

**DOI:** 10.26820/recimundo/9.(1).enero.2025.4-15

**URL:** <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/2472>

**EDITORIAL:** Saberes del Conocimiento

**REVISTA:** RECIMUNDO

**ISSN:** 2588-073X

**TIPO DE INVESTIGACIÓN:** Artículo de revisión

**CÓDIGO UNESCO:** 32 Ciencias Médicas

**PAGINAS:** 4-15





## Intervenciones de enfermería en cuidados paliativos domiciliarios a pacientes oncológicos

Nursing interventions in home palliative care for oncology patients

Intervenções de enfermagem nos cuidados paliativos domiciliários a doentes com cancro

**María Elena Olaya Pincay<sup>1</sup>; Fergie Pierina Canga Quiroz<sup>2</sup>; Clemencia Guadalupe Macías Solórzano<sup>3</sup>; Milka María Lozano Domínguez<sup>4</sup>**

**RECIBIDO:** 10/09/2024 **ACEPTADO:** 19/10/2024 **PUBLICADO:** 05/01/2025

1. Magíster en Diseño Curricular; Licenciada en Enfermería; Universidad de Guayaquil; Guayaquil, Ecuador; maria.olayap@ug.edu.ec;  <https://orcid.org/0000-0002-4459-6657>
2. Licenciada en Enfermería; Universidad de Guayaquil; Guayaquil, Ecuador; fergie.cangaq@ug.edu.ec;  <https://orcid.org/0009-0004-8105-4138>
3. Magíster en Diseño Curricular; Especialista en Enfermería Pediátrica; Magíster en Gerencia en Salud Para el Desarrollo Local; Especialista en Gerencia y Planificación Estratégica de Salud; Diploma Superior de Cuarto Nivel en Desarrollo Local y Salud; Licenciada en Enfermería; Universidad de Guayaquil; Guayaquil, Ecuador; guadalupe.maciass@ug.edu.ec;  <https://orcid.org/0000-0002-7124-3320>
4. Magíster en Gerencia de Servicios de Salud; Licenciada en Enfermería; Universidad de Guayaquil; Guayaquil, Ecuador; milka.lozanod@ug.edu.ec;  <https://orcid.org/0000-0002-8241-3612>

### CORRESPONDENCIA

María Elena Olaya Pincay  
maria.olayap@ug.edu.ec

**Guayaquil, Ecuador**

## RESUMEN

La asistencia paliativa domiciliaria no busca acelerar ni retrasar la muerte, sino aplicar principios éticos y morales mediante intervenciones, planificando y estableciendo prioridades en el tratamiento paliativo para mejorar la calidad de vida de los pacientes oncológicos y prepararlos adecuadamente para su final. De tal forma, que el presente estudio tuvo como **objetivo**, determinar las intervenciones de enfermería en cuidados paliativos domiciliarios a pacientes oncológicos. Se empleó una metodología cuantitativa, descriptiva de corte transversal, con uso de la encuesta a una muestra de 29 profesionales de enfermería. Los **resultados** expresaron que los patrones funcionales más afectados en pacientes oncológicos incluyen el patrón nutricional-metabólico (83%), eliminación (93%), y actividad-ejercicio (79%). Los patrones de percepción-manejo de salud, sueño-descanso y cognitivo-perceptual también muestran alta afectación, con un 69% y 80% respectivamente. Las intervenciones de enfermería que se realizan con más frecuencia en el campo fisiológico básico y complejo incluyen el control intestinal (93%), manejo de náuseas (93%), y administración de analgésicos (96%). En el campo conductual y familiar, se destacan la toma de decisiones compartida (89%) y el apoyo emocional (93%). Las intervenciones en el campo de seguridad incluyen el manejo de la ansiedad y la protección de derechos del paciente (100%). En **conclusión**, las intervenciones de enfermería en asistencia paliativa deben ser integrales y adaptadas a las necesidades del paciente y su familia, combinando cuidados físicos con apoyo emocional y familiar para mejorar la calidad de vida y proporcionar un cuidado compasivo y efectivo.

**Palabras clave:** Intervenciones, Enfermería, Paliativos, Pacientes, Oncológicos.

## ABSTRACT

**Introduction:** Home palliative care does not seek to accelerate or delay death, but rather to apply ethical and moral principles through interventions, planning and establishing priorities in palliative treatment to improve the quality of life of cancer patients and adequately prepare them for their end. Therefore, the **objective** of this study was to determine nursing interventions in home palliative care for cancer patients. A quantitative, descriptive, cross-sectional methodology was used, using a survey of a sample of 29 nursing professionals. The **results** expressed that the functional patterns most affected in cancer patients include the nutritional- metabolic pattern (83%), elimination (93%), and activity-exercise (79%). The health perception-management, sleep-rest and cognitive-perceptual patterns also show high involvement, with 69% and 80% respectively. The most frequently performed nursing interventions in the basic and complex physiological domain include bowel management (93%), nausea management (93%), and analgesic administration (96%). In the behavioral and family domain, shared decision making (89%) and emotional support (93%) stand out. Interventions in the safety domain include anxiety management and protection of patient rights (100%). In **conclusion**, nursing interventions in palliative care must be comprehensive and adapted to the needs of the patient and their family, combining physical care with emotional and family support to improve quality of life and provide compassionate and effective care.

**Keywords:** Interventions, Nursing, Palliatives, Patients, Oncology.

## RESUMO

**Introdução:** Os cuidados paliativos domiciliários não visam acelerar ou retardar a morte, mas sim aplicar princípios éticos e morais através de intervenções, planejamento e estabelecimento de prioridades no tratamento paliativo para melhorar a qualidade de vida dos doentes oncológicos e prepará-los adequadamente para o seu fim. Assim, o **objetivo** deste estudo foi determinar as intervenções de enfermagem nos cuidados paliativos domiciliários a doentes oncológicos. Foi utilizada uma metodologia quantitativa, descritiva e transversal, através de um inquérito a uma amostra de 29 profissionais de enfermagem. Os **resultados** expressam que os padrões funcionais mais afetados nos doentes oncológicos incluem o padrão nutricional-metabólico (83%), eliminação (93%) e atividade-exercício (79%). Os padrões percepção-gestão da saúde, sono-descanso e cognitivo-percetual também apresentam elevado envolvimento, com 69% e 80% respetivamente. As intervenções de enfermagem mais realizadas no domínio fisiológico básico e complexo incluem o controlo intestinal (93%), o controlo das náuseas (93%) e a administração de analgésicos (96%). No domínio comportamental e familiar, destacam-se a tomada de decisão partilhada (89%) e o apoio emocional (93%). As intervenções no domínio da segurança incluem a gestão da ansiedade e a proteção dos direitos do doente (100%). Em **conclusão**, as intervenções de enfermagem em cuidados paliativos devem ser abrangentes e adaptadas às necessidades do doente e da sua família, combinando cuidados físicos com apoio emocional e familiar para melhorar a qualidade de vida e prestar cuidados compassivos e efectivos.

**Palavras-chave:** Intervenções, Enfermagem, Paliativos, Doentes, Oncologia.

## Introducción

El cuidado que se brinda a los pacientes que lidian con una patología avanzada o en la etapa final de la vida ha incrementado, transformándose en un desafío de vasto alcance. Conforme a la Organización Mundial de la Salud (2020), los cuidados paliativos conformar un gran progreso en la calidad de vida de los pacientes que experimentan patologías crónicas y progresivas, de la misma manera que a sus familiares más cercanos. Estos cuidados intentan precautelar y mitigar el padecimiento del paciente, a través de la valoración y evaluación para el comienzo de un tratamiento conveniente para el manejo del dolor, siguiendo con los problemas espirituales, físicos y psicosociales.

La asistencia paliativa aborda problemáticas relevantes de índole social y cultural, resultado de convicciones arraigadas a la posibilidad de morir y a la muerte misma, así como criterios equivocados que restringen los cuidados paliativos a enfermos oncológicos terminales o en etapas avanzadas, al igual que preocupaciones y temor sin fundamentos, en relación con analgésicos opiáceos para controlar el dolor.

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (2021), existen 20 millones de nuevos pacientes oncológicos en el mundo. Se calcula que para los próximos veinte años aumente aproximadamente 60% la cifra de seres humanos que padezcan cáncer, alcanzando los 30 millones de casos recientes para el 2040. Este incremento será más notable en países de escasos y medianos ingresos económicos, lo que será una influencia relevante en los pacientes, sus seres queridos, la comunidad y organizaciones de salud.

Se espera que para el 2060, 48 millones de personas aproximadamente padecerán cáncer experimentando dolores severos asociado al tratamiento médico, lo que ocasionará un incremento del 87% del sufrimiento vinculado a esta patología. En el caso de los hombres, el cáncer de próstata es el que obtiene un diagnóstico con una

periodicidad del 21,7%, continuando con el cáncer de pulmón en un 9,5% y por último, el cáncer colorrectal en un 8%. En el caso de las mujeres, el que dispone de un mayor porcentaje para obtener un diagnóstico es el cáncer de mama en un 25,2%, siguiendo con el cáncer de pulmón con una frecuencia del 8,5%, finalizando con el cáncer colorrectal que se proyecta en un 8,2%.

En México, Mendoza (2022), realizó una investigación que detalla el estudio científico acerca de los cuidados paliativos que se llevan a cabo con más frecuencia en las intervenciones de enfermería. Este estudio es relevante para esta investigación, debido a que, halla eficacia en las intervenciones que se llevan a cabo para optimizar el bienestar físico y emocional del paciente, disminución del padecimiento, apoyo de la familia, dolor, asistencia del paciente oncológico y su familia y dentro de este contexto, aportar para mermar y aminorar los efectos y síntomas provocados por la patología del individuo, en particular, asegurar la evolución en la fase terminal de la enfermedad.

Según lo señalado por Globocan (2020), en el Ecuador se registró 29,273 casos nuevos de personas con cáncer y 15.123 decesos en el país, en el 2020, poniendo en evidencia un notable y significativo incremento de pacientes que padecen cáncer, hallándose imprescindible asegurar que los establecimientos de salud dispongan de áreas que estén especializadas en brindar cuidados paliativos para priorizar la calidad de vida y confort a los pacientes oncológicos, que afrontan una situación complicada y crucial en su vida, debido a que en esta etapa el paciente va a experimentar modificaciones físicas que le causan dolor y padecimiento, que se manifiestan y evidencian por medio de signos y síntomas que van a necesitar ayuda profesional y espiritual.

Es por esto, que, en Ecuador, Mendoza (2022), en su disertación, detalla los cuidados paliativos que se brindan a pacientes oncológicos, realizada en un establecimiento

de salud en Guayaquil, con el fin de proporcionar una mejora en la calidad de vida. Esta investigación científica es relevante, ya que, evidencia la necesidad de optimizar aspectos del cuidado paliativo domiciliario centrándose en la humanización, apoyo espiritual y psicosocial. Como enfermeras se puede observar a pacientes oncológicos que enfrentan situaciones complejas debido a la falta de acceso regular a servicios hospitalarios, impulsada por limitaciones económicas y logísticas. La necesidad de cuidados paliativos domiciliarios ha aumentado significativamente, ya que estos pacientes, a menudo en etapas avanzadas de su enfermedad, optan por recibir atención en casa en lugar de en hospitales. Esta preferencia se debe a diversos factores, entre ellos el temor a la hospitalización, el deseo de estar en un entorno familiar, y la necesidad de mantener un mayor grado de autonomía y control sobre su vida diaria. La experiencia de las enfermeras es fundamental para evitar errores en la dosificación de medicamentos, que podrían resultar en complicaciones graves. Además, las enfermeras ofrecen apoyo emocional y educativo a los familiares, capacitándolos para manejar el cuidado básico del paciente y responder a sus necesidades emergentes

### Metodología

Investigación de enfoque cuantitativo, permitiendo cuantificar las variables tomando datos de referencia que permitan conocer principales requerimientos de cuidado identificadas por las enfermeras, campos, clases y etiquetas de intervención de cuidado. Se utiliza el método deductivo. Según Palmett (2020), el método deductivo se basa en partir de teorías o principios generales para llegar a conclusiones específicas. En este caso, se parte de conocimientos teóricos existentes sobre cuidados paliativos, taxonomía NIC y patrones funcionales de Gordon.

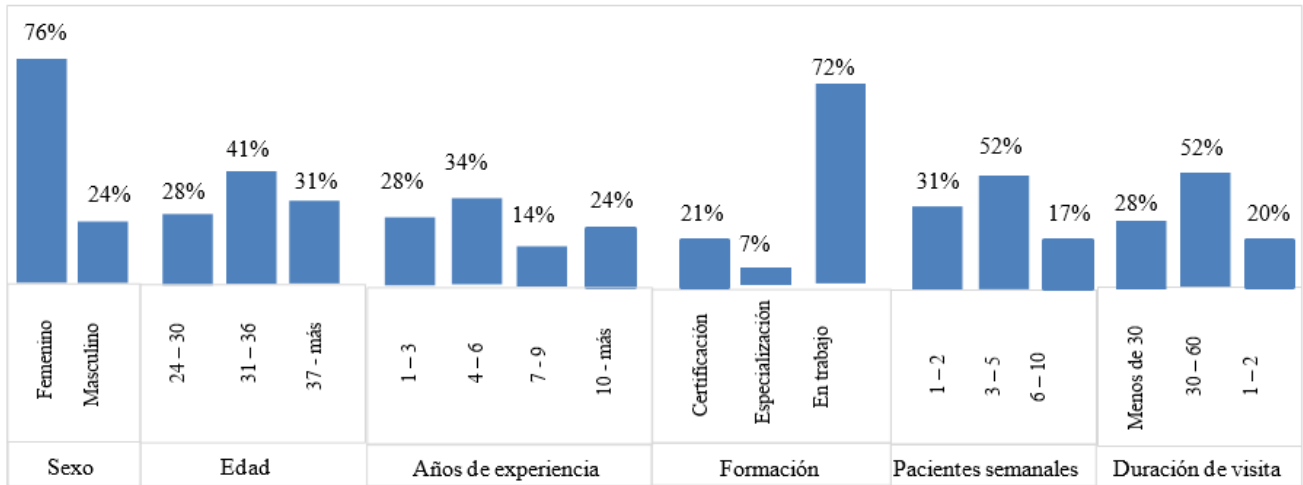
Tipo de estudio descriptivo de cohorte transversal, no experimental con modalidad de campo, se utilizó técnica de encuesta, instrumento cuestionario de preguntas ce-

rradas. Se aplicó a 29 enfermeras de cuidado directo que brindan atención domiciliaria a pacientes oncológicos.

### Resultados

El personal de enfermería en cuidados paliativos domiciliarios está compuesto mayoritariamente por mujeres (76%), con una menor proporción de hombres (24%). La mayoría de los profesionales tiene entre 31 y 36 años (41%) y poseen entre 4 y 6 años de experiencia en el campo (34%). La formación en cuidados paliativos varía, con un 21% de los encuestados con certificación específica, un 7% con especialización, y un 72% que ha recibido capacitación en el lugar de trabajo. En cuanto a la carga de trabajo, el 31% atiende de 1 a 2 pacientes semanales, el 52% de 3 a 5 pacientes y el 17% de 6 a 10 pacientes. Las visitas domiciliarias tienen una duración predominante de 30 a 60 minutos (52%), con un 28% de menos de 30 minutos y un 20% de 1 a 2 horas.

La frecuencia de afectación de los patrones funcionales de Marjory Gordon, se observa que la mayoría de los patrones están significativamente afectados. El patrón de eliminación muestra la mayor afectación, con un 93% de los pacientes reportando problemas siempre o casi siempre. A este le sigue el patrón nutricional-metabólico, con un 83% de casos indicando afectaciones siempre o casi siempre. El patrón cognitivo-perceptual también muestra una alta prevalencia de problemas, con un 80% reportando afectaciones constantes o casi constantes. Otros patrones con alta afectación incluyen el de actividad-ejercicio (79%), sexualidad-reproducción (76%), y adaptación- tolerancia al estrés (72%), todos con afectaciones siempre o casi siempre. Los patrones de percepción-manejo de salud y sueño-descanso también presentan un porcentaje significativo de afectados, con un 69% reportando problemas siempre o casi siempre. Finalmente, el patrón relaciones muestra un 62% de prevalencia de afectaciones siempre o casi siempre.



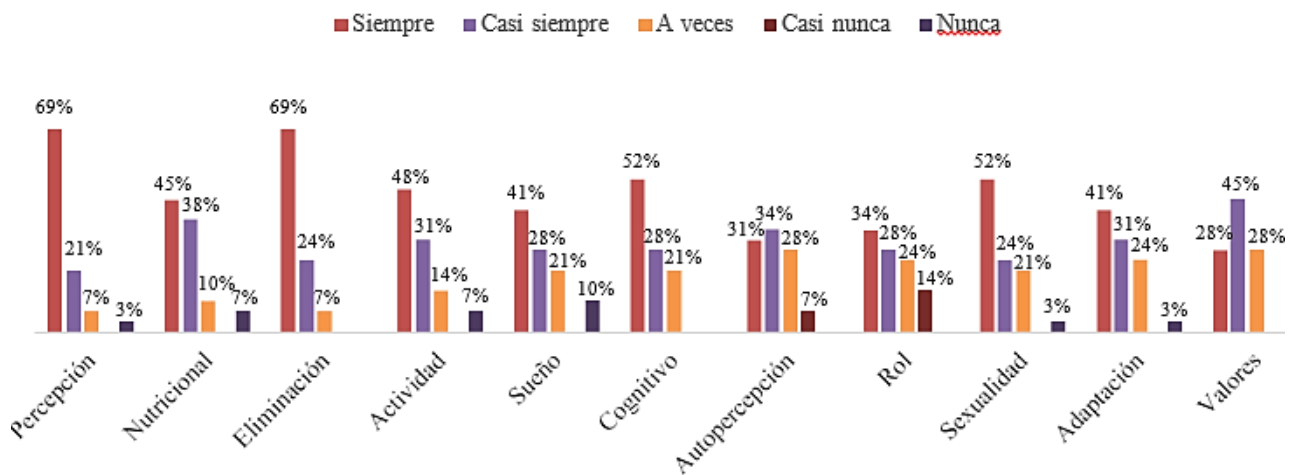
**Figura 1.** Datos sociodemográficos de los profesionales de enfermería

**Nota:** Encuesta dirigida al profesional de enfermería

Respecto a las intervenciones de enfermería en el campo fisiológico básico, los resultados indican que los profesionales de enfermería realizan intervenciones frecuentes en varias áreas clave. El control intestinal es la intervención más común, observada en el 93% de los pacientes siempre o casi siempre. La eliminación urinaria también recibe atención

significativa, con un 86% de los pacientes recibiendo intervenciones frecuentes. El estreñimiento e impactación fecal afecta al 76% de los pacientes, quienes reciben atención constante. Un 83% de los pacientes encamados requieren intervenciones continuas para prevenir complicaciones.

**Patrones funcionales de Marjory Gordon afectados en pacientes oncológicos en domicilio**



**Figura 2.** Patrones funcionales afectados con mayor frecuencia en pacientes oncológicos

**Nota:** Encuesta dirigida a las/os enfermeras/os en cuidados paliativos domiciliarios.



El cuidado en la agonía se aborda en el 72% de los casos para aliviar síntomas. La nutrición es una preocupación constante, con intervenciones frecuentes en el 83% de los pacientes. El manejo del confort se realiza siempre o casi siempre en el 72% de los casos, mientras que el manejo del dolor agudo y crónico se maneja con frecuencia significativa, en el 82% y 93% de los pacientes, respectivamente. El manejo del sueño también se realiza de manera frecuente, con intervenciones en el 83% de los casos. El manejo de la autoconfianza y la potenciación de la autoestima reciben atención en el 65% y 68% de los pacientes, respectivamente.

En relación con las intervenciones de enfermería en el campo fisiológico complejo, se observa que el manejo de vómitos es una tarea constante, realizada en el 100% de los casos, mientras que el manejo de náuseas también es frecuente, con un 93% de los pacientes recibiendo esta intervención siempre

o casi siempre. El manejo de líquidos y electrolitos se realiza en el 89% de los casos, y la administración de analgésicos es esencial en el 96% de los pacientes para controlar el dolor. El manejo de la medicación se lleva a cabo en el 90% de los casos, y el manejo de la sedación es necesario en el 83% de los pacientes. El manejo del delirio se realiza en el 93% de los casos, y el control de infecciones es una preocupación constante para el 69% de los pacientes. Los cuidados de la herida se aseguran en el 89% de los casos, y los cambios de posición se implementan regularmente en el 85% de los pacientes para prevenir úlceras por presión. La vigilancia de la piel es esencial en el 89% de los casos, y la prevención de úlceras por presión se realiza en el 83% de los pacientes. El tratamiento de la fiebre y el manejo de la sensibilidad periférica son necesarios en el 93% y 83% de los casos, respectivamente, para controlar la inflamación y mejorar la calidad de vida del paciente.

**Tabla 1.** Intervenciones de enfermería del campo fisiológico básico

Descripción	Siempre		Casi siempre		A veces		Casi nunca		Nunca		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Control intestinal	11	38%	16	55%	1	3%	0	0%	1	3%	29	100%
Eliminación urinaria	10	34%	15	52%	2	7%	0	0%	2	7%	29	100%
Estreñimiento	7	24%	15	52%	7	24%	0	0%	0	0%	29	100%
Paciente encamado	6	21%	18	62%	2	7%	2	7%	1	3%	29	100%
Agonía	9	31%	12	41%	5	17%	3	10%	0	0%	29	100%
Nutrición	11	38%	13	45%	4	14%	0	0%	1	3%	29	100%
Confort	11	38%	10	34%	8	28%	0	0%	0	0%	29	100%
Dolor agudo	12	41%	12	41%	4	14%	1	3%	0	0%	29	100%
Dolor crónico	16	55%	11	38%	2	7%	0	0%	0	0%	29	100%
Sueño	7	24%	17	59%	4	14%	1	3%	0	0%	29	100%
Autoconfianza	5	17%	14	48%	8	28%	2	7%	0	0%	29	100%
Autoestima	10	34%	9	31%	8	28%	1	3%	1	3%	29	100%

**Nota:** Encuesta dirigida a las/os enfermeras/os en cuidados paliativos domiciliarios.

En relación con las intervenciones de enfermería en el campo conductual, la toma de decisiones se implementa en el 89% de

los casos, destacando su importancia en la participación del paciente y la familia. El apoyo espiritual se brinda en el 79% de los

casos, abordando las necesidades emocionales durante esta etapa. La aromaterapia se utiliza ocasionalmente en el 31% de los casos, reflejando su uso menos frecuente. La escucha activa es una práctica común en el 79% de los casos, facilitando una comunicación efectiva. La consulta telefónica se realiza en el 68% de los casos, proporcionando apoyo rápido. Mejorar el afrontamiento es esencial y se realiza en el 97% de los casos, ayudando a enfrentar desafíos emocionales. La orientación anticipatoria se ofrece en el 83% de los casos, prepa-

rando a pacientes y familias para las etapas futuras. La enseñanza sobre medicamentos es fundamental y se lleva a cabo en el 93% de los casos, al igual que la enseñanza sobre el proceso de la enfermedad, en el 86%. La enseñanza sobre procedimientos y tratamientos se realiza en el 66% de los casos. Facilitar la práctica religiosa se hace en el 65% de los casos, mientras que la musicoterapia y las técnicas de relajación se utilizan en el 65% y el 51% de los casos, respectivamente, para apoyar el bienestar emocional y físico del paciente.

**Tabla 2.** Intervenciones de enfermería del campo fisiológico complejo

Descripción	Siempre		Casi siempre		A veces		Casi nunca		Nunca		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Náuseas	11	38%	16	55%	1	3%	0	0%	1	3%	29	100%
Vómito	15	52%	14	48%	0	0%	0	0%	0	0%	29	100%
Líquidos y electrolitos	10	34%	16	55%	2	7%	1	3%	0	0%	29	100%
Analgésicos	12	41%	16	55%	1	3%	0	0%	0	0%	29	100%
Medicación	11	38%	15	52%	2	7%	1	3%	0	0%	29	100%
Sedación	9	31%	15	52%	3	10%	0	0%	2	7%	29	100%
Delirio	7	24%	12	41%	7	24%	2	7%	1	3%	29	100%
Infecciones	6	21%	14	48%	7	24%	2	7%	0	0%	29	100%
Heridas	10	34%	16	55%	3	10%	0	0%	0	0%	29	100%
Posición	10	34%	12	41%	4	14%	3	10%	0	0%	29	100%
Piel	16	55%	10	34%	2	7%	0	0%	1	3%	29	100%
Úlceras por presión	13	45%	11	38%	4	14%	1	3%	0	0%	29	100%
Fiebre	11	38%	16	55%	2	7%	0	0%	0	0%	29	100%
Sensibilidad periférica	8	28%	16	55%	4	14%	1	3%	0	0%	29	100%

**Nota:** Encuesta dirigida a las/os enfermeras/os en cuidados paliativos domiciliarios.

**Tabla 3.** Intervenciones de enfermería del campo conductual

Descripción	Siempre		Casi siempre		A veces		Casi nunca		Nunca		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Toma de decisiones	12	41%	14	48%	3	10%	0	0%	0	0%	29	100%
Espiritual	12	41%	11	38%	5	17%	1	3%	0	0%	29	100%
Aromaterapia	4	14%	5	17%	9	31%	8	28%	3	10%	29	100%
Escucha activa	7	24%	16	55%	6	21%	0	0%	0	0%	29	100%
Consulta	10	34%	10	34%	5	17%	4	14%	0	0%	29	100%
Afrontamiento	10	34%	14	48%	4	14%	0	0%	1	3%	29	100%
Orientación	11	38%	13	45%	4	14%	2	7%	0	0%	29	100%
Medicamentos	11	38%	16	55%	2	7%	1	3%	0	0%	29	100%
Proceso enfermedad	5	17%	20	69%	4	14%	0	0%	0	0%	29	100%
Procedimiento	6	21%	13	45%	6	21%	4	14%	0	0%	29	100%
Práctica religiosa	7	24%	12	41%	6	21%	2	7%	1	3%	29	100%
Musicoterapia	5	17%	9	31%	5	17%	8	28%	2	7%	29	100%
Relajación	5	17%	10	34%	8	28%	4	14%	2	7%	29	100%

**Nota:** Encuesta dirigida a las/os enfermeras/os en cuidados paliativos domiciliarios.

El 93% de los profesionales de enfermería en cuidados paliativos domiciliarios brinda apoyo emocional siempre o casi siempre, destacando su compromiso con el bienestar emocional de los pacientes. Un 83% proporciona esperanza frecuentemente, esencial para enfrentar los desafíos emocionales y físicos de los pacientes. Además, un 83% utiliza sistemas de apoyo con regularidad,

enfaticando la importancia de la coordinación multidisciplinaria en la atención. Casi el 75% ayuda a reducir la ansiedad de los pacientes, mostrando una atención eficaz al manejo de síntomas psicológicos. Finalmente, todos los enfermeros encuestados protegen siempre los derechos del paciente, reflejando un sólido compromiso ético y profesional en su práctica.

**Tabla 4.** Intervenciones de enfermería del campo seguridad

Descripción	Siempre		Casi siempre		A veces		Casi nunca		Nunca		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Apoyo emocional	18	62%	9	31%	2	7%	0	0%	0	0%	29	100%
Esperanza	6	21%	18	62%	4	14%	1	3%	0	0%	29	100%
Sistemas de apoyo	8	28%	16	55%	4	14%	1	3%	0	0%	29	100%
Ansiedad	10	34%	12	41%	6	21%	0	0%	1	3%	29	100%
Derechos del paciente	29	100%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	29	100%

**Nota:** Encuesta dirigida a las/os enfermeras/os en cuidados paliativos domiciliarios.



En cuidados paliativos domiciliarios, la intervención de apoyo al cuidador es crucial, y casi el 41% de las intervenciones de enfermería proporcionan este apoyo siempre o casi siempre. Sin embargo, el 48% de respuestas que indican "a veces" sugiere que se puede mejorar la consistencia del apoyo. La intervención de cuidados por relevos se realiza siempre o casi siempre en el 65% de los casos, pero el 28% que responde "a veces" muestra que aún se puede

mejorar su regularidad. La estimulación de la integridad familiar es una prioridad para el 45% de las intervenciones siempre o casi siempre, aunque el 19% "a veces" y el 7% "nunca" sugieren áreas de mejora en la cohesión familiar. Finalmente, el 62% de las intervenciones para facilitar la agonía se realizan siempre o casi siempre, mientras que el 31% que responde "a veces" indica que hay margen para mejorar la consistencia en el manejo de la agonía del paciente.

**Tabla 5.** Intervenciones de enfermería del campo familia

Descripción	Siempre		Casi siempre		A veces		Casi nunca		Nunca		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Apoyo al cuidador	5	17%	7	24%	14	48%	3	10%	0	0%	29	100%
Relevos	3	7%	16	55%	8	28%	2	7%	0	0%	29	100%
Integridad familiar	6	21%	7	24%	14	19%	0	0%	2	7%	29	100%
Facilitar el perdón	7	24%	11	38%	9	31%	2	7%	0	0%	29	100%

**Nota:** Encuesta dirigida a las/os enfermeras/os en cuidados paliativos domiciliarios.

### Conclusión

Se describió como las intervenciones de enfermería del campo fisiológico básico que se realizan con más frecuencia donde se priorizan el control intestinal, la eliminación urinaria. La prevención de complicaciones asociadas con el encamamiento y el cuidado en la agonía también son relevantes. En el campo fisiológico complejo, las intervenciones esenciales incluyen el manejo de náuseas y vómitos, la gestión de líquidos y electrolitos, la administración de analgésicos, y el manejo de la medicación. Además, se destacan el control de infecciones, cuidados de heridas, los cambios de posición, la vigilancia de la piel y la prevención de úlceras por presión.

Se determinó las intervenciones en el campo conductual, de seguridad y familiar resaltando la importancia del apoyo integral

al paciente y su familia. Las intervenciones más frecuentes incluyen la toma de decisiones compartida, el apoyo emocional, y la mejora del afrontamiento. El apoyo espiritual y la orientación anticipatoria también son significativos, aunque la aromaterapia y la musicoterapia se utilizan con menor frecuencia. En el campo de seguridad, se priorizan el manejo de la ansiedad y la protección de los derechos del paciente, así como el apoyo al cuidador y la estimulación de la integridad familiar. A pesar de su importancia, se observa una necesidad de mejorar la consistencia en el apoyo al cuidador y la facilitación de la agonía.

Es necesario conocer las intervenciones de enfermería que se realizan en cuidados paliativos domiciliarios, ya que esto permite comprender su impacto en el entorno hogareño. Aunque la atención en casa puede ofrecer un entorno más cómodo y persona-

lizado, es esencial entender cómo estas intervenciones influyen en el bienestar general del paciente y en la calidad del cuidado recibido. Una adecuada formación y soporte para el paciente y seres queridos brindado por los profesionales de enfermería son fundamentales para asegurar que el cuidado domiciliario sea adecuado y de alta calidad.

Se recomienda que los hallazgos de esta investigación sean empleados por instituciones de salud y programas de cuidados paliativos para elaborar políticas y prácticas que potencien la calidad de vida de los pacientes oncológicos. Se espera que estos resultados impulsen una mayor atención a las necesidades psicosociales y emocionales tanto del paciente como de su familia durante esta etapa crítica de la enfermedad.

Se aconseja a los profesionales de enfermería en cuidados paliativos que mantengan una actitud de apoyo constante hacia el paciente oncológico, brindando un trato cálido y solidario, y aclarando todas las dudas de pacientes y familiares. Es crucial proporcionar formación continua a los profesionales para fortalecer sus conocimientos y mejorar la calidad del manejo en cuidados paliativos, garantizando así un trato respetuoso y la protección de los derechos del paciente.

Se sugiere a la Carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil que continúe desarrollando estudios centrados en la taxonomía NIC y las intervenciones de enfermería en cuidados paliativos. Esto permitirá a los estudiantes de enfermería obtener un enfoque más preciso, no solo en el tratamiento paliativo, sino también en cómo la enfermedad impacta las relaciones interpersonales de los pacientes, facilitando así intervenciones que aborden tanto la salud física como emocional.

Se recomienda seguir investigando la importancia de las intervenciones de enfermería en pacientes con cáncer bajo cuidados paliativos en el hogar, ya que estas investigaciones pueden contribuir a mejorar la calidad de vida tanto del paciente como de sus familiares.

### Bibliografía

- Ackerman, S. (2013). Metodología de la Investigación. Buenos Aires: Ediciones del Aula Taller. Obtenido de <https://elibro.net/es/ereader/uguayaquil/76246?page=41>.
- ALCP. (2019). ASOCIACION LATINOAMERICANA DE CUIDADOS PALIATIVOS. Obtenido de <https://cuidadospaliativos.org/definicion-consensuada-de-cuidadospaliativos/>
- Amado-Tineo, J., APOLAYA SEGURA, M., CHE-H, E., VARGAS TINEO, O., SOLIS, J., & OSCANOVA ESPINOZA, T. (ENERO - MARZO de 2021). Calidad de vida en pacientes con cáncer avanzado según lugar de atención en un hospital de referencia. Revista de la Facultad de Medicina Humana, 21(1), 7.
- American Society of Clinical Oncology (ASCO). (07 de 2019). American Society of Clinical Oncology (ASCO). Obtenido de <https://www.cancer.net/es/asimilacioncon-cancer/efectos-fisicos-emocionales-y-sociales-del-cancer/tipos-de-cuidadospaliativos>
- Arias, J. (Junio de 2021). Diseño y Metodología de la Investigación. Obtenido de [https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias\\_S2.pdf](https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf)
- ASAMBLEANACIONAL. (2012). LEY ORGANICA DE SALUD PUBLICA. Asamblea Nacional. (2008). CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR.
- ASCO. (febrero de 2017). Cuidados paliativos como mejoran la calidad de vida de los pacientes y familiares. ASCO ANSWERS, 40. BoatwrightL, L. (30 de 06 de 2016). SOCIEDAD AMERICANA DE ONCOLOGIA CLINICA (ASCO). Obtenido de <https://www.cancer.net/blog/2016-06/4-cornerspalliative-care-role-spiritual-support>
- ASSOCIATION OF SCHOOLS OF NURSING . (2016). Canadian Association of Schools of Nursing. Obtenido de [102 https://www.casn.ca/2014/12/palliative-end-life-care-teaching-learningresources-2012/](https://www.casn.ca/2014/12/palliative-end-life-care-teaching-learningresources-2012/)
- Bonanno, J., & Boerner, K. (2007). La teoría de las etapas del duelo. JAMA, 297. Caballero, J. A., Calero Mercado, N., & Lucena Porras, B. (2021). El papel de la enfermera en el cuidado de los pacientes terminales oncológicos. HYGIA DE ENFERMERIA, 60. Canadian
- CANADIAN HOSPICE PALLIATIVE CARE ASSOCIATION . (ENERO de 2022). Canadian

- Hospice Palliative Care Association. Obtenido de <https://www.chpca.ca/about-hpc/> Chávez Vera, K., Ayasta Llontop, L., Kong Nunton, I., & Gonzales Dávila, J. S. (Enero - Marzo de 2022). Formación de competencias investigativas en los estudiantes de la Universidad Señor de Sipán en Perú. *Revistas de ciencias sociales*, 28(1), 260.
- COLABORADORES, J. A. (ENERO - MARZO de 2021). Calidad de vida en pacientes con cáncer avanzado según In lugar de atención en un hospital de referencia. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(1), 7.
- E, A. H., Arias Rojas, M., & Carreño Moreno, S. (2021). Calidad de vida de personas con cancer que reciben atencion de cuidados paliativos. *REVISTA DE ESCOLA DE ENFERMAGEM*, 8.
- GET PALLIATIVE CARE . (DICIEMBRE de 2018). GET PALLIATIVE CARE . Obtenido de <https://getpalliativecare.org/es/whatis/disease-types/cancerpalliative-care/>
- GET PALLIATIVE CARE. (DICIEMBRE de 2018). GET PALLIATIVE CARE. Obtenido de <https://getpalliativecare.org/es/whatis/disease-types/cancerpalliative-care/> GLOBOCAN. (2020). GLOBOCAN . Obtenido de ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/218-ecuadorfact-sheets.pdf>
- Guevara Alban , G. P., Verdesoto Arguello , A. E., & Castro Molina , N. E. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *Recimundo*, 163-173.
- Hermosilla-Avila., & Sanhueza-Alvarad, O. (2020) La vivencia de los pacientes con cáncer y el cuidado de enfermería. *Revista cuidarte*.
- Institute National Cancer. (2017). Common Terminology Criteria for Adverse Events (CTCAE). National Cancer Institute, 147. INSTITUTO NACIONAL DEL CANCER .(2018). Instituto nacional del cancer EEUU. Obtenido de <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/cancer-avanzado/opcionesde-cuidado/hoja-informativa-cuidado>
- INSTITUTO NACIONAL DEL CANCER . (JUNIO de 2021). Obtenido de <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/sobrellevar/sentimientos/ansiedadsufrimiento-pro-pdq>
- JAMA Psiquiatría, 74. SANCHEZ, I. H. (2016). Universidad de Murcia . Obtenido de <http://www.cuidarypaliar.es/wp-content/uploads/2016/12/Hern%C3%A1ndezS%C3%A1nchez-El-perfil-profesor%C3%A1fico-del-m%C3%A9dico-decuidados-paliativos-M%C3%A1ster-en-Direcci%C3%B3n-y-Gesti%C3%B3n-de-RRHH.pdf>
- Jimenez, C. (2020) Factores que influyen en el conocimiento de los familiares sobre cuidados paliativos en pacientes oncológicos. Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí. file:///C:/Users/User/Downloads/ULEAM-ENF-0090.pdf
- LALANGUI, R. A. (FEBRERO de 2020). REPOSITORIO UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA . Obtenido de <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/4008>
- León , M. X., Santa Cruz, J. G., Martínez Rojas, S., & Ibata Bernal , L. (2019). Recomendaciones basadas en evidencia para el manejo del dolor oncológico. *SciELO*, 42.
- LIZARDO CARVAJAL , R. (18 de Febrero de 2022). Fomento de la práctica científica y literaria. Obtenido de <https://www.lizardo-carvajal.com/el-metodo-deductivode-investigacion/>
- Martínez, M. V., Lino, N., & Quinto, R. (2017). Estudio de Pertinencia de los Cuidados Paliativos en Ecuador. *Revista Oncologica Solca*, 15.
- Mendoza, B. (2022) Cuidados paliativos y calidad de vida en pacientes oncológicos. Universidad de Guayaquil. file:///C:/Users/User/Downloads/TESIS%20-%20MENDOZA%20FERNANDEZ%20BRYAN-%2001-04-2022.pdf
- Meneguín, S., de Sousa Matos, T. D., & da Silva Marques Ferreira, M. d. (2018). Percepción de los pacientes con cáncer en cuidados paliativos en la calidad de vida. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 7.
- Montero, L. (2020) Cuidados paliativos a pacientes oncológicos en el ámbito domiciliarios. Universidad de Salamanca. <https://gredos.usal.es/handle/10366/143520>
- Niño, V. (2019). Metodología de la Investigación: diseño, ejecutivo e informe. Bogotá: Ediciones de la U. Obtenido de <https://elibro.net/es/ereader/uguaquil/127116?page=43>.
- OMS. (2020). ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD . Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>

- ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD . (2020) Obtenido de <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-contra-cancer2021-yo-soy-voy> O Organización Panamericana de la Salud. (2024). Cuidados paliativos. <https://www.paho.org/es/temas/cuidados-paliativos>
- Prigerson, H., & Maciejewski, P. (2017). Reconstrucción del consenso sobre criterios válidos para el duelo trastornado.
- SECPAL. (2014). SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CUIDADOS PALIATIVOS . Obtenido de [https://www.secpal.com/secpal\\_historia-de-los-cuidados-paliativos-1](https://www.secpal.com/secpal_historia-de-los-cuidados-paliativos-1) Shear, M., Reynolds , C.,
- Shulca, M., Mazzini, A. (2021) Percepción de la humanización del personal de enfermería aplicada en los cuidados paliativos dirigidos a los pacientes oncológicos y sus familiares en Latinoamérica. Universidad Estatal de Milagro. [file:///C:/Users/User/Downloads/Percepci%C3%B3n%20de%20la%20Humanizaci%C3%B3n%20del%20Personal%20de%20Enfermer%C3%ADa%20Aplicada%20en%20los%20Cuidados%20Paliativos%20Dirigidos%20a%20Pacientes%20Oncol%C3%B3gicos%20y%20sus%20Familiares%20en%20Latinoam%C3%A9rica%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/Percepci%C3%B3n%20de%20la%20Humanizaci%C3%B3n%20del%20Personal%20de%20Enfermer%C3%ADa%20Aplicada%20en%20los%20Cuidados%20Paliativos%20Dirigidos%20a%20Pacientes%20Oncol%C3%B3gicos%20y%20sus%20Familiares%20en%20Latinoam%C3%A9rica%20(1).pdf)
- Simón, N., Zisook, S., Wang, Y., Mauro, C., y otros. (2016). Optimización del tratamiento del duelo complicado: un ensayo clínico aleatorizado. JAMA Psiquiatría, 73.
- SOCIEDAD AMERICANA DE ONCOLOGIA CLINICA (ASCO). (2017). AMERICAN SOCIETY OF CLINICAL ONCOLOGY. Cuidados paliativos como mejorar la calidad de vida de las personas con cancer y su familia, 40.
- THE OFFICE RESEARCH INTEGRITY . (2017). U.S. Department of Health and Human Services. Obtenido de <https://ori.hhs.gov/m%C3%B3dulo-3-elementos-de-la-investigaci%C3%B3n-secci%C3%B3n-1>
- Torres, R. (2022) Cuidados paliativos en pacientes oncológicos en su fase terminal. Universidad Peruana Cayetano Heredia. [file:///C:/Users/User/Downloads/Cuidados\\_TorresChachi\\_Rocio.pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/Cuidados_TorresChachi_Rocio.pdf)
- Tuapanta, T. J., & Cusme Torres, N. A. (03 de JULIO de 2021). Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión. Obtenido de <https://revistas.uta.edu.ec/revista/index.php/enfi/article/view/1202>
- Vidal, M. (2019). Programa de Apoyo a la Comunidad Académica. Obtenido de <http://comunicacionacademica.uc.cl/>
- Wagner, C. M., & Butcher, H. K. (2024). Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC). Elsevier Health Sciences.
- Yenier Blanco Santos, A. A. (2020). Cuidados paliativos en el paciente oncológico. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, 10

### CITAR ESTE ARTICULO:

Olaya Pincay, M. E. , Canga Quiroz, F. P. , Macías Solórzano, . C. G. , & Lozano Domínguez, M. M. . (2025). Intervenciones de enfermería en cuidados paliativos domiciliarios a pacientes oncológicos. RECIMUNDO, 9(1), 4–15. [https://doi.org/10.26820/recimundo/9.\(1\).enero.2025.4-15](https://doi.org/10.26820/recimundo/9.(1).enero.2025.4-15)

