



DOI: <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v8i3>

Ciencias Técnicas y Aplicadas
Artículo de Investigación

Cuidados paliativos aplicados desde el diagnóstico de la enfermedad hasta el estadio final en el Cantón Guaranda. Febrero-junio 2022

Palliative care applied from the diagnosis of the disease to the final stage in the Guaranda Canton. February-June 2022

Cuidados paliativos aplicados desde o diagnóstico da doença até o estágio final no Cantão de Guaranda. Fevereiro-junho de 2022

Clara Patricia Guerra Naranjo ^I
cguerra@ueb.edu.ec
<http://orcid.org/000-0002-6477-15393>

Gladys Vanessa Mite Cardenas ^{II}
gmite@ueb.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0003-3346-850X>

Blanca Julissa Chimborazo Punina ^{III}
blchimborazo@mailes.ueb.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0003-4391-6660>

Tania Maribel Mullo Chimbo ^{IV}
tmullo@mailes.ueb.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0003-3287-5146>

Correspondencia: blchimborazo@mailes.ueb.edu.ec

***Recibido:** 29 de mayo del 2022 ***Aceptado:** 02 de junio de 2022 * **Publicado:** 18 de julio de 2022

- I. Magíster en Salud Pública, Licenciada en Ciencias de la Enfermería, Docente de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar.
- II. Magíster en Enfermería, Licenciada en Ciencias de la Enfermería, Docente Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar.
- III. Egresada de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar.
- IV. Egresada de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar.

Resumen

El empleo de cuidado paliativos en pacientes con enfermedad en fase terminal proporciona una mejor calidad de vida, al tener presente no solo sus necesidades físicas sino también las emocionales, sociales, espirituales, psicológicas y culturales. En tal sentido, la investigación surge bajo la necesidad de conocer cuáles, son los Cuidados Paliativos a los que puede acceder la población de pacientes y familiares que se encuentran atravesando por una enfermedad terminal o envejecimiento que requiere de atención especializada para mejorar su calidad de vida. En este sentido, es de gran importancia aplicar la metodología de investigación aplicada, no experimental, seguida por un enfoque de tipo cuantitativo, descriptivo y permite una muestra de 13 pacientes, entre pacientes familiares o profesionales de enfermería, con el fin de conocer los Cuidado Paliativos aplicados. Además, se entiende que actualmente no existe un servicio especializado o institución dedicada a los Cuidado Paliativos en el cantón Guaranda, sin embargo, dando cumplimiento a lo indicado por el Ministerio de la Salud en las Instituciones de primer y segundo nivel ofrecen cuidado a pacientes que presentan una enfermedad o se encuentra en estado terminal.

Palabras Claves: Cuidados Paliativos; Diagnóstico Enfermería.

Abstract

The use of palliative care in patients with terminal illness provides a better quality of life, taking into account not only their physical needs but also their emotional, social, spiritual, psychological and cultural ones. In this sense, the research arises under the need to know what are the Palliative Cares that the population of patients and relatives who are going through a terminal illness or aging that requires specialized care to improve their quality of life can access. . In this sense, it is of great importance to apply the applied research methodology, not experimental, followed by a quantitative, descriptive approach and allows a sample of 13 patients, among family patients or nursing professionals, in order to know the care Applied palliatives. In addition, it is understood that there is currently no specialized service or institution dedicated to Palliative Care in the Guaranda canton, however, complying with what is indicated by the Ministry of Health in the first and second level Institutions that offer care to patients who have an illness or are terminally ill.

Keywords: Palliative Care; Nursing Diagnosis.

Resumo

A utilização de cuidados paliativos em doentes terminais proporciona uma melhor qualidade de vida, tendo em conta não só as suas necessidades físicas, mas também as emocionais, sociais, espirituais, psicológicas e culturais. Nesse sentido, a pesquisa surge sob a necessidade de saber quais são os Cuidados Paliativos que a população de pacientes e familiares que estão passando por uma doença terminal ou envelhecimento que requer cuidados especializados para melhorar sua qualidade de vida pode acessar. Nesse sentido, é de grande importância a aplicação da metodologia de pesquisa aplicada, não experimental, seguida de uma abordagem quantitativa, descritiva e que permita uma amostra de 13 pacientes, entre familiares ou profissionais de enfermagem, a fim de conhecer os cuidados paliativos aplicados. Além disso, entende-se que atualmente não há serviço especializado ou instituição dedicada a Cuidados Paliativos no cantão de Guaranda, no entanto, cumpre o que é indicado pelo Ministério da Saúde nas Instituições de primeiro e segundo nível que oferecem atendimento a pacientes com uma doença ou está em estado terminal.

Palavras-chave: Cuidados paliativos; Diagnóstico de Enfermagem.

Introducción

En el siguiente trabajo investigativo, pretende determinar cuáles son los cuidados paliativos que en la actualidad se ofrecen a pacientes en estado terminal desde el momento del diagnóstico hasta el estado final, tomando como referencia la población de pacientes que son atendidos en el cantón Guaranda. Con la finalidad, de conocer desde la enfermería las posibles necesidades insatisfechas de esta población vulnerables, ante los Cuidados Paliativos, ofrecidos tanto por familiares como por profesionales de la salud.

El interés de realizar esta investigación, es analizar los Cuidados Paliativos, al ser un abordaje clínico que es brindado por un equipo multidisciplinario a pacientes que padecen algún sufrimiento, por consecuencia de una enfermedad terminal o por condición natural, los cuales son ofrecidos con el fin de proporcionar alivio a las dolencias y mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Por lo tanto, con lo mencionado este tipo de cuidado se da a personas de forma continua desde el momento de ser diagnosticados hasta el final de sus días, que atraviesa por diversas fases crónicas y de agonía, tiempo después etapa de duelo. A pesar de que existe una alta demanda de este tipo de

cuidados son pocos los servicios y profesionales especializados en el área y conocimiento de Cuidados Paliativos.

Además, resulta importante por medio de esta investigación, se puedan determinar los principales Cuidados Paliativos que todo profesional de enfermería debe conocer, para ser aplicados en todos sus pacientes y en aquellas personas con patologías terminales, así determinar cómo son los cuidados de enfermería en el Cantón Guaranda.

Metodología

Para la ejecución de la investigación resultó en definir la problemática desde una perspectiva descriptiva y cuantitativa, lo que permite definir, a nivel de Ecuador, provincial y cantonal como se genera los Cuidados Paliativos para tratar a los pacientes y sus familiares.

Resultados y Discusión

Los Cuidados Paliativos fueron introducidos en los hospitales por Cicely Saunder en Londres en el año 1967 cuando desempeñaba sus funciones de enfermería en el San Christopher's Hospicio como una nueva manera de atender a los pacientes de una forma integral, siendo reconocido inicialmente como Movimiento de Hospicios Moderno, mientras que el término de Cuidados Paliativos fue utilizado por primera vez en Canadá por Balfour Mount para denominar las funciones dirigidas a mejorar la calidad de vida de los pacientes con enfermedades terminales como cuidados. (Bonilla, 2021)

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), los Cuidados Paliativos son descritos inicialmente al asumir su definición en el reporte de 1990 como; "El cuidado activo y total de las enfermedades que no tienen respuesta al tratamiento curativo con el objeto de conseguir la mejor calidad de vida posible controlando los síntomas físico psíquicos, las necesidades espirituales y sociales de los pacientes (Cambizaca & et.al, 2022, pág. 14)

En la Convención Interamericana para la protección de los Derechos Humanos (2015) los Cuidados Paliativos comprenden:

La atención y cuidado activo, integral e interdisciplinario de pacientes cuya enfermedad no responde a un tratamiento curativo o sufren dolores evitables, a fin de mejorar su calidad de vida hasta el fin de sus días. Implica una atención primordial al control del dolor, de otros síntomas y de los problemas

sociales, psicológicos y espirituales de la persona mayor. Abarcan al paciente, su entorno y su familia. Afirman la vida y consideran la muerte como un proceso normal; no la aceleran ni retrasan. (Organización de Estados Americanos, 2015, pág. 3)

Por su parte, Arévalo-Vanegas, et al., (2021) explica que los Cuidados Paliativos son aquellos que se enfocan en satisfacer las necesidades de los pacientes, y no exclusivamente en la enfermedad que padece, si no, teniendo en cuenta la situación que vivencian las personas, proporcionado el máximo nivel de comodidad, bajo una atención holística a pacientes y familias.

Elementos determinantes para proporcionar Cuidados Paliativos

Para que se proporcionen los Cuidados Paliativos a un paciente deben estar presentes los siguientes elementos:

- ✓ El paciente debe sufrir una enfermedad incurable, avanzada y progresiva
- ✓ Falta de respuesta al tratamiento específico
- ✓ Presencia de problemas de origen multifactorial o síntomas de dolores intensos.
- ✓ Generar gran impacto emocional tanto en el paciente como en la familia la proximidad de la muerte
- ✓ Tener un pronóstico de tiempo de vida limitado. (Cambizaca & et.al, 2022)

Principios de los Cuidados Paliativos

Los Cuidados Paliativos están fundamentados en las bases terapéuticas del cuidado a pacientes con enfermedades crónicas y en fase terminal y en el apoyo a familiares próximos para enfrentar el duelo.

Entre los principales se encuentran, los siguientes principios:

- ✓ Proporcionar a los pacientes alivio al dolor y a otros síntomas asociados a su condición como ansiedad, inquietud, depresión, nerviosismo, necesidad de expresar sus sentimientos.
- ✓ Promover la vida entendiendo como proceso fisiológico que termina con la muerte, en la cual hay que aceptar como una realidad.
- ✓ No acelerar el fin de la vida, pero tampoco contribuir en retrasarlo prolongado el sufrimiento.

- ✓ Brindar apoyo terapéutico al paciente para que viva hasta el final con calidad y en las mejores condiciones posibles
- ✓ Ofrecer apoyo a los familiares para enfrentar la pérdida inminente del familiar y el duelo por su muerte (Ciprés & et.al., 2018).

Organización de los Cuidados Paliativos

Los Cuidados Paliativos se pueden presentar en distintos niveles, como nivel básico y especializado, a continuación, se detallará los niveles:

Nivel Básico: es donde se proporcionan servicios de forma esporádica, integrando, métodos y procedimientos de Cuidados Paliativos, en entornos no especializados, que son proporcionados por los médicos de familia, o profesionales de enfermería a nivel de la atención primaria, centros residenciales de ancianos. En estos cuidados se deben considerar los valores de cada paciente y principios básicos de los cuidados paliativos, comunicación, autonomía, dignidad, atención holística y calidad de vida. Nivel Especializado: son servicios dedicados a la actividad de brindar cuidados paliativos, donde se cuenta con equipos multidisciplinarios especializados en el área, como: médicos, enfermos, trabajadores sociales, psicológicos, entre otros. En estas organizaciones se brinda atención a pacientes cuyas necesidades no pueden ser cubiertas por otros niveles de atención por su complejidad de tratamientos requeridos. (Trujillo, 2015)

Además, los recursos especializados en Cuidados Paliativos son: unidades de hospitalización de cuidados paliativos, centros residenciales tipos hospicios, equipos de soporte de cuidados paliativos hospitalarios, equipos de cuidados paliativos de atención domiciliaria, hospitalización a domicilio.

La identificación de la complejidad de los Cuidados Paliativos requeridos por un paciente debe ser determinada por los síntomas, situación funcional y cognitiva, situación socioeconómica, aspectos éticos, necesidades de tratamiento, entre otros. La población es dirigida a pacientes con enfermedades avanzadas y terminales, tales como: enfermedades crónicas, pronósticos de vida limitada, escasa probabilidad ante tratamientos, enfermedades neurodegenerativas, entre otras.

Cuidados paliativos según el ministerio de Salud Pública de Ecuador

Esta institución, debe brindar atención activa, continua, integral, solidaria con eficiencia, calidad y empatía de grupo de pacientes, para que las personas vivan en las mejores condiciones posibles.

Donde, permita aliviar las necesidades psicológicas, espirituales, físicas y sociales, tanto en paciente como en su familia, con la finalidad de mejorar la calidad de vida, mantener la dignidad del paciente y su familia, respetar los derechos y la voluntad del paciente: (Ministerio de Salud Pública, 2011).

Los Cuidados Paliativos están orientados a que personas con enfermedades terminales que generan molestias y dolencias puedan vivir mejor mediante la aplicación de ciudadanos que alivien sus malestares espirituales, sociales y físicas, mejorando la calidad de vida del paciente y sus miembros familiares.

Cuidados Paliativos según el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural

Reorientación del enfoque curativo, centrado en la enfermedad y el individuo, hacia un enfoque de producción y cuidado de la salud sustentado en la estrategia de APS, fortaleciendo y articulando las acciones de promoción, prevención de la enfermedad, en sus dimensiones individual y colectiva; garantizando una respuesta oportuna, eficaz, efectiva y continuidad en el proceso de recuperación de la salud, rehabilitación, Cuidados Paliativos; con enfoque intercultural, generacional y de género.

Además, explicar en insertar el cuidado paliativo resulta de un reto en el sistema nacional y de red pública, siendo cuidado dirigidos a personas que presentan enfermedades que amenazan la vida, sin la posibilidad de curación. Considerando, que estos cuidados deben presentarse en niveles de atención, conformes a los protocolos nacionales, promocionando el tratamiento activo, intervenciones interdisciplinarias, prevención en relación con la familia y la comunidad. El componente de provisión de servicios de salud, explica que debe asegurar una atención integral donde se considere las dimensiones psicológicas, biológicas, espirituales y sociales de la persona, integrando acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidado paliativos, como prioridades de intervención, en la implementación de equipos y unidades de salud en la red pública.

Como grupo de atención sanitaria, se encuentran personas y familiares, que cierto miembro se encuentre en fase terminal por alguna enfermedad y requiere de cuidados paliativos, donde los equipos de salud tienen la responsabilidad de ofrecer atención de forma permanente y forma continua para establecer y seguir con los protocolos de Cuidados Paliativos.

Diagnóstico de la enfermedad hasta el estado final

El proceso de atención a pacientes en cuidados paliativos es complejo y depende de las condiciones de cada paciente, enfermedad y en el estado en el que se encuentre, según lo define (Oñate & Quijije, 2018), el cuidado paliativo desde el diagnóstico de la enfermedad hasta el estado final de la vida, ayudando que el paciente prevenir y aliviar el sufrimiento social, económico, psicológico, espiritual y el duelo. Siendo el objetivo mejorar la calidad de vida e incluye el entorno familiar. Teniendo en cuenta, que cada etapa, particulares de cada enfermedad se presentan de distintas necesidades, las cuales deben ser satisfechas por los profesionales sanitarios, proponiendo la satisfacción del paciente y mejorando en lo posible la calidad de vida.

Fases del proceso de Atención de Enfermería

El proceso de Atención de Enfermería está estructurado en cinco fases o etapas concatenadas de forma secuencial, lo que permite a los profesionales de enfermería aplicarlo con bastante facilidad, utilizando como recurso sus propios conocimientos junto con las habilidades para observar y oír al paciente y a familiares.

- ✓ **Valoración:** El profesional de enfermería tiene el primer contacto con el paciente, comenzando a observar y oír al paciente y familiares, mientras lo entrevista y practica la exploración física. En la primera valoración física se examina al paciente desde la cabeza hasta los pies, mediante la inspección ocular, la palpación en diferentes partes del cuerpo, la percusión y la auscultación del tórax y abdomen.
- ✓ **Diagnóstico:** El profesional de enfermería hace un juicio crítico donde identifica el problema en función de los hallazgos identificados, la sintomatología y los datos históricos haciendo en base a ellos, una formulación de los problemas de salud relacionados con los patrones funcionales y los posibles riesgos.
- ✓ **Planificación:** El profesional de enfermería estructura un diseño de las intervenciones que va a realizar en base al diagnóstico de enfermería y a los objetivos planteados, dando prioridad a los problemas que representen mayor riesgo para el paciente.
- ✓ **Ejecución:** El profesional de enfermería pone en práctica la planificación, realizando las intervenciones de acuerdo al diagnóstico y registrando cada una de ellas de forma detallada en un formato legible y preciso.

- ✓ **Evaluación:** El proceso de atención de enfermería (PAE), comprende la etapa donde el profesional de enfermería realiza una evaluación crítica de los resultados en función de los objetivos planteados, comprobando si estos se alcanzaron o no, en función de estos realizar una nueva valoración del paciente en caso de no haber sido alcanzados.

Proceso de Atención de Enfermería en pacientes que reciben Cuidados Paliativos

El proceso de Atención de Enfermería en pacientes con enfermedades terminales con sintomatología compleja o en situaciones de pobre pronóstico, los Cuidados Paliativos están enfocados en la prevención del sufrimiento y el alivio del dolor con el objetivo de mantener en lo que sea posible la calidad de vida y minimizar los sentimientos de culpabilidad e impotencia del paciente y sus familiares.

La fase de diagnóstico del proceso de Atención de Enfermería (PAE) resulta un reto para los profesionales de enfermería, al momento de descubrir no sólo los síntomas físicos relacionados con los sistemas respiratorio, digestivo, urinario, circulatorio, entre otros aspectos físicos, sino también los síntomas emocionales como depresión, ansiedad, angustia, miedo, entre otros, y los síntomas espirituales relacionados con su creencia del paso de su parte espiritual a otra dimensión sin sufrimiento; todos estos síntomas influyen en la percepción al momento de dar un diagnóstico certero y confiable, en base al cual se estructuran los objetivos que se desean alcanzar mediante la planificación de las intervenciones de enfermería

La planificación de los Cuidados Paliativos de Enfermería debe realizarse considerando los aspectos biológicos, emocionales, espirituales y culturales al momento de ser aplicados, desde un enfoque multidimensional, integral y coordinado con el propósito de disminuir el dolor, aliviar las molestias, mejorar la autonomía y minimizar el sufrimiento.

En la fase de intervención del proceso de atención de enfermería (PAE), el profesional de Enfermería al momento de ejecutar el tratamiento para controlar los síntomas debe ser, empático con el paciente, actuar con benevolencia y con ética, brindando de esta forma al paciente un cuidado integral y humano.

Modelos de Enfermería aplicados en la atención a pacientes con Cuidados Paliativos

El personal de Enfermería como es bien conocido son los profesionales que tienen mayor contacto directo con los pacientes y sus familiares, al momento de brindar los cuidados, pero en referencia a los Cuidados Paliativos en la mayoría de los casos estos profesionales están poco informados sobre el apoyo integral que recibe el paciente basado en los diferentes modelos de cuidados de enfermería. Es así que se dan a conocer los diferentes modelos de atención de enfermería enfocados en los cuidados paliativos.

Modelo de Déficit de autocuidado de Dorothea Orem

Este modelo está orientado al cuidado del paciente con enfermedades graves y en etapa terminal, basado en la teoría del déficit de cuidado, orientando el cuidado de enfermería a mantener la calidad de vida del paciente y satisfacer las necesidades de los pacientes empleando diferentes sistemas de enfermería se debe considerar el sistema compensatorio o de apoyo, se centra en cuidar a la persona porque no posee la capacidad de auto cuidarse por sus limitaciones por otro lado el sistema parcialmente compensatorio, se centra en el apoyo parcial de la persona, puesto que requiere de una atención de enfermería fragmenta por poseer ciertas habilidades para auto cuidarse (Figueredo & et.al., 2019).

Modelo de Adaptación de Callista Roy: considera a la persona de una manera holística capaz de pensar y sentir como persona y como miembro de una comunidad, sostiene que: “La persona es un sistema abierto y adaptativo que utiliza una secuencia de entrada, procesamiento y salida; que las personas se adaptan en relación con los estímulos internos y externos que la rodean y que responden a los factores que les generan estrés de forma individual, por sus características de cambiantes”. (Figueredo & et.al., 2019).

Por lo cual, el profesional de Enfermería es el facilitador del proceso de adaptación del ser humano a una realidad de muerte próxima, por lo que debe contribuir a que el paciente y la familia estén conscientes de la condición de salud y procurar que tenga una muerte digna, satisfaciendo las necesidades fisiológicas de: nutrición, oxigenación, eliminación, protección, actividad y reposo, además de las necesidades sociales afectivas relacionadas con el respeto, dar y recibir amor, los valores y el tiempo.

Modelo Humanístico de Enfermería de Watson

Este se basa en un cuidado de enfermería basado en la confianza y el apoyo entre el paciente y el profesional de enfermería en la etapa final de la vida. Este modelo propone reconocer al enfermo como un ser integral con necesidades humanas y espirituales, para Watson: “El cuidado humano comprende valores, voluntad y compromiso para cuidar, conocimientos acciones de cuidado y consecuencias. Al ser considerado el cuidado como intersubjetivo, responde a procesos de salud – enfermedad, interacción persona – medio ambiente de esta forma conocer las limitaciones en relación al cuidado”. (Parrales, 2019, pág. 14)

Se puede indagar, que los cuidados paliativos enmarcados dentro de la enfermería humanista se orientan en cuidar al paciente con dignidad, empatía y respetando su condición humana, donde se establece una relación, enfermera, paciente y familia, con enfoque a una mejor calidad de vida.

Estadísticas obtenidas

Una de las partes más importantes para evidenciar los cuidados paliativos aplicados desde el diagnóstico de la enfermedad hasta el estadio final en el cantón Guaranda, es partir de los resultados obtenidos mediante la aplicación de encuestas a 13 pacientes, con la participación de 8 pacientes, familiares o profesionales. A continuación, se presenta los datos recopilados acompañado de un análisis de datos más representativos en tablas de frecuencia, entre ellas las más importantes:

TABLA I. TIPO DE ENFERMEDAD

Detalle	Porcentaje
Pacientes con enfermedad renal	33.33%
Pacientes con discapacidad	22.22%
Pacientes con enfermedades como consecuencias de accidentes	22.22%
Pacientes de enfermedad oncológica	22.22%

Fuente: Elaboración propia en base a los resultados obtenidos del Distrito de Salud Guaranda 2021-2022

Como se puede observar, las personas que asisten a recibir Cuidados Paliativos son pacientes que sufren de enfermedades consideradas como terminales e incapacitantes que requiere de una atención

Cuidados paliativos aplicados desde el diagnóstico de la enfermedad hasta el estadio final en el Cantón Guaranda.
Febrero-junio 2022

especial por parte de familiares y personal sanitario. Entre las encontradas están las enfermedades renales, (33,33%), enfermedades que generan algún tipo de discapacidad, (22,22%), enfermedades que han desarrollado como consecuencia de accidentes (22,22%) y enfermedades oncológicas, (22,22%) las cuales crean en pacientes y familiares la necesidad de ayuda que se brinda por un personal capacitados para mejorar su calidad de vida. De este grupo de enfermedades detectadas en los centros asistenciales del cantón Guaranda, predominan sobre el resto de pacientes con enfermedades renales.

TABLA II. NIVELES DE CUIDADO

Detalle	Porcentaje
Básico	66.67%
Especializado	33.33%

Fuente: Elaboración propia en base a los resultados obtenidos a través de la encuesta aplicada a los pacientes de distintos centros de salud pertinentes al Cantón Guaranda, Mayo 2022.

En cuanto, a los niveles de los Cuidados Paliativos son proporcionales a las necesidades particulares de cada paciente, siendo suministrados de forma personalizada de acuerdo a la complejidad de la enfermedad, en el caso particular de los pacientes que conforman la población seleccionada en la presente investigación, se determinó que aproximadamente a las tres cuartas parte de los pacientes reciben Cuidados Paliativos Básicos y a la otra cuarta reciben Cuidados Paliativos Especializados

TABLA III. LUGAR DONDE RECIBE EL CUIDADO

Detalle	Porcentaje
Centro de Salud	44.44%
Domicilio	33.33%
Hospital básico	22.22%

Fuente: Elaboración propia en base a los resultados obtenidos a través de la encuesta aplicada a los pacientes de distintos centros de salud pertinentes al Cantón Guaranda, Mayo 2022.

La aplicación de los Cuidados paliativos no es exclusiva de centros hospitalarios públicos o privados, también pueden ser aplicados de forma domiciliar por personas o familiares capacitadas,

Cuidados paliativos aplicados desde el diagnóstico de la enfermedad hasta el estadio final en el Cantón Guaranda.
Febrero-junio 2022

dependiendo de la condición del paciente. En el caso de los pacientes que reciben Cuidados Paliativos en el cantón de Guaranda, en un 44,44%, la mayoría recibe los cuidados en un Centro de Salud de la localidad, el resto, tanto en un 22,22% y en un 33,33% lo recibe de forma domiciliaria o en un Hospital Básico del cantón.

TABLA IV. APLICACIÓN DE CREMAS CORPORALES, PARA MANTENER LA PIEL HIDRATADA

Detalle	Porcentaje
A veces	33.33%
Pocas veces	33.33%
Siempre	33.33%

Fuente: Elaboración propia en base a los resultados obtenidos a través de la encuesta aplicada a los pacientes de distintos centros de salud pertinentes al Cantón Guaranda, mayo 2022.

Con respecto a los pacientes encamados, en silla de rueda o con partes de su cuerpo expuestas al roce, son propensos a desarrollar úlceras en el área de apoyo, requiriendo de cuidados para mantener la piel sana. Por lo cual, los familiares aplican cremas hidratantes sobre las zonas más expuestas al roce o a la presión, encontrándose en las respuestas de los familiares un equilibrio entre las opciones siempre, a veces o pocas veces, deduciendo que la mayoría de los pacientes con Cuidados Paliativos recibe hidratación de la piel.

TABLA V. CUENTA CON EQUIPOS PARA PODER MOVILIZARSE

Detalle	Porcentaje
Siempre	55.56%
A veces	33.33%
Pocas veces	11.11%

Fuente: Elaboración propia en base a los resultados obtenidos a través de la encuesta aplicada a los pacientes de distintos centros de salud pertinentes al Cantón Guaranda, Mayo 2022.

Los pacientes cuando sufren enfermedades en estado avanzado van perdiendo su independencia para moverse requiriendo de equipos de ayuda o aparatos para poder desplazarse, considerando que el 55,56% utiliza equipos que son de ayuda en su movilización. En los pacientes que reciben Cuidados

Cuidados paliativos aplicados desde el diagnóstico de la enfermedad hasta el estadio final en el Cantón Guaranda.
Febrero-junio 2022

Paliativos en Guaranda participantes en el estudio se puede observar en los resultados que la gran mayoría siempre requiere de equipos para movilizarse y una proporción muy mínima de 11,11% no los necesita al momento de movilizarse

TABLA VI. REQUIERE DE AYUDA PARA PARA LA MICCIÓN/DEFECACIÓN

Detalle	Porcentaje
Siempre	77.78%
A veces	22.22%

Fuente: Elaboración propia en base a los resultados obtenidos a través de la encuesta aplicada a los pacientes de distintos centros de salud pertinentes al Cantón Guaranda, Mayo 2022.

Con respecto, a las personas con enfermedades avanzadas van perdiendo capacidades para realizar sus necesidades fisiológicas, por lo que requieren ser ayudados para realizar la micción y la defecación. En función de esta necesidad se pudo establecer que la mayoría de los familiares siempre le prestan ayuda al paciente en el momento de la micción o defecación y en menor proporción indicaron que muy pocas a veces ayudan al paciente.

TABLA VII. BRINDA CUIDADOS ESPECÍFICOS DE AYUDA PARA LA ELIMINACIÓN COMO SONDA VESICAL EN CASO DE USARLOS

Detalle	Porcentaje
A veces	55.56%
Siempre	44.44%

Fuente: Elaboración propia en base a los resultados obtenidos a través de la encuesta aplicada a los familiares de pacientes de distintos centros de salud pertinentes al Cantón Guaranda, Mayo 2022.

En base a las patologías de los pacientes que reciben Cuidados Paliativos en algunos necesitan utilizar una sonda vesical para poder drenar la orine de la vejiga. Los familiares participantes en la investigación que cuidan sus pacientes asumiendo la responsabilidad de brindar cuidados específicos, indicaron que más de la mitad de ellos, en un 55,56% siempre los ayuda en la eliminación con sonda vesical y en un porcentaje menor, 44,44% a veces les brinda cuidados específicos de ayuda para la eliminación como sonda vesical.

Cuidados paliativos aplicados desde el diagnóstico de la enfermedad hasta el estadio final en el Cantón Guaranda.
Febrero-junio 2022

TABLA VIII. OBSERVA LOS SIGNOS DE DESHIDRATACIÓN DE FORMA CONSTANTE

Detalle	Porcentaje
Eventualmente	66.67%
Si	33.33%

Fuente: Elaboración propia en base a los resultados obtenidos a través de la encuesta aplicada a los familiares de pacientes de distintos centros de salud pertinentes al Cantón Guaranda, Mayo 2022.

La deshidratación en cualquier persona es un signo de alarma que debe ser observado para prevenir complicaciones especialmente en pacientes que sufren de enfermedades terminales. A este respecto, más de la mitad el personal de enfermería encuestado en el cantón Guaranda que formó parte del estudio indicó, un 66,67% eventualmente observa los signos de deshidratación en los pacientes a quienes les brindan Cuidados Paliativos, resultado que reflejan que no es algo prioritario el observar la deshidratación en los pacientes para este personal.

TABLA IX. AYUDA AL PACIENTE A ESTABLECER COMUNICACIÓN CON SUS FAMILIARES, EXPRESAR SUS DESEOS Y PREOCUPACIONES

Detalle	Porcentaje
A veces	66.67%
Siempre	33.33%

Fuente: Elaboración propia en base a los resultados obtenidos a través de la encuesta aplicada a los familiares de pacientes de distintos centros de salud pertinentes al Cantón Guaranda, Mayo 2022.

Con respecto, la comunicación efectiva es la única forma de expresar las necesidades y deseos de las personas que sufren de enfermedades terminales. Por lo cual, los profesionales de enfermería que brindan Cuidados Paliativos deben ayudar a que los pacientes se comuniquen con sus familiares. Las respuestas señaladas en la gráfica anterior evidencia que aproximadamente el 66,67% de los profesionales de enfermería a veces ayudan en el proceso de comunicación y sólo el 33,33% siempre ayuda a establecer la comunicación con los familiares.

Cuidados paliativos aplicados desde el diagnóstico de la enfermedad hasta el estadio final en el Cantón Guaranda.
Febrero-junio 2022

TABLA X. REALIZA CAMBIOS FRECUENTES DE POSICIÓN QUE ALIVIEN EL DOLOR AL PACIENTE

Detalle	Porcentaje
A veces	33.33%
Pocas veces	33.33%
Siempre	33.33%

Fuente: Elaboración propia en base a los resultados obtenidos a través de la encuesta aplicada al personal de salud de distintos centros de salud pertinentes al Cantón Guaranda, Mayo 2022.

En cuanto, a los cambios de posición de los pacientes que han perdido la movilidad son recomendados como una forma de aliviar el dolor. Pero analizando las respuestas del personal de enfermería que brinda los Cuidados Paliativos se puede deducir que sólo una tercera parte, es decir, un 33,33%, realiza cambios frecuentes de posición que alivien el dolor al paciente.

TABLA XI. EMPLEA TÉCNICAS PARA PROMOVER LA RESILIENCIA

Detalle	Porcentaje
Siempre	66.67%
A veces	33.33%

Fuente: Elaboración propia en base a los resultados obtenidos a través de la encuesta aplicada al personal de salud de distintos centros de salud pertinentes al Cantón Guaranda, Mayo 2022

Como bien se sabe, la resiliencia es la capacidad para enfrentar y superar un problema, porque los pacientes con enfermedades terminales y sus familiares deben ser bastante resilientes para enfrentar su realidad, pero no muchos poseen esta cualidad haciéndose necesario fomentarla. A este respecto los profesionales de enfermería participantes en el estudio en su mayoría, 66,57%, indican que siempre emplean técnicas para promover la resiliencia

Conclusiones

Conforme a la información levantada y a los hallazgos de mayor importancia se realizó una descripción de los Cuidados Paliativos brindados a los pacientes y familiares desde el diagnóstico de la enfermedad hasta el estadio final en el cantón Guaranda, reconociendo que en la actualidad los Cuidados Paliativos son ofrecidos en las Instituciones de Salud de primer y segundo nivel, sin

identificarse la existencia de un centro de Cuidado Paliativo especializado. Los cuidados identificados, son principalmente la atención en el domicilio del paciente o en Hospitalización en caso de requerirlo en el Hospital Básico Alfredo Noboa Montenegro.

Se identificó que los Cuidados Paliativos y de enfermería en la actualidad son aplicados a pacientes con enfermedades terminales a corto, mediano y largo plazo en el cantón Guaranda, son; atención de necesidades de eliminación, prestación ayuda para la movilización y promoción de actividades según lo avanzado de la condición de salud, administración de medicamentos y analgésicos y ayuda emocional. Así mismo se identificó falencias en el cuidado de la integridad cutánea y en el establecimiento de una relación comunicacional, donde sean escuchadas las preocupaciones y deseos. Se generó una guía de cuidados de enfermería aplicados a los pacientes y familiares que reciben Cuidados Paliativos en los distintos niveles de atención en la salud pública en el cantón Guaranda, donde se contemplaron los lineamientos básicos de los Cuidados Paliativos, actividades generales para aplicar a pacientes en etapa terminal, reconocimiento de signos y síntomas, entre otros aspectos de interés.

Referencias

1. Instituto Nacional de Estadística y Censo. (2020). Boletín Técnico. Registro Estadístico de Defunciones Generales. Ecuador. Obtenido de https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Nacimientos_Defunciones/2020/Boletin_%20tecnico_%20EDG%202019%20prov.pdf.
2. Arévalo-Vanegas A., & e. (2021). Identificación de necesidades de cuidados Paliativos en Pacientes oncológicos: una revisión sistemática. *Revista Ciencia y Salud*, 13(1). Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8066893>.
3. Cambizaca, G. &. (2022). Atención de enfermería a pacientes con sintomatología común en enfermedades terminales. Obtenido de Cuidados Paliativos. Ecuador: CIDE: <http://192.99.145.142:8080/jspui/bitstream/123456789/809/1/Libro%20At>.
4. Cambizaca, G. &. (2022). Atención de Enfermería a pacientes con sintomatología común en enfermedades terminales. Cuidados Paliativo. Guayaquil-Ecuador: CIDE: 1

- edicion. Obtenido de
<http://192.99.145.142:8080/jspui/bitstream/123456789/809/1/Libro%20At>
5. Ciprés, E. &. (2018). Importancia de enfermería en los cuidados paliativos. Revista Portales medicos, 13(17), 1-2.
 6. Ciprés et.al, F. &. (2019). Modelos y Teorías de Enfermería: Sustento Para Los Cuidados Paliativos. Enfermería: Cuidados Humanizados,, 8(2). Obtenido de http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062019000200022
 7. Congreso de la Sociedad Cubana de Enfermería. (2019). Abordaje del paciente oncológico sustentados en bases teóricas en el Centro Internacional de Salud “La Pradera”, 1-16. Cuba. Obtenido de <http://cuidarconciencia2020.sld.cu/index.php/cuidarconciencia/2020/paper/viewFile/85/10>
 8. Ministerio de Salud Pública. (2011). Dirección Nacional de Discapacidades, Rehabilitación y Cuidados Especiales en Salud. Obtenido de Guía de Cuidados paliativos para el ciudadano:
<https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/GUIA%20CUIDADOS%20PALIATIVOS%20PARA%20CIUDADANO.pdf>
 9. Oñate, P. &. (2018). Cuidados paliativos desde el diagnóstico de la enfermedad hasta el estadio final de la vida. Ecuador, 2018. Obtenido de Trabajo de Titulación, Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador. :
<http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/5419/1/UNACH-EC-FCS-ENF-2019-0003.pdf>
 10. Organizacion de Estados Americanos. (2015). CONVENCIÓN INTERAMERICANA SOBRE LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS MAYORES. ESTADOS UNIDOS . Obtenido de https://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados_multilaterales_interamericanos_A-70_derechos_humanos_personas_mayores.pdf
 11. Parrales, M. (2019). Humanizacion del cuidado en las intervenciones de enfermeria en el servicio de emergencia . Obtenido de Universidad Estatal del Sur de Manabi, Ecuador.

Cuidados paliativos aplicados desde el diagnóstico de la enfermedad hasta el estadio final en el Cantón Guaranda.
Febrero-junio 2022

12. Trujillo, N. (2015). Cuidados paliativos. DEXTRA. Obtenido de <https://elibro.net/es/ereader/bibliotecaueb/105417>.
13. Sánchez, G., & et.al. (2022). Plan de cuidados de enfermería de un paciente terminal con cuidados paliativos. Caso clínico. Portales Médicos.com, 17(4), 187. Obtenido de <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/plan-de-cuidados-de-enfermeria-de-un-paciente-terminal-con-cuidados-paliativos-caso-clinico/#:~:text=Dentro%20de%20los%20cuidados%20paliativos,velar%20por%20la%20Obienestar%20y>
14. Veloz, A., & Zapata, T. (2022). Cuidados paliativos, relatos de vida del cuidador informal durante el confinamiento por COVID-19. Centro de Salud Cordero Crespo. Agosto-noviembre 2021. Universidad Estatal de Bolívar. Obtenido de <https://dspace.ueb.edu.ec/handle/123456789/4100>.

©2022 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).