018/10/SOLCA-Informe-labores-2018.pdf>
11. Mena Tudela D, Gonzalez Chorda VM. Imagen social de la enfermería, ¿estamos donde queremos? Rev. Index de Enfermería. 2018; 27(1): 11-18. Disponible en : https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000100001

12. Maffuz Aiz AF, Labastida Amendaro RS, Sherwell Cabello S, Ruvalcaba Limòn E, Domínguez Reyes CA. Supervivencia de pacientes con cáncer de mama. Análisis por factores pronóstico, clínicos y patológicos. Rev. Ginecol Obstet Mex. 2016; 8(4). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2016/gom168e.pdf>
13. Portal de medicos. Tratamiento y cuidados de Enfermería en el cáncer de mama. Rev. Electrónica de Portales Medicos.com. 2017. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/tratamiento-cuidados-de-enfermeria-cancer-de-mama/2/>
14. Lagoueyte RN. El cuidado de enfermería a los grupos humanos. Rev. Universidad Industrial de Santander. 2015; 47. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072015000200013
15. Correa JC, Figueroa J, Castaño R, Jorge M, Calle M, Sanabria A. Principios de cirugía oncológica. Rev. Colombiana. 2016; 31: 185-96. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcci/v31n3/v31n3a6.pdf>
16. Instituto Nacional del Cancer. Radioterapia para tratar el cáncer. Instituto Nacional del Cancer, Oncología. 2020. Disponible en : <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/tipos/radioterapia>
17. Santana Alvarez A , Acosta Abréu B, Miranda Ramos , León Molina , Quiroga Meriño E. Eficacia de la radioterapia en los pacientes con cáncer laríngeo en estadio I y II. Rev. Archivo Médico de Camagüey. 2018; 22. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-025520180006000725
18. Clinic Mayo. Radioterapia. Oncología, Oncología.2020. disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/radiation-therapy/about/pac-20385162>
19. Instituto Nacional del Cancer. Quimioterapia. Instituto Nacional del Cancer, Oncología. 2020. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/tipos/quimioterapia>
20. Arcentales Montalva V, Tenorio Guadalupe M, Yonz Buendía Y, Pimentel Alvarez P, Fiestas Saldarriaga F. Quimioterapia y alternativas en el cáncer terminal: Desafío pendiente para el Perú. Rev. Canales de la Facultad de Medicina. 2016; 77. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v77i2.11826>
21. Valverde. Efectos del tratamiento con quimioterapia y radioterapia concomitante sobre los volúmenes pulmonares en mujeres con cáncer de mama en Talca, Chile.

- Rev. de la Facultad de Medicina. 2021. Disponible en: <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v68n2.73402>.
22. Dias Farez , Gattas Naez S, Lopez Cardenas JC, Tapia Macha A. Enfermería oncológica: estándares de seguridad en el manejo del paciente oncológico. Rev. Médica Clínica Las Condes. 2016; 24(4): 694-704. Disponible en: DOI. 10.1016/S0716-8640(13)70209-8
 23. Rica Escuin , García Barrechegur A. Valoración de la necesidad de atención paliativa de pacientes crónicos avanzados en el momento del alta hospitalaria. Rev. Cuidando la salud: revista científica de enfermería. 2018;; 5-16. Disponible en : DOI. 10.1016/j.enfcli.2018.07.004
 24. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. El cuidado de enfermería con enfoque en la comunidad. Rev. Cubana de Medicina General Integral. 2018; 34(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000100007
 25. Ortega Fernández L. La investigación de enfermería en los cuidados del paciente con cáncer. Rev. Atención al paciente oncológico desde la perspectiva de enfermería. 2018. Disponible en: <http://esteve.org/wp-content/uploads/2018/01/136590.pdf>
 26. Orvay Vázquez E, Pol Castañeda , Castaño Bartolomé L. Cuidados de enfermería en la paciente intervenida de cirugía de cáncer de mama. Rev. Scielo Ene. 2021; 11. Disponible en : https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000300015#aff2
 27. Peña Molinero C, Manso Melgosa AB, González Casado , Santillán García A, Febrero Ortiz de Quintana A, Ortega Barriuso R. Cuidados de enfermería en la mucositis del paciente oncológico. Revisión de evidencias. Rev. Scielo Ene. 2017; 11. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1988-348X2017000200007&script=sci_arttext&tlng=en
 28. Cajaraville G, Carrera J, Masso J, Tames J. Oncología Mexico; 2016. Disponible en: <https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/fhtomo2/CAP14.pdf>
 29. Jimenez Garcia , Lopez Diez L, Merino Romero J, Frochoso Jimenez I, Almazán Rubio J. Cuidados de Enfermería; 2019. Disponible en: <http://seeo.org/wp-content/uploads/2019/05/1.T2-99.pdf>
 30. Santamaria P, Garcia LE, Sanchez Herrera B, Carrillo GM. Percepción del cuidado de enfermería. Rev. Latinoamericana de Bioética. 2016; 16(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18359/rlbi.1443>
 31. Ramírez Ramírez C, Saavedra Suarez C, Barahona Rodríguez K, Rodríguez Martínez P. Intervención de enfermería en el cuidado emocional del paciente adolescente con

- patología oncológica, revisión sistemática de la literatura. Rev. Bibliotecas Javeriana. 2016. Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/20448>
32. Ruiz Íñiguez R, Bravo Sobrino N, Peña Ibáñez , Nuria Navarro Siguero N, Seco Martínez A, Carralero Montero. Intervención enfermera sobre la calidad de vida en personas con cuidados paliativos domiciliarios: revisión sistemática. Rev. Elsevier. 2017; 24(2): 72-84. Disponible en: DOI. 10.1016/j.medipa.2015.01.002
 33. Hermosilla Avila A, Sanhuesa Alvarado O. La experiencia de los pacientes oncológicos y los cuidados de enfermería. Rev. Cuidarte. 2020; 11(1). Disponible en: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.782>
 34. Capllonch T. Cuidados de enfermería en pacientes con cáncer de mama sometidas a radioterapia. Rev. de Enfermería Inquietudes. 2016;: 35-43. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5408067>
 35. Labori Trias M, Hernandez Ribas R, Porta Sales J. Uso inadecuado de opioides en pacientes con dolor oncológico: revisión sistemática integradora de la literatura. Rev. de la Sociedad Española del Dolor. 2020; 27(5): 306-315. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.20986/resed.2020.3801/2020>
 36. Sánchez López. Cuidados de enfermería en pacientes oncológicos portadores de drenaje biliar. Rev. Enfermería Oncológica. 2017 19-22; 19(3). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7872150>
 37. Sales Cardoso , Toledo Mendonça , Maciel Cardoso do Prado M, Almeida de Matos , Andrade. El cuidado humanizado en oncología pediátrica y la aplicación del juego por la enfermería. Rev. Enfermería Actual en Costa Rica. 2021. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7903517>
 38. Rhibna Neris R, Castanheira Nascimento L. Supervivencia al cáncer infantojuvenil: reflexiones emergentes a la enfermería en oncología pediátrica. Rev. da Escola de Enfermagem da USP. 2021. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020041803761>
 39. Reñones Crego C, Fernández Pérez C, Vena Fernández L, Zamudio Sánchez A. Estrategias para la mejora del cuidado del paciente oncológico: Resultados del proyecto SHARE (Sesiones interHospitalarias de Análisis y Revisión en Enfermería). Rev. Elsevier. 2016;: 312-320. Disponible en: DOI.10.1016/j.enfcli.2016.04.005
 40. Calderon Arroyave M. Cuidados de enfermería al paciente adulto con dolor oncológico. Rev. da Escola de Enfermagem da USP. 2020. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.11797/TFG2916>
 41. Calavia Recio , Pérez Herrer , Aisa Cosío , Benaiges Blanch , Ferrer Aguiló. Plan de cuidados de enfermería a un paciente oncológico. Rev. Electrónica de Portales

Medicos.com. 2020. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/plan-de-cuidados-de-enfermeria-a-un-paciente-oncologico/>

42. Oré Pérez ME. Cuidados de enfermería en pacientes oncológicos, que reciban quimioterapia a través de un Port-a-cath o de un PICC. Rev. Space. 2016. Disponible en: <http://eugdspace.eug.es/xmlui/handle/123456789/394>
43. Corral Cordero F, Cueva Ayala , Yépez Maldonado J, Tarupi Montenegro W. Tendencias en incidencia y mortalidad por cáncer durante tres décadas en Quito - Ecuador. Rev. Colombia Médica. 2018. Disponible en: <https://doi.org/10.25100/cm.v49i1.3785>

Anexos

ANEXO 1: PROTOCOLO

JEFATURA DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN

ÁREA DE INVESTIGACIÓN FORMATIVA

Proyecto de Integración Curricular

1. DATOS GENERALES PROYECTO DE INVESTIGACIÓN FORMATIVA

TÍTULO: <i>CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS - REVISIÓN SISTEMÁTICA.</i>
Caracterización de la morbilidad: <i>PACIENTES ONCOLOGICOS.</i>
Unidad Académica: <i>Salud y Bienestar</i>
Carrera: <i>Enfermería</i>
RESPONSABLE DEL PROYECTO: <i>González Sanmartín Karina Maribel</i>
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN DE LA CARRERA
<i>Línea de Investigación:</i> <i>Línea 12: Salud y Bienestar por ciclos de vida</i> <i>Sublínea 2: Vigilancia (epidemiológica) y control de enfermedades trasmisibles y no trasmisibles.</i>
TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO
<i>6 meses</i>
FINANCIAMIENTO DEL PROYECTO

Monto en (USD) \$: no aplica

2. DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

2.1. RESUMEN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN FORMATIVA

La oncología, es la rama de la medicina que se dedica al diagnóstico y tratamiento del cáncer.

La duración del proceso oncológico en adultos depende del tipo de cáncer y oscila entre meses y décadas. El objetivo propuesto es: Analizar mediante revisión bibliográfica los cuidados de enfermería en pacientes oncológicos, durante el periodo Mayo-septiembre 2021.

Métodos: se realiza diseño descriptivo con enfoque cualitativo de teoría fundamentada, además, se seguira los lineamientos de la declaración de PRISMA y se seleccionara información a través de las palabras claves presentes en los descriptores Mesh y DeCs como “cuidados de enfermería”, “pacientes”, “oncológicos”, “enfermedades”, “prevención” como también se utilizará operadores booleanos entre los descriptores como “AND” y “OR”, los cuales ayudara a que la información sea confiable.

2.2. PALABRAS CLAVE

Pacientes oncológicos, cuidados de enfermería.

2.3 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN

La rama de la oncología se refiere al estudio, diagnóstico y tratamiento de personas que poseen enfermedades cancerígenas en distintas partes del cuerpo humano, estas afectaciones varían en los pacientes según algunos factores determinantes y sociodemográficos como es la edad, sexo y la calidad de vida en la que se desenvuelve (1).

Según varios estudios internacionales se toma como referencia a España que da conocer que al año se determinan alrededor de unos 25.000 casos nuevos de cáncer de mama, registrándose 6.000 muertes por este padecimiento, enfrentándola estadísticamente una media a 5 años es superior al 80%, considerándose como uno de los mejores resultados en todo el continente europeo. Los cuidados que se brinda a este grupo de personas son de acuerdo al nivel de afectación de la enfermedad, por esta razón la mayoría de pacientes reciben tratamientos de forma secuencial siendo, actualmente, el más común iniciar por una intervención quirúrgica, después quimioterapia, para finalizar con radioterapia y el tratamiento anti estrogénico (2).

“De acuerdo a la Organización Mundial de Salud (OMS) el cáncer constituye la segunda causa de muerte a nivel mundial, siendo el del pulmón, hepático, colon rectal, gástrico y mamario, los más frecuentes” (2).

Los factores de riesgo son un elemento determinante para que el cáncer se desarrolle de una manera rápida o se pueda prevenir esta enfermedad, ya que depende de la calidad de vida de cada una de las personas (1).

Haciendo referencia a los estudios de Globocan 2018, “En el Ecuador, la incidencia del cáncer de mama existió un aumento de 28.058 nuevos casos de cáncer, en

promedio existen 165 casos de cáncer en todas sus variedades por cada 100.000 mujeres y 150 casos por cada 100.000 hombres” (3).

En el Ecuador se considera como una causa de mortalidad al cáncer, considerándole como principal en mujeres al cáncer de pulmón, seguidamente afectando el cáncer de mama que afecta directamente a las mujeres en una determinada etapa de vida que comprende desde los 45 a 65 años de edad.

“De acuerdo a registros de 2016 de SOLCA, en la ciudad de Cuenca la prevalencia de cáncer en las mujeres está marcada principalmente por el cáncer de mama y el cáncer de tiroides. En el caso de los hombres, se registra una mayor incidencia en el cáncer de próstata y cáncer de estómago; mientras que en el área infantil se han registrado 291 casos de diferentes tipos cáncer” (5).

Los profesionales que brindan los cuidados a pacientes oncológicos deben ser críticos, reflexivos y constructivos en distintas áreas de la salud, para ser capaces de reconocer e intervenir de una manera adecuada en cada uno de los procesos como es el de vivir, enfermar y estar sano, comprometido se siempre a mejorar el tipo de vida tanto física como psicológica de cada uno de los pacientes. El compromiso propio de cada una de las personas que trabajan dentro del área de enfermería tiene como eje principal el cuidado en todas sus dimensiones, la intervención de una manera eficiente, eficaz y oportuna frente a los efectos adversos producidas por esta enfermedad, aplicando técnicas y conocimientos adquiridos en las aulas de estudio y en base a la experiencia adquirida, actuando en base a un enfoque holístico y multidisciplinario, apeándose siempre a los principios éticos y profesionales y propiciar el desarrollo de excelencia y calidad en la atención del paciente con Cáncer.

Con la exploración de artículos relacionados con el tema, se ha creído necesario realizar una revisión sistemática enfocada en los cuidados de enfermería en pacientes oncológicos, con la recopilación de información variada en fuentes confiables, de manera digital, con la finalidad de lograr el objetivo propuesto: Analizar mediante revisión bibliográfica, los cuidados de enfermería en pacientes oncológicos, durante el periodo mayo- septiembre 2021.

Con el trabajo investigativo los beneficiarios directos son los pacientes oncológicos, mediante esta indagación permitirá conocer y aplicar de manera asertiva los cuidados de enfermería requeridos para la atención de esta enfermedad, guiándonos en los diagnósticos de la taxonomía NANDA, NOC, NIC. Entre los principios que tiene el enfermero es proponerse un cuidado paliativo para tratar de aliviar el dolor que presenta los pacientes oncológicos para así mantenerles hasta el cierre de su ciclo de vida.

2.4 MARCO TEORICO:

Concepto de oncología.

La oncología es un campo médico especializado en realizar un análisis y tratamiento de tumores o cáncer. Etimológicamente este concepto proviene del lenguaje griego que está compuesto por los vocablos unos (traducido como “masa”, “tumor”) y logos (en español, “estudio”), por lo tanto, se dice que es “Estudio de masa o tumor”.

“El cáncer es un problema sanitario de primera magnitud a escala mundial, debido a su incidencia y mortalidad. El mayor conocimiento de los mecanismos de carcinogénesis, en base a varias investigaciones básicas y aplicadas, se ha encontrado métodos eficaces para combatir esta enfermedad, logrando estabilizar una mejoría y brindándole una mejor calidad de vida “(6).

Factores ambientales que ayudan al cáncer: Entre los factores que conllevan a adquirir dicho problema tenemos: “Dieta 35%, Tabaco 30%, Infección 10%, Alcohol 3%, Comportamiento sexual y Reproductivo 7%, Medicamentos y Productos Médicos 1%, Productos Industriales 1%” (7).

Epidemiología:

“El cáncer procede de una sola célula normal y su proceso de clonación desorganizado, de cambios mutacionales en los genes y la carcinogénesis maligna todavía persiste desconocida, a pesar de las investigaciones en desarrollo molecular genético” (8). Es necesario aclarar que no es simplemente una enfermedad como se lo considera, sino que es grupo de enfermedades que tiene características similares, que tienen como un factor común las neoplasias.

Según Valderas se le conoce a “neoplasia como masa anormal de tejido que aparece cuando las células se multiplican más de lo debido o no se mueren cuando deberían. Las neoplasias son benignas (no cancerosas) o malignas (cancerosas)” (9).

El cáncer no solo afecta a la persona que lo padece sino a su entorno familiar y social, ya que, para superar esta dolencia, tienen que afrontar una serie de cuidados, tratamientos individualizados, los mismos que se convierten en un reto que la mayoría de personas lo desean enfrentar con la ayuda del personal de salud. (7).

Tipos de cáncer

“Hay más de 100 tipos de cáncer y en general, reciben el nombre de los órganos o tejidos en donde se forman. Por ejemplo, el cáncer de pulmón empieza en las células del pulmón, el cáncer de cerebro empieza en las células del cerebro. Los cánceres pueden

también describirse según el tipo de célula que los forma, como célula epitelial o célula escamosa” (8).

Paciente oncológico:

Se considera como paciente oncológico a toda persona natural que presente algún signo o síntoma que conlleve a una sospecha de cáncer, para lo cual es necesario realizar una serie de pruebas y exámenes médicos que confirmen o rechacen dicha patología.

Tratamiento de Quimioterapia:

Dependiendo su estadio, la quimioterapia puede ser realizada antes o después de la extirpación (coadyuvante o neoadyuvante). Para empezar con este tratamiento se debe notificar detalladamente, que es la quimioterapia, su procedimiento y los posibles efectos secundarios que pueda presentarse durante y después de la aplicación. Es necesario informar de forma clara cada una de sus interrogantes, explicar los efectos adversos, antes de iniciar el tratamiento se recomienda buscar ayuda psicológica, terapias alternativas y estética, para de esta manera aumentar su autoestima (9).

Misión de la enfermería ante el paciente oncológico:

- Brindar un servicio con calidad y calidez.
- Dar un cuidado general, enfocándose en la promoción, prevención, curación y rehabilitación de los pacientes oncológicos.
- Todos los procedimientos a los pacientes se los debe practicar de manera individual, ya que sus organismos son diferentes y por ende sus efectos adversos no serán los mismos.
- En algunos pacientes los efectos secundarios son graves, moderados y ausentes, dependiendo de la tipología de cada cáncer.

- Tanto la medicación como la cirugía puede causar una variedad de efectos secundarios.

Cuidados de enfermería en el paciente oncológico:

“El recurso humano en el tratamiento de un paciente oncológico es de vital importancia, pues la valoración que le sea entregada debe ser tomada dentro de un contexto social, cognitivo y de salud de acuerdo al estado del paciente (10)”. Por lo mismo, el grupo de enfermería debe tener conocimientos básicos sobre el manejo y cuidado de esta enfermedad. La empatía es una de las características que debe poseer el personal de enfermería, ya que ellos son los primeros en estar en contacto directo con el paciente y sus familiares, demostrando confianza y respeto (11).

Cuidados durante el proceso prequirúrgico:

Los pacientes que padecen cáncer y como alternativa tienen la intervención quirúrgica deben estar correctamente informados y orientados sobre el proceso que van a enfrentar, sin olvidar a su núcleo familiar y de esta manera reducir el índice de ansiedad (12).

Ingreso de Enfermería:

- Realizar un anamnesis y examen físico completo del paciente.
- Preparar la zona que se va a intervenir de acorde a su padecimiento y consejos médicos (13).

Cuidados durante el proceso Postquirúrgico:

- Evaluar el estado de consciencia, signos vitales, hemorragias, dolor y apósito.
- Manifestar las indicaciones médicas recomendadas como: reposo, analgesia y dieta a seguir.

- Priorizar el cuidado de la herida y drenaje.

Es de suma importancia demostrar amabilidad al paciente y a su familia, de una forma afectiva ayudándoles a sobrellevar las preocupaciones y responder sus dudas de una manera clara acerca del tratamiento que se va a seguir (14).

Controles posteriores al alta:

- Realizar cuidados integrales en la zona intervenida.
- Aconsejarle sobre signos de alarma y control médico periódicamente.
- Dar indicaciones precisas en cada paciente, puede ser el uso de prótesis y/o masajes (15).

Signos y síntomas durante el tratamiento

Anorexia

- Promover una alimentación sana y saludable implementando productos de su agrado, pero sin esforzar su digestión, motivándole a comer de 3 a 5 veces al día,
- Implementar en su espacio olores agradables que le motiven a abrir su apetito de una manera natural.
- Control estricto de peso.
- Cuidado de aseo dental.
- “Administración de alimentación enteral o parenteral (por prescripción facultativa)” (16).

Alopecia

- Informar de una forma adecuada, clara y correcta sobre la pérdida de cabello posterior al tratamiento de quimioterapia.

- Conversar con el paciente sobre el impacto de la alopecia, buscando técnicas y métodos para combatir con el mismo, explicándole que una vez terminado o interrumpido el tratamiento este volverá a renacer.
- “El cuidado del cabello, durante el tratamiento, se realizará con champú de ph neutro con proteínas, para nutrir las células capilares y acondicionador cada 2-3 días, secando y peinando con delicadeza. Se utilizará un cepillo con cerdas blandas, dientes anchos para disminuir la tensión sobre el folículo piloso y se evitará el cepillado excesivo. También se evitará el empleo de secador de aire caliente, tenacillas calientes, así como de horquillas, pinzas, rulos, tintes capilares, lacas, soluciones para permanentes” (17).

Esofagitis y disfagia

- Se recomienda una dieta blanda y el consumo de líquidos abundantes, descartando de la dieta el uso de todas las especias, también la prohibición del consumo de alcohol y tabaco.
- Implementar de 3 a 5 comidas diarias (18).

Dermatitis, rash cutáneo e hiperpigmentación

- Evitar a lo máximo el contacto a los rayos solares.
- Limpiar la piel con agua y jabón neutro (19).

Taquiarritmia, miocarditis, pericarditis, insuficiencia cardiaca congestiva y flebitis en el punto de infusión:

- Revisar signos de alarma en la vía periférica

- “Detección de signos y síntomas relacionados con estos cuadros” (20).

2.5 HIPÓTESIS O PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son los cuidados de enfermería en pacientes oncológicos?

2.6 OBJETIVOS

2.6.1 General

Analizar mediante revisión bibliográfica, los cuidados de enfermería en pacientes oncológicos, durante el periodo mayo- septiembre 2021.

2.6.2 Específicos

-Explorar el dominio de competencias en los métodos; científico, clínicos y del cuidado en enfermería, de acuerdo a los Procesos NANDA, NIC, NOC.

-Planear cuidados de enfermería de acuerdo a los estadios y lugar de afectación del cáncer.

-Identificar los cuidados de enfermería, de acuerdo a la sintomatología después de la quimioterapia y yodoterapia.

2.7 DESCRIPCIÓN METODOLÓGICA

Metodología

Tipo de investigación

Se realizará un estudio a base de revisión sistemática de la literatura, con lo cual se pretende dar diseño a un texto descriptivo con enfoque cualitativo, de teoría fundamentada, además se seguirá los lineamientos de la declaración de PRISMA.

Estrategia de búsqueda

Se recurrirá a la base de datos como “Pubmed (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>)”, “Elsiever (<https://www.elsevier.es/es>)”, “Scopus (<https://www.scopus.com/>)”, “web of

science (<https://app-webofknowledge.com.vpn.ucacue.edu.ec/>)” y “el portal regional de la biblioteca virtual en salud (<https://bvsalud.org/es/>)” y se seleccionará información a través de las palabras claves presentes en los descriptores Mesh y DeCs como “cuidados de enfermería”, “pacientes”, “oncológicos”, “Enfermedades”, “prevención” como también se utilizará operadores booleanos entre los descriptores como “AND” y “OR”.

Criterios de Inclusión y exclusión

Se escogerá la muestra en base a algunos criterios de inclusión, revisiones sistemáticas de varios artículos científicos, publicaciones de instituciones de salud e investigaciones relacionadas con los cuidados de enfermería en pacientes oncológicos, como método de cuidado de enfermedades, disponibles en su totalidad, publicados en inglés y español, durante el periodo 2011-2021. Excluyendo a todos los artículos, revisiones y publicaciones que no posean la calidad científica que se espera.

Procedimiento:

Los datos serán seleccionados, filtrados y analizados durante los meses de mayo a octubre del 2021. Como estrategia de búsqueda se utilizará los siguientes descriptores: “cuidados de enfermería” “pacientes oncológicos” and “enfermedades”, or “prevención”, or “patologías”, or “riesgos”, mismos que constan en el listado de Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS); además de traducciones a otros idiomas principalmente inglés.

2.8 RESULTADOS ESPERADOS:

Conocer de una manera general los cuidados que se debe brindar a un paciente con enfermedades cancerígenas sin importar el tipo y ubicación del mismo, sabiendo que estas personas atraviesan un sinnúmero de dolencias físicas y problemas psicológicos

durante el diagnóstico, tratamiento y etapa final o recuperación enfocándose en un cuidado integral e individualizado para cada uno de ellos satisfaciendo de una mejor manera cada una de sus necesidades, elaborando un plan de cuidados de acuerdo a la taxonomía NANDA, NIC, NOC.

2.9. ASPECTOS BIOÉTICOS Y SOCIALES

Revisiones Bibliográficas.

3. DIFUSIÓN DE RESULTADOS

1. Publicaciones regionales, publicaciones científicas.

2. PLANIFICACIÓN (CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES)

Es la duración estimada del Proyecto de Investigación Formativa en función de los períodos académicos. Es un estimado de tiempo y puede ser reprogramado en función de los alcances de la investigación.

ACTIVIDADES	Mayo				Junio				Julio				Agosto				Septiembre				Octubre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Presentación del tema a comisión de investigación de la carrera	X																							
Aprobación del tema previa solicitud a Consejo Directivo		X																						
Elaboración del protocolo			X	X	X																			
Aprobación del protocolo previa sustentación y defensa ante la						X																		

Abstract

KARINA MARIBEL GONZALEZ SANMARTIN

Oncology is the branch of medicine focused on the diagnosis and treatment of cancer. The duration of the oncologic process in adults depends on the type of cancer and ranges from months to decades. The main aim of this research is to analyze nursing care in oncology patients by means of a bibliographic review. The methodology applied is a descriptive design with a qualitative approach of grounded theory was carried out, with a search for information in scientific databases according to the guidelines of the PRISMA declaration and information was selected through the keywords present in the Mesh and DeCs descriptors such as "nursing care", "patients", "oncology", "diseases", "prevention" and the search was also carried out using Boolean operators such as "AND" and "OR", which helped to make the information reliable. Results drew that 32 articles related to the topic were identified, selected from Scielo, Elsevier, Dialnet, Pubmed and electronic journals, 15 documents were chosen for the analysis through the reading of the abstracts where the scientific basis, objective and main findings are analyzed. It has been shown that patients who received more educational support and direct nursing care suffer lower levels of anxiety. Conclusions: We found research designed with quality and focused on the NANDA, NOC AND NIC Taxonomy, and that provided evidence on nursing interventions in the care of people who receive it, focused on their stage and symptomatology after their treatment.

Keywords: Nursing care, oncology, patients

Azogues, 7 de octubre de 2021

EL CENTRO DE IDIOMAS DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA, CERTIFICA QUE EL DOCUMENTO QUE ANTECEDE FUE TRADUCIDO POR PERSONAL DEL CENTRO PARA LO CUAL DOY FE Y SUSCRIBO.



Abg. Liliana Urgilés Amoroso, Mgs.
COORDINADORA CENTRO DE IDIOMAS AZOGUES

www.ucacue.edu.ec

Cuidados de enfermería en pacientes oncológicos-revisión sistemática

INFORME DE ORIGINALIDAD

10%

INDICE DE SIMILITUD

4%

FUENTES DE INTERNET

8%

PUBLICACIONES

%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

Raquel Ruiz-Íñiguez, Noelia Bravo Sobrino, Fernando Peña Ibáñez, Nuria Navarro Sigüero et al. "Intervención enfermera sobre la calidad de vida en personas con cuidados paliativos domiciliarios: revisión sistemática", *Medicina Paliativa*, 2017

Publicación

2%

2

María de la Concepción Reñones Crego, Dolores Fernández Pérez, Carmen Vena Fernández, Antonio Zamudio Sánchez. "Estrategias para la mejora del cuidado del paciente oncológico: Resultados del proyecto SHARE (Sesiones interHospitalarias de Análisis y Revisión en Enfermería)", *Enfermería Clínica*, 2016

Publicación

1%

3

Estela Hernández-Bello, Manuel Bueno-Lozano, Paola Salas-Ferrer, Manuel Sanz-Armunia. "Percepción de la calidad de vida y satisfacción con la asistencia sanitaria

1%

recibida en un grupo de pacientes oncológicos terminales que reciben cuidados paliativos en un hospital de Zaragoza, España", Revista Colombiana de Cancerología, 2016

Publicación

-
- | | | |
|--------------------|---|------|
| 4 | Rosa Margarita Ortega-López, Alejandra Tristan-Rodríguez, Paulina Aguilera-Pérez, María Elena Pérez-Vega et al. "Cuidado de enfermería en paciente postoperada de mastectomía: estudio de caso", Revista CUIDARTE, 2014 | 1 % |
| Publicación | | |
| 5 | scielo.sld.cu | 1 % |
| Fuente de Internet | | |
| 6 | Rhyquelle Rhibna Neris, Lucila Castanheira Nascimento. "Sobrevivência ao câncer infantojuvenil: reflexões emergentes à enfermagem em oncologia pediátrica", Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2021 | 1 % |
| Publicación | | |
| 7 | investigacion.unirioja.es | 1 % |
| Fuente de Internet | | |
| 8 | Z.L. Rodríguez-Hernández, M. Pantoja-Herrera, A.L. Carrillo-Cervantes, L.V. Ruiz-Jasso. "Adulto mayor con fractura transtocantérica. Proceso de enfermería | <1 % |

fundamentado en Virginia Henderson",
Enfermería Universitaria, 2020

Publicación

- | | | |
|----|--|------|
| 9 | www.nci.nih.gov
Fuente de Internet | <1 % |
| 10 | R. Caro Quesada, A. Moreno Verdugo, I.M. ^a
García Ballesteros, M. ^a J. Salvatierra Díaz.
"Neuroinfecciones: cuidados de enfermería",
Elsevier BV, 2013
Publicación | <1 % |
| 11 | Alicia Hermosilla-Ávila, Olivia Sanhueza-
Alvarado. "La vivencia de los pacientes con
cáncer y el cuidado de enfermería", Revista
Cuidarte, 2020
Publicación | <1 % |
| 12 | repositorio.unemi.edu.ec
Fuente de Internet | <1 % |
| 13 | www-prod.cancer.gov
Fuente de Internet | <1 % |
| 14 | dspace.unach.edu.ec
Fuente de Internet | <1 % |
| 15 | scielo.isciii.es
Fuente de Internet | <1 % |

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 30 words

Excluir bibliografía Activo

Certificado por: Responsable de Titulación,
Carrera Enfermería Azogues



MD. Xavier Yambay Bautista, MGS



 Universidad Católica de Cuenca	CERTIFICADO DE NO ADEUDAR LIBROS EN BIBLIOTECA	CÓDIGO: F – DB – 31 VER- SION: 01 FECHA: 2021-04-15
		Página 1 de 1

El Bibliotecario de la Sede Azogues

CERTIFICA:

Que, **Karina Maribel González Sanmartín** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0302676523** de la Carrera de **Enfermería**, Sede Azogues, Modalidad de estudios presencial no adeuda libros, a esta fecha.

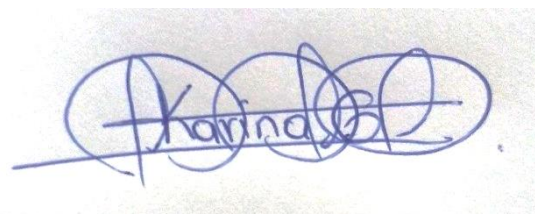
Azogues, **04 de octubre del 2021**


Byron Alonso Torres Romo
Bibliotecario



Karina Maribel González Sanmartín portadora de la cédula de ciudadanía N.º **0302676523**. En calidad de autora y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación “**Cuidados de enfermería en pacientes oncológicos-revisión sistemática**” de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues, 04 de octubre de 2021



Karina Maribel González Sanmartín

C.I. 0302676523



Byron Alonso Torres Romo
Bibliotecario



Universidad
Católica
de Cuenca
SEDE AZOGUES
BIBLIOTECA