



**Intervenciones de enfermería en el cuidado y manejo de pacientes oncológicos
paliativos con lesiones cutáneas. Revisión narrativa de la literatura.**

Karen María Rodríguez Coneo

Código: 1146171196

Jhon Fredy Rodríguez Pulido

Código: 11461719415

Universidad Antonio Nariño

Programa Enfermería

Facultad de Enfermería

Bogotá, Colombia

2022

**Intervenciones de enfermería en el cuidado y manejo de pacientes oncológicos
paliativos con lesiones cutáneas. Revisión narrativa de la literatura**

Karen María Rodríguez Coneo

Jhon Fredy Rodríguez Pulido

Proyecto de grado presentado como requisito parcial para optar al título de:

Enfermera(o)

Tutor (a):

Carolina Muñoz Olivar

Magister en enfermería en cuidados paliativos

Línea de Investigación:

Gestión del cuidado en el contexto clínico y la sublínea Cuidado de enfermería en
situaciones agudas y críticas

Grupo de Investigación:

Innovación y cuidado

Universidad Antonio Nariño

Programa Enfermería

Facultad de Enfermería

Bogotá, Colombia

2022

NOTA DE ACEPTACIÓN

El trabajo de grado titulado
Intervenciones de enfermería en el cuidado y manejo de pacientes oncológicos paliativos
con lesiones cutáneas. Revisión narrativa de la literatura.

Cumple con los requisitos para optar
Al título de Enfermera(o)

Caroline Must O.

Firma del Tutor

Firma Jurado

Firma Jurado

Bogotá, 13/06/2022

AGRADECIMIENTOS

Principalmente damos gracias a Dios por darnos la oportunidad y los conocimientos para poder realizar este trabajo, a la Universidad y la facultad de enfermería por la guía y permitir nuestra formación académica durante estos años.

Agradecer a nuestros padres que fueron, son y serán el mayor apoyo y parte importante de este proceso al enseñarnos la perseverancia que debemos tener para obtener un logro.

Por último y no menos importante agradecer a nuestra asesora Carolina Muñoz Olivar la cual nos guío, orientó y culminó con nosotros este proceso para poder realizar el trabajo de la mejor manera.

A todos los que fueron parte de este proceso les agradecemos profundamente su apoyo y compromiso.

CONTENIDO

AGRADECIMIENTOS	5
1. INTRODUCCIÓN	7
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	8
3. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO	10
4. OBJETIVOS	12
4.1 Objetivo general	12
4.2 Objetivos específicos	12
5. MARCO REFERENCIAL	13
5.1 Marco conceptual	13
5.2 Marco teórico	15
5.3 Marco Normativo	17
5.3.1 Ley 266 de 1996	17
5.3.2 Ley 911 del 2004 Responsabilidades Deontológicas del Profesional de Enfermería	18
5.3.3 Ley 1384 de 2010. Sandra Ceballos	19
5.3.4 Ley 1733 de 2014. Consuelo Davis Saavedra	19
5.3.5 Resolución 003100 del 2019. Manual de Inscripción de prestadores y habilitación de los servicios de salud	21
6. MARCO METODOLÓGICO	22
7. CONSIDERACIONES ÉTICAS	23
8. CRONOGRAMA Y PRESUPUESTO	24
BIBLIOGRAFÍA	27

1. INTRODUCCIÓN

Las lesiones cutáneas tumorales pueden estar asociadas a la ampliación de un tumor primario de piel o por metástasis de otros tumores, dichas lesiones se caracterizan por ser de difícil manejo perjudicando la vida del paciente y su familia (1).

Los pacientes oncológicos paliativos con lesiones cutáneas requieren unos cuidados y unas intervenciones específicas enfocadas en la parte psicológica, física y emocional, debido a que estas lesiones son principalmente dolorosas, exudativas y con mal olor. Por esta razón las intervenciones del profesional de enfermería deben ir orientadas a brindar confort y mejora de los síntomas a los pacientes (1).

Esta revisión narrativa de la literatura permitió determinar las intervenciones de cuidado que debe dar el profesional de enfermería al paciente en condición paliativa con lesiones oncológicas, para lograr esto se realizó la búsqueda de una serie de investigaciones como artículos y tesis de grado que muestran las intervenciones y el manejo que se deben ofrecer a los pacientes con dichas lesiones.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud-OMS define cáncer como la reproducción rápida de células anormales que se despliegan más allá de sus límites habituales y pueden invadir partes contiguas del cuerpo o propagarse a otros órganos, produciendo así la modificación de células normales en células tumorales (2). Por consiguiente el cáncer es una de las principales enfermedades a nivel mundial que causa muerte debido al continuo crecimiento y envejecimiento rápido de la población, debido a la disminución en los hábitos saludables y del aumento del consumo de sustancias nocivas para la salud que conllevan a aumentar sustancialmente los casos de cáncer.

A medida que los países se van desarrollando; así mismo aumentan los niveles para desarrollar cáncer, “según datos de la OMS (Organización Mundial de la Salud), en las próximas dos décadas el número de casos de cáncer podría aumentar de un 60%, de casos confirmado a un 80% de nuevos casos que se evidencian y registran en todo el mundo” (2).

En los países de bajo y medio ingreso el aumento en las tasas de cáncer será del 37%, y en los países de alto ingreso será del 78% (2). por lo que se supone que será una de las principales enfermedades y motivos de muerte a nivel mundial.

Para América y en especial para centro y Suramérica, el cáncer se encuentra en la posición número dos en cuanto a la causa de muerte en los países en vía de desarrollo, para el 2021 cuatro millones de personas y 1,4 millones murieron por causa de esta enfermedad. Aproximadamente, el 57% de los nuevos casos de cáncer y el 47% de las muertes ocurren en personas de 69 años de edad o más jóvenes (2).

Los hombres presentan con mayor frecuencia cáncer de próstata con un (21,7%), pulmón con un (8,9%), colorrectal con un (7,8%), vejiga con un (4,5%) y melanoma de la piel con un (3,4%). Los tipos de cáncer con mayor incidencia en mujeres son: mama con un (25,4%), pulmón con un (8,5%), colorrectal con un (7,9%), tiroides con un (5 %) y cervicouterino con un (3,8%) (2).

Se deben tomar medidas preventivas de esta forma se podrá controlar el cáncer, se prevé que el diagnóstico de cáncer aumentará en un 55%, lo que significa aproximadamente 6,23 millones de personas padecerán esta enfermedad.

Según la American Cancer Society “el cáncer de piel es uno de los más comunes, siendo el más frecuente el carcinoma de células basales, seguido del carcinoma de células escamosas, estos dos tipos son totalmente curables. Por otro lado, el melanoma es el más peligroso, ocasionado generalmente por exposición a luz solar o luz ultravioleta” (3).

El cáncer de piel será uno de los problemas de salud pública con mayor frecuencia, alcanzando cifras alarmantes de “más de un millón de casos nuevos anualmente, pues así lo demuestran las altas tasas de incidencia y mortalidad, siendo así la mayoría de los casos correspondientes a cáncer de piel tipo melanoma” (4). “Para este tipo de cáncer de piel se estima que la población alcanzará 106.110 de nuevos casos y aproximadamente 7.180 de personas morirán por esta causa” (5).

En Colombia los datos epidemiológicos sobre cáncer de piel son escasos. Sin embargo, según datos del Instituto Nacional de Cancerología “anualmente se presentan 5.873 nuevos casos de los cuales 1.188 corresponden al melanoma; teniendo una tasa de mortalidad de 226 personas al año” (4).

El cáncer de piel altera la integridad cutánea producto de un deterioro de las capas de la piel y destrucción de tejido, originándose una úlcera difícil de cicatrizar, esto conlleva a que los pacientes presenten síntomas físicos como dolor, olor, exudado y sangrado, generando complicaciones como estrés, depresión y aislamiento social, además produce un impacto negativo en la parte cognitiva, afectiva, conductual y fisiológica (6).

Shu-fen (7).” En su estudio sobre la experiencia de paciente con cáncer y heridas tumorales insiste en la necesidad de ayudar y mejorar las estrategias y las intervenciones encaminadas a este tipo de heridas ya que los pacientes refieren una disminución significativa del bienestar físico, psicológico y social debido a estas lesiones.

Freitas de Castro y colaboradores (8). Mencionan que el personal de enfermería puede hacer intervenciones en heridas tumorales, para que estas intervenciones sean exitosas se debe

hacer antes un análisis clínico- crítico teniendo en cuenta las necesidades que tiene el paciente con el fin de mitigar los síntomas y mejorar las necesidades y por ende su calidad de vida”

Grocott (9). Propone dos principios básicos con el fin de organizar la atención y dirigir las intervenciones. En primer lugar, se debe vigilar la neoplasia y controlar el sangrado ya que es una de sus complicaciones más frecuentes, promoviendo la curación siempre que sea posible, en segundo lugar, evitar causar daño al momento de seleccionar el tratamiento, brindándole así al paciente el máximo beneficio.

Los pacientes con estas heridas son de gran importancia en cuanto al cuidado paliativo, “requiriendo un manejo especial proporcionado por enfermería todo esto para el control de síntomas, buscando así mediante las intervenciones darle una mejor calidad de vida al paciente y su familia” (8), dichas intervenciones deben ir encaminadas no solo a brindar un confort físico sino también debe incluir aspectos psicológicos y socioeconómicos. Se desea dar respuesta a la siguiente pregunta: **¿Cuáles son las intervenciones de enfermería utilizadas en el cuidado y manejo de pacientes oncológicos con lesiones cutáneas?**

3. JUSTIFICACIÓN

Según la Asociación Latinoamericana De Cuidados Paliativos ALCP y La Asociación Internacional de Hospicios y Cuidados Paliativos IAHPC; Los cuidados paliativos son la asistencia activa y holística que se ofrecen a una persona que atraviesa por una enfermedad severa y un sufrimiento grave, la finalidad es que el paciente tenga buena calidad de vida especialmente de quien está cerca del final de vida, su familia y cuidadores (10). Es por esto que la problemática que generan las lesiones cutáneas en pacientes oncológicos es importante ya que dichas heridas producen en ellos una mala imagen corporal y síntomas físicos como el exudado, el dolor, el mal olor y el sangrado, características que van a determinar la necesidad de un abordaje específico.

El olor es un signo de gran importancia ya que es difícil de tratar y de ocultar en este tipo de lesiones, además de esto genera en el paciente, aislamiento social, familiar y un sentimiento de exclusión produciendo así ansiedad, estrés, vergüenza y problemas psicológicos influyendo de manera desfavorable en el bienestar emocional y mental del paciente (11)

La presencia de estas heridas genera intranquilidad ya que además de prolongar el tiempo de hospitalización, afecta psicológica, emocional y socialmente al paciente y sus familiares, debido a que el abordaje hacia estas lesiones es lento y difícil (12).

El cuidado de dichas lesiones son un proceso y un reto para los profesionales de la salud ya que las intervenciones deben ir encaminadas a aliviar los síntomas físicos, disminuir el riesgo de infección y brindar una mejor calidad de vida. (11)

El profesional de enfermería interviene en la curación de la herida a través de distintas técnicas, con la finalidad de ayudar y hacer más rápida la curación. Algunos de estos profesionales no están acostumbrados a tratar este tipo de heridas o no saben cómo es el abordaje debido a su falta de experiencia o desconocimiento de cómo hacer dicha intervención, más que realizar los procedimientos técnicos de la curación el enfermero comparte la mayoría del tiempo con el paciente y sus familiares de esta manera se fortalece el vínculo paciente- enfermero y se pueden identificar, priorizar y tratar de forma holística las necesidades de la persona. (12).

Actualmente, el cuidado y la transformación de las heridas recaen sobre los profesionales de enfermería, por lo tanto, es importante contribuir para que se identifiquen las intervenciones en el cuidado y manejo de pacientes oncológicos paliativos con lesiones cutáneas, ofreciendo así una mejor calidad de vida, bienestar y confort.

Con este proyecto, elaborado dentro de línea de investigación Gestión del cuidado en el contexto clínico y la sublínea Cuidado de enfermería en situaciones agudas y críticas del grupo de investigación innovación y cuidado; se pretende mediante una revisión de la literatura consolidar los hallazgos sobre las intervenciones de enfermería en cuidado paliativo del paciente con herida oncológica, en cuanto al manejo del exudado, dolor, olor y sangrado que sirva como herramienta para realizar un control de los síntomas y mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias.

4. OBJETIVOS

4.1 Objetivo general

- Analizar la evidencia científica existente sobre intervenciones de enfermería utilizadas en el cuidado de pacientes oncológicos paliativos con lesiones cutáneas.

4.2 Objetivos específicos

- Identificar las intervenciones de enfermería utilizadas en el cuidado de pacientes oncológicos paliativos con lesiones cutáneas.
- Describir las intervenciones de enfermería aplicables que se encuentren frente a cada síntoma físico relacionado con las lesiones cutáneas en pacientes oncológicos.

5. MARCO REFERENCIAL

5.1 Marco conceptual

CÁNCER: “El cáncer puede desarrollarse en cualquier parte del cuerpo. Se origina cuando las células crecen sin control y sobrepasan en número a las células normales” Generando que las células afectadas se propaguen a partes distales afectando a otras células sanas (2).

CÁNCER DE PIEL: El cáncer de piel es la manifestación cutánea de las células cancerígenas con crecimiento anormal que se evidencia por el cambio en la pigmentación cutánea o que están expuestas y visibles generando laceraciones o heridas en el tejido subcutáneo viéndose afectada la integridad de la misma (4).

CARCINOMA BASOCELULAR: “Es un tumor epitelial maligno que se origina a partir de las células pluripotenciales del epitelio. Se caracteriza por un crecimiento lento pero es localmente invasivo; aunque posee un bajo potencial metastásico, tiene capacidad destructiva local y compromete extensas áreas de tejido, cartílago e incluso huesos” (13).

CARCINOMA ESCAMOCELULAR: “Es resultado de la transformación maligna de los queratinocitos de la epidermis y sus anexos. La exposición crónica a radiación UV representa el factor de riesgo más importante para el desarrollo del carcinoma epidermoide. La radiación UV es capaz de inducir daño al ácido desoxirribonucleico (ADN) que lleva a la transformación de los queratinocitos, además de alterar la respuesta inmunológica de la piel, volviéndola más susceptible para la formación de tumores” (13).

CUIDADOS PALIATIVOS: “Los cuidados paliativos son la asistencia que se brinda a personas de todas las edades con sufrimiento grave relacionado con la salud ocasionado por una enfermedad severa. estos cuidados van enfocados a mejorar la calidad de vida de los pacientes, sus familias y sus cuidadores” (10)

DOLOR: La Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP) define el dolor como una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada o similar a la asociada con daño tisular real o potencial. El dolor puede ser clasificado en: dolor agudo, este suele desaparecer cuando son tratadas adecuadamente las causas que lo provocaron. En

el caso del dolor crónico, generalmente presenta un inicio progresivo, y con frecuencia no responde a los tratamientos de la manera que se espera. y muchas veces no mejora con los tratamientos convencionales (15).

ERUPCIÓN CUTÁNEA: Ciertos tipos de cáncer al ser tratados con quimioterapia, radioterapia, inmunoterapia, terapia dirigida y trasplante de células madre presentan estas erupciones como efecto secundario y pueden ser visibles en el cuero cabelludo, rostro, cuello, pecho, parte superior de la espalda y a veces en otras partes del cuerpo. Las erupciones pueden picar, quemar o ser dolorosas. A menudo se desarrollan a las pocas semanas de recibir tratamiento, pero pueden desarrollarse en cualquier momento durante el tratamiento del cáncer (16).

EXUDADO: “Líquido seroso de origen inflamatorio que llena los espacios intersticiales de un tejido inflamado o que se vierte a una cavidad interna formando un derrame. Un exudado se compone de plasma, leucocitos polimorfonucleares, linfocitos, glóbulos rojos, células tisulares o productos de la degeneración de los tejidos inflamatorios o propios” (17).

HERIDA: Producida generalmente por un agente externo que actúa de manera brusca sobre una parte del organismo, causando una rotura de la superficie cutánea o mucosa, ya sea producida accidentalmente por traumatismos u otras agresiones a la piel, o por un acto (18).

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA: Son todas aquellas que van encaminadas en el control y tratamiento de los pacientes, basándose en el criterio y conocimiento clínico, que realiza el profesional de enfermería para mejorar la calidad de vida de los pacientes basándose en el proceso de enfermería (PE), ya que este instrumento permite la planificación, la organización y la ejecución del cuidado que se brindará a los pacientes que lo requieran, basándose en las teorías de autores que realizaron estudios específicos en las necesidades básicas humanas de cuidado así creando diagnósticos propios de enfermería, utilizando vocabulario y consignando en la North American Nursing Diagnosis Association - International (NANDA-I) (19).

MELANOMA: Es un tipo de cáncer de piel causado por la exposición crónica y excesiva al sol, es de los más invasivos y potencialmente mortales por su capacidad de generar metástasis. Se produce por un cambio en los melanocitos los cuales son los encargados de

producir un pigmento en la piel denominado melanina, que da el color de la piel y el cabello (20).

ÚLCERA: Las úlceras son producto de la pérdida de la continuidad cutánea o del recubrimiento de un órgano o la superficie de un tejido que se vea afectado por factores intra o extra. Una úlcera se forma cuando las células superficiales se inflaman, mueren y se desechan. Las úlceras pueden vincularse con el cáncer y otras enfermedades (21).

5.2 Marco teórico

Teoría del confort

Katharine Kolcaba nació en Cleveland Ohio en 1944, responsable de la “teoría de confort “en el año 1990.

En esta teoría kolcaba hace referencia en que el cuidado debe ir relacionado a la comodidad y el confort del paciente y debe brindarse de una manera eficiente, en donde se involucre totalmente a la persona y satisfaciendo las necesidades en tres tipos de comodidad: alivio, tranquilidad y trascendencia en el contexto físico, psíquico, espiritual, social y ambiental (22).

En la teoría de Kolcaba las personas que reciben el confort se conocen como receptores, en este grupo pueden entrar pacientes, estudiantes, prisioneros, trabajadores, ancianos, comunidades e instituciones y se basa en unos conceptos y definiciones como lo son:

Necesidades de cuidados de la salud: son necesidades físicas, psico espirituales, sociales y ambientales manifestadas de forma verbal y no verbal por el paciente.

Intervenciones de confort: son actividades e intervenciones destinadas a satisfacer la comodidad del paciente enfocadas en la parte física, psicológica y espiritual.

Variables de intervención: son los elementos que el paciente define como importantes y genera un efecto de comodidad y bienestar; dentro de estos están el estado emocional, finanzas, educación y edad.

Confort: es la sensación que experimentan los pacientes, que han recibido intervenciones encaminadas al confort.

Integridad institucional: entre más reconocimiento tenga una institución encaminada a la educación en salud o a brindar servicios de salud, generará mejor confianza y capacidad de confort en el paciente.

Prácticas recomendadas: utilizar prácticas enfocadas en la evidencia con esto se lograrán mejores resultados

Políticas recomendadas: en esta se verán los protocolos para realizar los procedimientos de forma adecuada.

Los metaparadigmas desarrollados en la teoría van enfocados en la persona es decir los pacientes como receptores del cuidado; el cuidado o la enfermería en donde se da la valoración de necesidades y el diseño de las intervenciones; salud como el funcionamiento óptimo del paciente y el entorno, definido como todo lo que rodea el paciente que sea aprovechable para intervenir en el proceso de confort.

Esta teoría se apoya en promover el confort del paciente proporcionando el mejor cuidado, empleando algunas técnicas o estrategias mejorando así la calidad de vida. Es por esta razón que se destacan las intervenciones de enfermería para proporcionar cuidados específicos a la persona con lesiones cutáneas oncológicas ya que al brindar cuidado se está proporcionando bienestar , lo que está estrechamente relacionado con el concepto de “kolcaba puesto que sus intervenciones se encuentran encaminadas a: brindar comodidad, implementar medidas de confort y alivio del dolor” (22)

5.3 Marco Normativo

5.3.1 Ley 266 de 1996

Reglamenta el ejercicio de la profesión de enfermería como una carrera profesional en el territorio nacional, así como las disposiciones que la ley le atribuye con las responsabilidades legales que acarree la práctica de la profesión , con los principios que rigen la enfermería en Colombia de los cuales se destacan: la integralidad, la individualidad, el diálogo, la calidad y la continuidad , ya que cada profesional deberá poner en práctica cada uno de ellos al momento de realizar una intervención a cualquier persona que lo amerite y lo necesite,

brindando un cuidado integral y colectivo para mantener las buenas prácticas saludables que permitan salvaguardar la vida y el estado óptimo de la salud y en todas las etapas de la vida, respetando los derechos y deberes que tiene cada usuario y sobre todo manteniendo el derecho a la vida y a la integridad moral de cada persona, ya que la práctica de enfermería se basa principalmente en los principios éticos consignados en esta ley, ya que el profesional de enfermería ejerce la práctica dinámica, interdisciplinaria, multiprofesional y transdisciplinaria aportando todos los conocimientos adquiridos en la experiencia clínica y la práctica de la profesión la cual fue adquirida durante los años de estudio e investigación, los cuales deberá desarrollar en el ámbito clínico o donde la persona vive, trabaja o estudia para atender las necesidades de salud que la población necesite y requiera, ya que todos los lineamientos estarán dirigidos y guiados por el ministerio de salud, y protección social bajo la supervisión de la secretaria de salud de cada ciudad o municipio y el comité disciplinario o ético de enfermería el cual se crea bajo esta ley y por consiguiente se debe respetar y tener como ente territorial, ante cualquier institución pública o privada para dar la acreditación y ejecución de la profesión de enfermería como disciplina.(23)

El artículo 2 de los principios de la práctica profesional de la ley 266 de 1996 donde dispone los principios y valores fundamentales los cuales la constitución política nacional los reúne y los consagra para brindar y orientar la seguridad y salud de toda la población colombiana a la cual el profesional de enfermería tendrá bajo su cuidado, ya que al momento de atender a cualquier usuario se debe realizar de manera individual sin discriminar por su condición de vulnerabilidad y en especial los pacientes con heridas oncológicas los cuales se debe respetar los principios fundamentales por los cuales se crea esta ley y se enumeran a continuación: la INTEGRALIDAD por la cual se debe integrar y orientar en todo el proceso de atención y cuidado de enfermería en todas las dimensiones a nivel físico, social, mental, y espiritual que tiene la carga de la enfermedad o padecer alguna herida causada por cáncer por la cual el paciente está cursando, como se puede implementar el cuidado en beneficio del propio paciente y sus familias. 2. INDIVIDUALIDAD. El profesional de enfermería deberá asegurar el cuidado de manera individual enfocado en las necesidades básicas y características de cada individuo o de la patología por la cual está cursando respetando sus creencias religiosas, familiares o de la propia comunidad y así realizar un cuidado humanizado basado en la 3. DIALOGICIDAD. Para poder abordar al paciente y a su propia familia en beneficio del

mismo cumpliendo y dando un cuidado con dignidad.4. CONTINUO. Donde se deberá orientar el paso a paso y asegurar de manera ininterrumpida los procesos y etapas del cuidado en los servicios de salud y así prevenir posibles complicaciones al paciente o sus familias. (23)

La práctica de enfermería se fundamenta en los principios éticos y morales, respetando los Derechos Humanos por los cuales se crea esta ley y la creación del tribunal ético de enfermería, el cual velará en la práctica del profesional de enfermería si en algún momento decide incumplir en alguno de los principios de esta ley.

5.3.2 Ley 911 del 2004 Responsabilidades Deontológicas del Profesional de Enfermería

La cual dicta la responsabilidad deontológica de la profesión de enfermería en toda Colombia, ya que la profesión de enfermería se establece como una disciplina con todos los derechos y deberes que acarrea la ejecución y ejercicio del profesional de enfermería, respetado la vida, la dignidad de todos los seres humanos los cuales se consignan en la carta de los derechos humanos lo cual la menciona que la atención en salud debe ser de calidad sin distinción de edad, sexo, credo, raza, nacionalidad, lengua, cultura , condición socioeconomica , ya que son principios y valores fundamentales para la práctica de enfermería en cualquiera de los escenarios por los cuales se desarrollara el cuidado y la profesión de enfermería sin olvidar los principios éticos de beneficencia , no maleficencia , autonomía ,justicia, veracidad ,lealtad y fidelidad los cuales orientan a la responsabilidad deontológica del profesional de enfermería en el territorio nacional debidamente autorizado , ya que debe contar con unas condiciones para el ejercicio de la profesión cumpliendo con los requisitos y lineamientos básicos que cada institución debe tener para el profesional de enfermería , sin olvidar que este tiene la obligación de cumplir con unos requerimientos básicos como lo son brindar información , comunicación transparente ,participar en auditorias de servicios, autonomía en la toma de decisiones ya que si no se tiene en cuenta estos lineamientos el profesional de enfermería no podrá dar garantía y cumplimiento al acto de cuidado a la persona que tiene bajo su protección y cuidado. (24)

5.3.3 Ley 1384 de 2010. Sandra Ceballos

Esta ley fue descrita con el fin de declarar el cáncer como una enfermedad de interés nacional y público, y así dictar los lineamientos establecidos para el control y detección temprana del cáncer en la población colombiana, para reducir las tasas de mortalidad y morbilidad en las personas diagnosticadas con esta patología. Ya que el estado es el encargado garantizar la atención y el acceso a todos los servicios en salud para la promoción prevención del cáncer en cualquiera de sus etapas , para brindar así una tratamiento oportuno con la rehabilitación del paciente encaminado en la recuperación y alivio del dolor lo cual es una de las metas de los cuidados paliativos para mejorar la calidad de vida de los paciente que tienen o cursan por una enfermedad grave y así reducir los síntomas en lo más mínimo posible y las complicaciones que tiene a nivel social, psicológico y espiritual que conlleva la enfermedad ,respetando y garantizando el derecho a la vida según sea el caso, ya que las los regímenes tanto públicos como privados están obligación de capacitar el personal de salud y brindar todas las herramientas necesarias para prestación de los servicios y cuidados paliativos a toda persona que padezca de cáncer y este en el territorio nacional.(25)

5.3.4 Ley 1733 de 2014. Consuelo Davis Saavedra

Establece y reglamenta el derecho que tiene la población Colombia que tenga o padezca de alguna enfermedad degenerativa o en fase terminal irreversible con la creación de los cuidados paliativos encaminados en el mejoramiento de la calidad de vida de los pacientes que cursan alguna enfermedad , y de las familias quienes son la primera red de apoyo de los pacientes ya que son los principales cuidadores de esta población donde se debe respetar las creencias ,el estado físico y emocional de cada individuo y así aliviar el dolor y sufrimiento en la etapa inicial o final de la enfermedad ,de acuerdo a los lineamientos y guía que establezca cada institución prestadora de salud el ministerio de la protección social y ministerio de salud quien vigilará que se cumpla y se aplique cada procedimiento a cada uno de los pacientes con cualquier patología ,además se deberá respetar el derecho que tiene cada paciente de interrumpir o desistir de manera voluntaria el tratamiento médico que se considere incensario y que no cumpla con los estándares de calidad y que afecten la dignidad , la integridad física y moral y que vaya en contra de la vida de cada participante , ya que se debe garantizar el alivio de los síntomas y proporcionar una vida digna antes de la muerte y que genere un impacto positivo para la familia y para el propio paciente(26).

El desarrollo de la práctica y la propia complejidad de los cuidados enfocados hacia el paciente con alguna enfermedad degenerativa o fase terminal irreversible es un tema que ha venido creciendo en especial en Colombia con la creación de la LEY 733 DEL 2014. (26) . La cual fomenta el mejoramiento de la calidad de vida de los pacientes por medio de los cuidados paliativos y de cómo serán implementados para solventar los problemas que aquejan a la población colombiana al momento de cursar o estar en etapa final de alguna enfermedad.

El profesional de enfermería deberá integrar todos los saberes para dar cumplimiento a esta ley , y así desarrollar los cuidado de enfermería en beneficio de los pacientes con enfermedades terminales o irreversibles que los necesiten , para aliviar los síntomas de dolor y proporcionar una vida digna antes de la muerte , ya que los cuidados deben ser :

- 1.INDIVIDUAL.ya que todos los pacientes tienen derecho a la salud con un enfoque individual y colectivo por consiguiente el cuidado será centrado en el beneficio del paciente con un objetivo en común la disminución del dolor y una calidad de vida antes de la muerte.

La interdisciplinariedad del profesional de enfermería que está a cargo de brindar un cuidado debe incluir los aspectos sociales ,religiosos , espirituales , emocionales de cada individuo y sus familias , ya que se debe respetar los derecho que tiene cada persona con el fin de integral la parte física y mental y así conducir a un cuidado específico evitando complicaciones antes de la muerte, donde se debe tener en cuenta las creencias religiosas y espirituales del paciente y de la propia familia en cuanto a la muerte y su cuidado , ya que el paciente tiene derecho a continuar o renunciar al tratamiento cuando el mismo lo crea necesario , si ve que la vida ya no tiene la calidad que requiere y esto lo demuestra el ARTÍCULO 3 DE LA LEY 733 DEL 2014 (27) .Nos hace referencia al impacto de la enfermedad en la calidad de vida de quien padezca , de cómo debe ser el cuidado y las medidas terapéuticas que cuyo fin debe ser aliviar el dolor y que no genere una pérdida de la calidad de vida, sino una ayuda para la resolución o curación de las heridas que surgen a medida de que la enfermedad sigue su curso , ya que las entidades promotoras de salud tanto públicas como privadas tienen la obligación de garantizar a todos los afiliados la prestación del servicio de cuidado paliativo en caso de enfermedad terminal, crónica degenerativa irreversible y de la calidad del mismo, enfocándose en el nivel de complejidad de cada paciente y que este escritos en el plan

obligatorio de salud , desarrollando guías prácticas y cuidados pertinentes a cada uno incluyendo todo lo escrito anteriormente.

5.3.5 Resolución 003100 del 2019. Manual de Inscripción de prestadores y habilitación de los servicios de salud

Tiene como objetivo dar a conocer los requerimientos y procedimientos a seguir para la habilitación de los servicios en salud, y las condiciones de inscripción de los profesionales del área de la salud, ante las entidades encargadas en la vigilancia y cumplimiento según lo disponga, la ley, y la constitución política de Colombia. El congreso de la república, el ministerio de salud y las secretarías distritales de cada departamento o ciudad del territorio nacional que se encuentren debidamente autorizadas y aprobadas serán las encargadas de vigilar y dar cumplimiento a lo dispuesto por la ley y esta resolución.

Así mismo los servicios de salud deberán seguir un proceso para la habilitación y acreditación en cada una de las dependencias a las cuales se está inscribiendo o concursando , para lograr la inscripción y posterior aprobación para ofertar los servicios de salud que beneficiaran a toda la población Colombia , así mismo el ministerio de salud , y protección social serán los encargado de analizar y dictar las disposiciones de la aprobación de los servicios en salud y a su vez dar las prórrogas a quienes cumplan con todos los requisitos que exige la constitución política de Colombia y la misma resolución 003100 del 2019. (27)

Los prestadores “talento en salud” y las empresas prestadoras de salud estarán en constante vigilancia y revisión por parte de los entes territoriales anteriormente mencionados, los cuales serán los encargados de autorizar o clausurar algún servicio en salud o tarjeta profesional a quienes incumplan o infrinjan la ley dispuesta y consagrada en la constitución política de Colombia , y en cada resolución , decreto y artículo creado para dictar las disposiciones y actualizaciones para su posterior ejecución. (27)

6. MARCO METODOLÓGICO

La metodología empleada en este trabajo de grado fue una revisión narrativa de la literatura. La revisión narrativa es aquella que permite sintetizar la información de manera exhaustiva, sobre la temática a través de la revisión de estudios pertinentes que abarquen el tema en cuestión en el que se desea profundizar.

Para llevar a cabo esta revisión narrativa, se tuvieron en cuenta los siguientes aspectos: 1). planteamiento del problema, 2). búsqueda sistemática organizada de la información a partir de buscadores y bases de datos. La búsqueda incluyó la literatura gris, 3). El análisis de la literatura, se realizó por medio de guías de análisis crítico (que incluían: Título, tipo de artículo, idioma, año, tipo de estudio, resultados obtenidos, tipo de intervención para cada síntoma físico ocasionado por las lesiones cutáneas).

Se realizó la búsqueda de la información en las bases de datos en los idiomas de inglés y español, utilizando los siguientes términos como: Cuidados paliativos, lesiones de la piel, úlceras cutáneas, atención de enfermería y cuidados de la piel, con la conjugación de los operadores booleanos como: AND y OR. Planteado las siguientes ecuaciones de búsqueda:

Tabla 1.

INGLÉS	ESPAÑOL
Injuries AND palliative care in people with cáncer.	Lesiones y cuidados paliativos en personas con cáncer.
Nursing care OR injured skin care	Atención de enfermería O cuidados de la piel con lesiones
Nursing care for skin lesions AND skin ulcers in palliative patients	Atención de enfermería en Lesiones de la piel y úlceras cutáneas en pacientes paliativos.
Nursing care for skin ulcers OR skin lesions	Atención de enfermería en úlceras cutánea O lesiones de la piel
Nursing care OR Skin ulcer	Atención de enfermería O Úlcera en la piel

Donde se seleccionaron artículos publicados en los años 2010 a 2021 en lo idiomas inglés y español en las siguientes bases de datos:

- Scielo
- Sciencedirect
- Nursing ovid
- Web of science
- Elsevier
- Pubmed

Tabla 2.

Criterios de inclusión y exclusión para la búsqueda y selección de la literatura

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
<ul style="list-style-type: none">• Artículos con cualquier tipo de diseños metodológicos que permiten identificar las intervenciones de enfermería utilizadas en el cuidado y manejo de pacientes oncológicos con lesiones cutáneas.	<ul style="list-style-type: none">• Artículos que en su contenido no tratan a fondo intervenciones en el manejo de las heridas.
<ul style="list-style-type: none">• Artículos publicados entre 2010 y 2021	<ul style="list-style-type: none">• Artículos en idiomas diferentes al español, inglés y portugués.
<ul style="list-style-type: none">• Artículos en español, inglés y portugués	<ul style="list-style-type: none">• Artículos con baja evidencia como blogs o folletos que no tengan contenido para referenciar.

Fuente: Elaboración propia

6.1 Análisis de resultado

Se revisaron los artículos que arrojó la búsqueda para luego identificar estas características, se hizo lectura detallada, para seleccionar y depurar la información. La síntesis de la información se realizó posterior a la lectura, se describieron las intervenciones que el profesional de enfermería debe ejecutar para el cuidado y manejo de las lesiones cutáneas en pacientes oncológicos con el fin de contribuir al personal de enfermería en formación a brindar conocimiento en torno al tema de este documento.

7. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Resolución 8430 de 1993

“De acuerdo con el artículo 4 de la Resolución 8430 de 1993, por el cual se establecen las Normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud en Colombia, Esta investigación contribuirá al desarrollo de las siguientes acciones” (28).

- “El conocimiento de los procesos biológicos en los seres humanos”
- “Al estudio de las técnicas y métodos que se recomienden o empleen para la prestación de los servicios de salud”

En relación con el artículo 11 de la resolución mencionada, esta investigación no tiene ningún riesgo ya que es una revisión integrativa de literatura (28).

Principios Éticos

Beneficencia: Esta revisión integrativa de la literatura tiene como fin que sus lectores, adquieran algunas herramientas que les posibiliten ofrecer unas adecuadas intervenciones en el cuidado y manejo de pacientes oncológicos con lesiones cutáneas.

No-maleficencia: Este principio se respeta teniendo en cuenta la protección de los autores dándole crédito a sus ideas no causando daño a su integridad.

Autonomía: Se respetarán todos los conceptos, creencias y la libertad de expresión de los autores y los diversos tipos de estudios.

Justicia: Se pretende que los resultados de este documento contribuyan a que, en el futuro, las intervenciones de enfermería enfocadas en el cuidado y manejo de pacientes oncológicos paliativos con lesiones cutáneas se proporcionen de manera equitativa y empática.

Respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual

“La propiedad intelectual hace referencia a cosas creadas por la mente, como invenciones, obras literarias, pinturas, símbolos, nombres, imágenes. Según la ley 23 de 1982 capítulo 2 Derechos de autor “recaen sobre las obras científicas, literarias y artísticas las cuales comprenden todas las creaciones del espíritu en el campo científico, literario y artístico, cualquiera que sea el modo o forma de expresión y cualquiera que sea su destinación, tales

como: los libros, folletos y otros escritos; y, en fin, toda producción del dominio científico, literario o artístico que pueda reproducirse, o definirse por cualquier forma de impresión o de reproducción, por fonografía, radiotelefonía o cualquier otro medio conocido o por conocer” (29).

“El artículo 67 de la Ley 44 de 1993 Adiciónese el artículo 2 de la Ley 23 1982 así: “Los derechos de autor se reputan de interés social y son preferentes a los de los intérpretes o ejecutantes, de los productores de fonogramas y de los organismos de radiodifusión, y en caso de conflicto primarán los derechos del autor” (30).

“Dentro del capítulo III de las limitaciones y excepciones al derecho de autor, artículo 31, se permite citar el autor transcribiendo los pasajes necesarios sin que estos sean seguidos, que redunde en perjuicio del autor de la obra de donde se toman. En cada cita deberá mencionarse el nombre del autor, de la obra citada y el título de dicha obra” (29).

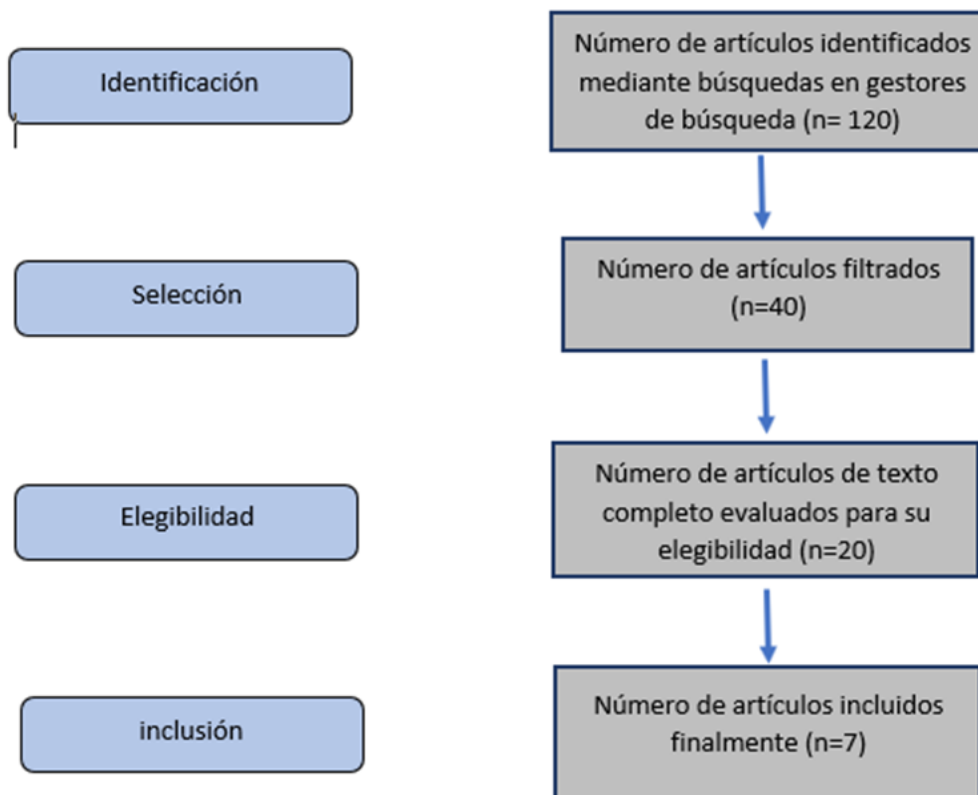
8. RESULTADOS

Esta investigación se basó en la búsqueda de artículos con el objetivo de analizar, las intervenciones de enfermería utilizadas en el cuidado de pacientes oncológicos paliativos con lesiones cutáneas.

En la búsqueda se encontraron veinte (20) artículos que por título y presentación de resultados se aproximaban a responder al objetivo de la revisión narrativa, se colocaron en una matriz de análisis (ver anexo 1). Luego de la lectura detallada de estos artículos se evidencia que solo siete (7) de estos proporcionan información respecto al objetivo de esta investigación además de suministrar una serie de pasos relacionados con el manejo del dolor, olor y exudado en estos pacientes.

A continuación, se muestra el esquema de búsqueda y la descripción de los artículos seleccionados (Grafica 1 Y tabla 3) de manera más concisa:

Grafica1



Fuente: Elaboración Propia

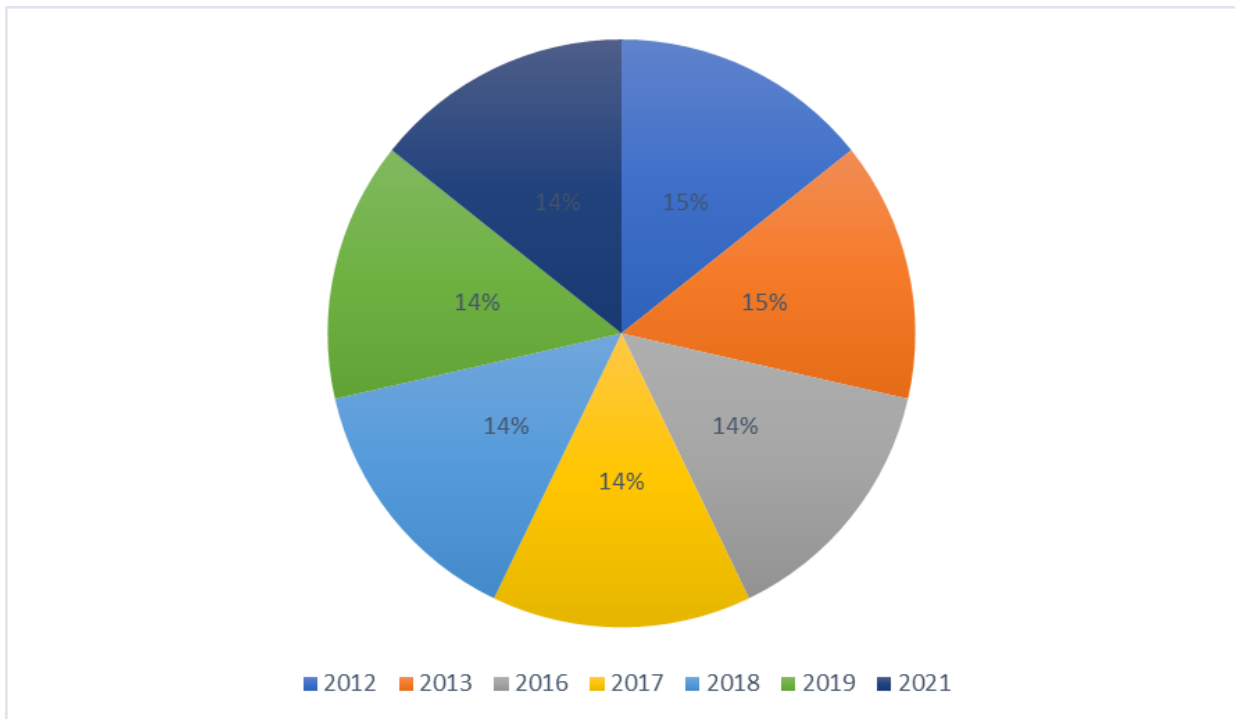
Tabla 3.

Año de publicación	# de artículos	Idioma	Tipo de estudio
2012	1	Español	Artículo de investigación
2013	1	Español	Estudio de caso
2016	1	Inglés	Observacional, transversal y epidemiológico
2017	1	Portugués	Estudio cualitativo descriptivo exploratorio
2018	1	Inglés	Transversal
2019	1	Español	Revisión integrativa
2021	1	Español	Búsqueda bibliográfica

A continuación, se hace un análisis de los artículos de acuerdo a características específicas

Grafica 2.

Clasificación de los artículos de acuerdo con el año de publicación



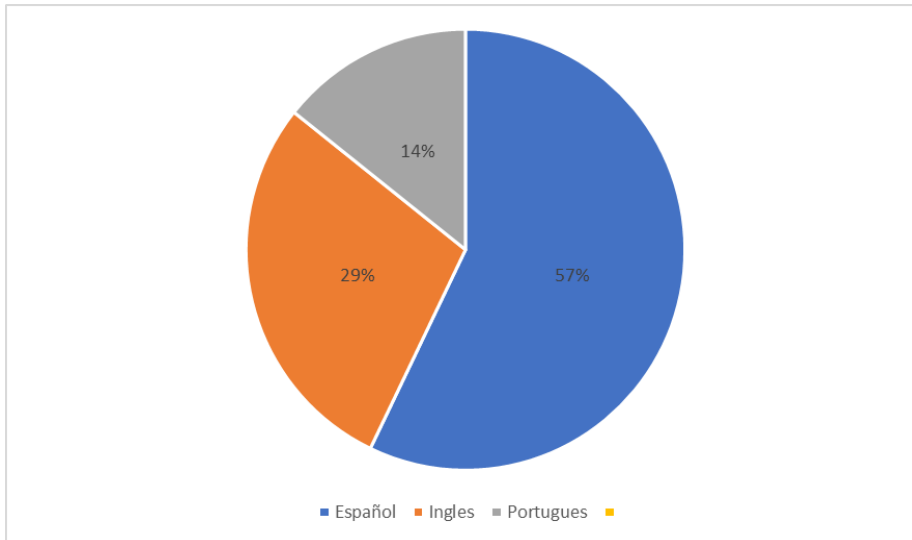
Fuente: Elaboración Propia

De acuerdo con la gráfica, se encontró que, en su mayoría, desde el 2012 hasta el 2021 se publicó un artículo relacionado con el manejo de las lesiones cutáneas en pacientes oncológicos paliativos.

Se revisaron artículos desde el año 2010 puesto que no se hallaba mucha información respecto al objetivo de la investigación, hay muchos documentos que describen las intervenciones en heridas como úlceras por presión o heridas en pacientes no oncológicos, no obstante, no describen específicamente lo que se quería buscar en la investigación

Grafica 3.

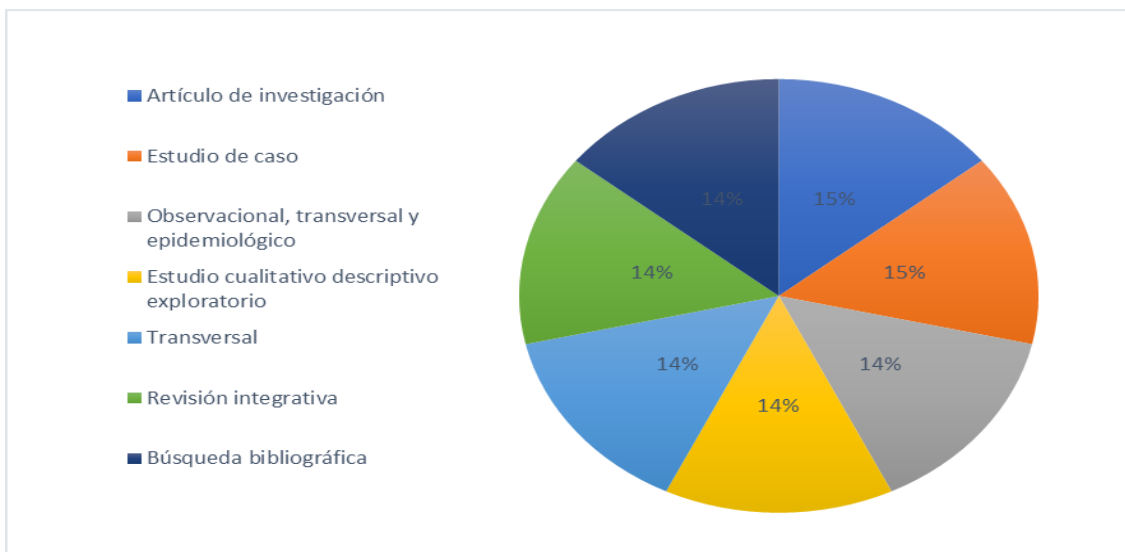
Caracterización de artículos de acuerdo con los idiomas en los que se encuentran publicados



Fuente: Elaboración Propia

En la gráfica anterior observamos que del 100% de los artículos, el (57%) están publicados en español, pero también se encontró buena evidencia en inglés 29% y 14% en portugués que brinda información, fácil de comprender ya que tiene la facilidad para traducirlo al español o al idioma que mejor se facilite.

Grafica 4. Caracterización de documentos de acuerdo con el tipo de estudio y diseño



De acuerdo con la gráfica se puede inferir que se encuentra variedad en cuanto al tipo de estudios, por lo tanto, se cuenta con diferentes posturas y metodologías para lograr los objetivos de la investigación

A continuación, se clasifican las intervenciones encontradas para las lesiones cutáneas en pacientes oncológicos paliativos (tabla, 4)

Tabla 4

Tipo de intervención		Actividad preventiva	Resultados		
Tópicas	Sistémicas	No farmacológicas	Educación al paciente	Educación al cuidador	
<ul style="list-style-type: none"> Apósitos absorbentes, que incluyen espumas, alginatos apósitos súper absorbentes a base de carbón activado, junto con productos súper absorbentes basados en tecnología de pañal Pomadas a base de vitaminas A y D y óxido de zinc, aceites a base de silicona 	<p>Aplicación de metronidazol tópico (tabletas trituradas) aplicar luego de la limpieza de la herida de 1 a 2 veces al día y cubrir con apósito no adherente</p>	<p>Realizar cambios frecuentes de apósitos teniendo en cuenta la necesidad del paciente</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>Con la aplicación de la medida para el tratamiento, cuidado, limpieza y control del dolor, para reducir la carga emocional, aislamiento del paciente</p>

<ul style="list-style-type: none"> Empapar los apósitos con solución salina o con agua a una temperatura tibia 	<ul style="list-style-type: none"> Aplicación de solución salina al 0.9% para el lavado, limpieza y retiro de los apósitos Lidocaína al 2% o gel de lidocaína antes de la curación. Morfina en gel en apósitos que cubren la herida antes de la curación 	<ul style="list-style-type: none"> Realizar la técnica de retiro suave limpiando con firmeza evitando frotamiento excesivo para minimizar el trauma} Fisioterapia mediante frío y calor, masajes y vibración, terapia de posicionamiento para reducir el dolor y la presión ejercida en la herida 	x	x	
<ul style="list-style-type: none"> Desbridamiento si es el caso y limpieza de la herida según necesidad del paciente 	<ul style="list-style-type: none"> Pomada anestésica de lidocaína y prilocaína antes de la curación cubriéndola con un apósito oclusivo 	<p>Medidas para controlar el olor en el ambiente</p> <p>*desodorantes ambientales</p> <p>*Disposición adecuada de los vendajes sucios posteriores al cambio o curación</p>	x		<p>La adecuada disposición y almacenamiento de los residuos contaminados tales como apósitos vendajes, gasas entre otros ayudan a l control de los malos olores, con la ayuda de ambientadores, generan un ambiente óptimo y seguro para el paciente, reduciendo, malos olores y bacterias en el ambiente del paciente</p>
		<p>*Disminución de la ansiedad, utilizar técnica de</p>	x		<p>Con la utilización de imágenes, musicoterapia y</p>

		distracción, imágenes de apoyo, relajación, respiración,			aromaterapia, se disminuye los síntomas de ansiedad del paciente, evitan el miedo por los malos olores, disminuyen el dolor y ayudan a la respiración del paciente
--	--	---	--	--	---

El exudado, el dolor y el mal olor son los síntomas físicos más frecuentes de las lesiones cutáneas en pacientes oncológicos, esto conlleva a que se presenten alteraciones en el ámbito psicológico, social, físico y espiritual. Por lo tanto, un control temprano, oportuno y efectivo de estos síntomas, dará como efecto un manejo apropiado, establecido en la evidencia consignada en los artículos de revisión, dando así un marcador positivo en el mejoramiento y fortalecimiento de la calidad de vida del paciente y su familia.

En la tabla número 5, se clasifican las intervenciones para el manejo del exudado, dolor y olor en lesiones cutáneas en pacientes oncológicos paliativos.

Tabla 5

SÍNTOMAS	TIPO DE INTERVENCIÓN	INTERVENCIÓN	AUTOR
Exudado	Tópica	Uso de apósitos absorbentes, que incluyen espumas, alginatos e hidrofibras, apósitos súper absorbentes a base de carbón activado, junto con productos súper absorbentes basados en tecnología de pañal	Barbosa et al, citado en Agra y colaboradores , Woo et al
	Tópica	Uso de alginatos (altamente absorbentes), espumas no adhesivas, vendas de película o de apósitos secos, para exudado seco o mínimo	Barbosa et al, citado en Freitas de castro y colaboradores

	No farmacológica	Realizar cambios frecuentes de apósitos teniendo en cuenta la necesidad del paciente	Barbosa et al, citado en Freitas de castro y colaboradores
	No farmacológicas	Evitar el uso de apósitos hidrocoloides, hidrogeles y los que generan retención de humedad ya que está contraindicado en heridas incurables	Barbosa et al, citado en Woo y colaboradores ,
	Tópica	Para la protección de la piel perilesional aplicar pomadas a base de vitaminas A y D y óxido de zinc, aceites a base de silicona para la protección y buena hidratación de la piel	Barbosa et al, citado en Freitas de castro y colaboradores
	Tópica	Aplicar espumas de poliuretano, si precisa mayor nivel de absorción, añadir alginato o hidrofibra. Cuando no es suficiente, se puede considerar el uso de dispositivo de ostomía (bolsa colectora) si la zona y forma de la úlcera permiten un correcto sellado	Montiel
Dolor	No farmacológico Sistemática	Proporcionar enfoque tanto farmacológico como no farmacológico para reducir la ansiedad en pacientes que cursan con dolor asociado a la herida	Barbosa et al, citado en Letizia y colaboradores
	No farmacológicas	Informar al paciente acerca de la técnica y solicitar su colaboración para evitar estímulos externos innecesarios.	Barbosa et al, citado en Guzmán y colaboradores
	Tópicas	Seleccionar vendajes suaves con interfaces de cambios los cuales no sean adherentes, que	Woo y sibbald Chrisman McDonald y lesage

		minimicen el cizallamiento, fricción y el trauma inducido al retirar el apósito	
	Tópicas	<p>*Empapar los apósitos con solución salina o con agua a una temperatura tibia para retirar los apósitos, facilita el retiro y disminuye el dolor</p> <p>*aplicar la solución a chorro para retirar los restos de los apósitos o de las cremas circulantes.</p> <p>*realizar la técnica de retiro suave limpiando con firmeza evitando frotamiento excesivo para minimizar el trauma</p>	Barbosa et al, citado en Granados y colaboradores
	No farmacológicas	<p>*Disminución de la ansiedad, utilizar técnica de distracción, imágenes de apoyo, relajación, respiración, mediante la utilización de musicoterapia, aromaterapia.</p> <p>*Terapia cognitivo conductual, pensamiento positivo</p>	Barbosa et al citado en Letizia y colaboradores- Guzmán y colaboradores.
	No farmacológicas	Fisioterapia mediante frío y calor, masajes y vibración, terapia de posicionamiento para reducir el dolor y la presión ejercida en la herida	
	Sistemática	Uso adecuado de los fármacos analgésicos y de los coadyuvantes, teniendo presente la escala analgésica del dolor de la OMS	Marcos et al
	Sistemática	*Controlar el olor reduciendo la carga bacteriana, controlando el exudado y desbridamiento tejido necrótico.	Montiel, citado en da Costa Santos et al

Olor		*Aplicación de metronidazol tópico (tabletas trituradas) aplicar luego de la limpieza de la herida de 1 a 2 veces al día y cubrir con apósito no adherente	
	Tópica	Realizar desbridamiento si es el caso y limpieza de la herida, manejo con agentes tópicos antimicrobianos	Barbosa et al, citado en Freitas de castro y colaboradores
	No farmacológicas	Medidas para controlar el olor en el ambiente de la herida *Uso de desodorantes ambientales *Aceites esenciales *Aromaterapia *Disposición adecuada de los vendajes sucios posteriores al cambio o curación	Montiel, citado en da Costa Santos et al

Fuente: Elaboración propia

Análisis de resultados y discusión

Un número significativo en las publicaciones consultadas, señalan que las intervenciones de enfermería, en los artículos revisados presentan similitud en el manejo de pacientes con este tipo de lesiones y de los síntomas manifestados y asociados a los pacientes oncológicos paliativos, tales como el exudado, dolor y olor.

Retomando lo anterior al comparar la narrativa científica y consultando las guías clínicas existentes a nivel nacional denotan una escasa o casi nula mención en la intervención de enfermería en el cuidado y manejo de pacientes oncológicos paliativos con lesiones cutáneas, como lo resalta el documento creado por el trabajo grupal del Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud, el Instituto Nacional de Cancerología, Fundación Universitaria Ciencias de la Salud y el ahora Hospital Universitario Centro Dermatológico Federico Lleras

Acosta, el cual se titula “Guía de Práctica Clínica para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento del cáncer de piel no melanoma” en el cual se desarrolla que es la enfermedad, cómo se desarrolla y cuál es su tratamiento pero no profundiza sobre la intervención de enfermería en el tema tratado.

De igual forma consultando se encuentran guías clínicas a nivel internacional, sin embargo son específicas para una clínica determinada o región autónoma como el caso de Servicio Andaluz de Salud consejería de igualdad, salud y políticas sociales, titulado “guía de práctica clínica para el cuidado de personas con úlceras neoplásicas” dicho documento trata escasamente el tema pertinente para nuestra investigación, dado que se centra en una patología de la piel pero no específicamente el tema, por tal razón y observando la escasez es necesaria la implementación de guías que profundicen y den una idea clara de cómo realizar una intervención para los profesionales de enfermería, todo esto con el fin de tener un documento que sirva para la academia y su aplicación a nivel hospitalario.

No obstante, algunos autores de la literatura consultada coincide en los vacíos o lagunas que presentan el personal de enfermería al momento de abordar las lesiones cutáneas en pacientes oncológicos, este flagelo se debe a de acuerdo con Nogueira et al (2016) quien manifiesta que la falta de actividad de educación continua/actualización sobre este tema limita al profesional y perjudica al paciente, de igual manera se resalta el impacto emocional que esta condición genera en el paciente y su entorno psicosocial, de ahí la labor de enfermería como lo resalta Panadés et al (2021) es importante detectar las necesidades del paciente y en ausencia de un horizonte curativo brindar bienestar y confortabilidad, mejorando así la calidad de vida.

Conclusiones

Esta exploración narrativa permitió considerar y analizar las intervenciones de enfermería en el cuidado de pacientes oncológicos paliativos con lesiones cutáneas para la atención pertinente de síntomas como exudado, dolor, olor y sangrado que presentan a lo largo del tratamiento para reducir estos síntomas desagradables para el paciente. Se analizó la evidencia científica existente sobre intervenciones de enfermería utilizadas en el cuidado de pacientes oncológicos paliativos con lesiones cutánea.

Se Identifico las intervenciones de enfermería utilizadas en el cuidado de pacientes oncológicos paliativos con lesiones cutáneas, como la utilización de alginatos o de espumas altamente absorbentes ,que permitan una fácil cicatrización y control del dolor y olor en las heridas de los pacientes oncológicos son de muy alto beneficio, al momento de realizar control y seguimiento a las lesiones, ya que Freitas de castro y varios colaboradores recomienda este tipo de intervención en los pacientes, ya que al momento de fijar y colocar estos apósito se aplicarían cremas adicionales a base de vitamina D , aceites o apósitos a base de poliuretano que reducen estos síntomas y ayudan a la cicatrización y control de los mismos, ya que en ocasiones producen sensaciones un poco desagradables para los pacientes. Este tipo de tratamiento y recomendaciones es una alternativa interesante para el tratamiento y control de los síntomas desagradables que manifiestan los pacientes con de lesiones cutáneas, permitiendo reducir el estancamiento en la fase de cicatrización de las heridas, por medio de apósitos o de parches súper absorbentes que contengan o estén elaborados a base carbón activado , medicamentos que contengan como por ejemplo clotrimazol que controlan la proliferación de bacterias causantes de infecciones y de malos olores, y que a su vez sean fáciles de retirar por medio de la utilización de apósitos empapados de solución salina como lo recomienda Barbosa y colaboradores en el tratamiento de úlceras por presión, al momento de retirar estos parches evitando traumatismos al paciente y controlando el dolor que puede experimentar cuando se retira estos apósitos o parches que cubren las lesiones o heridas en los pacientes.

Con relación a lo anterior, se describieron las intervenciones de enfermería aplicables que se encuentren frente a cada síntoma físico relacionado con las lesiones cutáneas en pacientes oncológicos. El rol de enfermería es de gran importancia, ya que el amplio conocimiento que tiene un profesional de enfermería, permite aplicar de forma holística un tratamiento y seguimiento integral a los pacientes con lesiones subcutáneas , al momento de implementar medidas para reducir los síntomas desagradables en los pacientes paliativos .cada intervención se debe realizar con los estándares de calidad en la atención de salud, promoviendo el cuidado de la vida del paciente promoviendo entornos seguros para los mismos, puesto que, el personal tiene mayor cercanía y empatía tanto con los pacientes como con su familias al momento de intervenir y realizar el control y retiro de los apósitos . Ya que el uso constante y la evolución de las tecnologías de los parches y apósitos. Generan grandes

retos en el sector salud, ya que el profesional de enfermería puede y tiene acceso a estas tecnologías que son de beneficio para los pacientes , ya que en ocasiones estas herramientas o recursos anteriormente mencionado se agotan ,generando así molestias que van en contra de la atención de calidad con miras a la humanización del trato digno a los pacientes que requieran de la atención para reducir estos síntomas , todo esto con el fin de permitir el desarrollo óptimo del paciente y su familia.

Finalmente, los cuidados paliativos no es curar el cáncer, sino aliviar los síntomas que causa y mejorar la calidad de vida de los pacientes y de sus familias. Los cuidados paliativos pueden ayudar a vivir con más comodidad a los pacientes que lo necesitan por medio de la atención de calidad con miras al trato digno y humanizado, donde sin dejar a un lado la evidencia científica recopilada en artículos, es notable la insuficiente información que se asemeje y profundice con claridad a las intervención de enfermería en los pacientes con lesiones cutáneas, ya que esto delimita al profesional y limitó la búsqueda de información por carecer de relevancia , ya que los artículos se clasifican por año y en algunos casos son antiguos y de poca relevancia o carecen de poca evidencia científica, por consiguiente delimitan la atención reduciendo las posturas frente al tema seleccionado. por tal razón la necesidad de implementar un cuidado en la utilización de tecnologías a base de apósitos que reduzcan estos síntomas , deberá ser una tarea ardua y avanzada para profundizar en nuevas tecnologías de investigación las cuales deberán ser reglamentadas, vigiladas y ejecutadas por las autoridades distritales y nacionales del país ,de igual manera el compromiso por los profesionales de enfermería y de la propia academia por incentivar y apoyar dichas investigaciones donde deberá ser un trabajo continuo y de mejora constante.

9 ANEXOS

Matriz de búsqueda de artículos

TITULO	IDIOMA	AÑO DE PUBLICACIÓN	TIPO DE ESTUDIO	RESULTADOS OBTENIDOS	TIPO DE INTERVENCIÓN
Advanced practices in comprehensive nursing care for people with skin ulcer (Prácticas avanzadas en el cuidado integral de enfermería a personas con úlcera cutánea)	Inglés	2018	Estudio transversal	Los resultados clínicos mostraron que la mayoría de las personas seguidas en las consultas de enfermería lograron una curación completa. La consulta de enfermería es una estrategia que merece ser mejor dilucidada como una práctica asistencial eficaz que puede contribuir a la cicatrización de las úlceras cutáneas crónicas.	Consulta de enfermería y seguimiento estrecho orientando la acción no sólo enfocada en la realización de curaciones, sino también implementando recursos terapéuticos como educación en salud y permitiendo al paciente cuidar de sí mismo. Guiar al paciente para que tenga autonomía para el tratamiento encaminándolo a buscar soluciones innovadoras que ellos puedan manejar y que les sea de fácil acceso para así mejorar la calidad de vida.
Healing of skin ulcers: an analysis of professional nursing practice (La curación de las úlceras de la piel: análisis de la práctica profesional de enfermería)	Inglés	2016	Estudio observacional, transversal y epidemiológico	Entre los entrevistados, un 47,1% reportaron que la enfermera y el médico son responsables de definir lo que debe utilizarse en las úlceras; el 17,7% consideraron que el técnico o auxiliar de enfermería también pueden definir esta conducta; el 94% dijeron que no hay actividades de educación continua en la Atención Primaria de Salud. Basado en las respuestas de los cuestionarios, un 73,2% no realizaron la curación de las úlceras de la piel.	limpieza de las úlceras o heridas a través de la técnica de chorro de suero, secuencia correcta para la realización de los apósitos, perforación correcta de la botella de suero y conocimiento acerca de la razón de usar suero calentado en el tratamiento de úlceras en la piel. Participación en capacitaciones sobre heridas y apósitos.
Abordaje integral de la persona con una lesión neoplásica cutánea. Plan estandarizado de cuidados de enfermería basado en la evidencia	Español	2021	Búsqueda bibliográfica, entre febrero y mayo de 2020	El abordaje de estas lesiones se basa en ofrecer cuidados que brinden al paciente confortabilidad y bienestar mediante los cuidados paliativos, además de esto brindar analgesia y controlar los focos de infección. Se debe detectar las necesidades que tiene la persona y la familia brindando así un seguimiento integral y multidisciplinar.	Establecer una adecuada pauta analgésica y controlar la carga bacteriana, ya que son los dos principales problemas de estas heridas, seguimiento y cuidado del paciente a través de un abordaje integral y mediante una valoración holística, por medio de un equipo multidisciplinar. Formación continua y actualizada para proporcionar seguridad al profesional y mejor calidad de vida a los pacientes
Conhecimento e prática de enfermeiros no cuidado a pacientes com ferida tumoral maligna (Conocimientos y prácticas de enfermeros en el cuidado de pacientes con heridas tumorales malignas)	portugués	2017	Estudio cuantitativo, descriptivo, exploratorio	Se identificó que los enfermeros no tienen el suficiente conocimiento sobre las técnicas, evaluación y tratamiento de pacientes con heridas neoplásicas, esto puede presentarse por desconocimiento e incapacidad del personal para realizar dichas intervenciones y curaciones en estos pacientes.	Invertir en educación permanente para capacitar al personal de enfermería en el seguimiento de pacientes con heridas de tumores malignos, adquirir los materiales necesarios e implementar protocolos de atención que orienten la práctica de evaluación y métodos terapéuticos para el cuidado de personas con estas lesiones, además brindar atención a los familiares y cuidadores.
Aplicación del modelo de Dorothea Orem ante un caso de una persona con dolor neoplásico	Español	2013	Estudio de caso	La valoración enfermera a través de la Teoría del Autocuidado permite tener una visión integral de lo que necesita el paciente y de los cuidados oportunos que se deben brindar, incluyendo la valoración del dolor a través de la escala EVA. El enseñar a la paciente a tener un diario de control del dolor ayuda a los profesionales a saber en qué momento tiene más o menos dolor y qué terapia, farmacológica o no, es la más efectiva en cada momento.	Uso adecuado de los fármacos analgésicos y de los coadyuvantes, teniendo presente la escalera analgésica del dolor de la OMS, utilizar la escala del dolor Eva. El enseñar a la paciente a tener un diario de control del dolor.
Revisión de las prácticas de enfermería en cuidado paliativo de pacientes con heridas oncológicas	Español	2019	Revisión Integrativa	El exudado es uno de los síntomas físicos más comunes de las heridas oncológicas. El exudado genera fuga de líquido, sensación de suciedad, maceración de la piel lesionada y el mal olor, por lo que requiere cambios frecuentes de apósitos y vendaje representa una gran angustia para el paciente, además de un aumento de la carga del cuidador. El exceso de humedad crea un entorno ideal para la proliferación bacteriana, especialmente cuando están afectadas las defensas.	El uso de apósitos superabsorbentes a base de carbón activado, alginato de calcio, espumas e hidrofibras, también se recomienda complementar con productos basados en la tecnología de pañales, por su alta capacidad de absorción. Las espumas son moderadamente absorbentes y no adhesivas para facilitar su retiro.
Manejo de las úlceras cutáneas de origen tumoral; cutánides	Español	2012	Artículo de investigación oncológica	La necesidad. De los pacientes con lesiones en la piel o con heridas son el pilar para la revisión de los diferentes tratamientos y sus posibles complicaciones de acuerdo a las necesidades de cada paciente. Revisan los tratamientos actuales, enfocados principalmente a retrasar la progresión de la enfermedad y controlar los síntomas (exudado abundante, mal olor, para optimizar la calidad de vida del paciente.	

Entrega final del documento y posterior entrega de certificado de aprobación del proyecto													X
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

Tabla De Presupuesto

Tipo	Categoría O Clasificación	Tipo De Recurso Empleado	Descripción Hora Y Cantidad De Insumos	Valor Unitario De Cada Producto	Valor Total
Recursos Humanos	Acompañamiento O Asesoría	Docente O Asesor	50 Horas	80.0000	4.000.000
	Investigación Y Apoyo Didáctico	Estudiantes o Investigador	100 HORAS	40.000	4.000.000
Recursos E Insumos Necesarios	Insumos Y Ayudas Digitales	Internet, Plan De Datos	100 Horas	2.000	200.000
	Insumos Y Material De Apoyo	Papelería	2. Cuadernos, 4. Esferos, 2. Resma De Papel, Entre Otros	5.000 3.000 15.000	10.000 12.000 30.000
	Salas, Salones Y Lugares De Reunión	Computador, Cámara De Video Y Audio	2.Computadores 1 Cámara 2.Microfonos	2.000000 200.000 400.000	4.000.000 200.000 800.000

	TOTAL :13.252.000 Pesos Colombianos
--	--

BIBLIOGRAFÍA

1. Panadés Cabré J, Blanco-Blanco J. Abordaje integral de la persona con una lesión neoplásica cutánea. Plan estandarizado de cuidados de enfermería basado en la evidencia. Gerokomos.2021 [citado 20 de septiembre de 2021]. vol.32 no.2; 2021 Disponible en: <http://gerokomos.com/wp-content/uploads/2021/06/32-2-2021-131.pdf>
2. Organización Mundial De la Salud. Cáncer. Colombia.2021.[citado 22 de mayo de 2022].Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-contra-cancer-2021-yo-soy-voy>
3. American Cancer Society. ¿Qué son los cánceres de piel de células basales y de células escamosas?. 2020. [Citado el 15 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-piel-de-celulas-basales-y-escamosas/acerca/que-es-cancer-de-piel-de-celulas-basales-y-escamosas.html>
4. Liga Colombiana Contra el Cáncer. Cáncer de Piel .Colombia. 2020 [Consultado 15 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.ligacancercolombia.org/cancer-de-piel/>
5. Vaquer L. M. Manejo de las úlceras cutáneas de origen tumoral. Marzo 2012 .[citado 21 de junio de 2021].Vol 1 No 2: 52-59. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-regio-revista-internacional-grupos-investigacion-339-articulo-manejo-ulceras-cutaneas-origen-tumoral-X2253645012578954>
6. Manual de prevención y cuidados locales de heridas crónicas. Prevención y cuidados locales de heridas crónicas.2011. [citado 21 de junio de 2021].Disponible en: <https://gneaupp.info/wp-content/uploads/2014/12/prevencion-de-cuidados-locales-y-heridas-cronicas.pdf>
7. Loshs S.F, Hu W.Y, Hayter M. Chang S.C.Hsu M.Y. Wu L.Y. Experiences of living with a malignant fungating wound: a qualitative study.octubre 2008.[revisado 20 julio de 2021]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18808638/>
8. Castro Freitas M.C, Santos W.A. Fuly P. Dos S.C. Caldeira dos Santos M.L.S. Ribeiro Garcia T. Intervenções de enfermagem para pacientes oncológicos com odor fétido em ferida tumoral. Aquichan. 1 de septiembre de 2017. Páginas 17(3):243-5.[Revisado 20 de julio 2021]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/741/74155184002/html/>

9. Grocott P. Care of patients with fungating malignant wounds. Nurs Stand R Coll Nurs G B 1987. 21 de febrero de 2007;21(24):57-8, 60, 62 passim. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17345910/>
10. Asociación latinoamericana de cuidados paliativos. Definición consensuada de cuidados paliativos.Colombia. 2021. [Consultado 1 de octubre de 2021]; Disponible en: <https://cuidadospaliativos.org/definicion-consensuada-de-cuidados-paliativos/>
11. Alves dos Santos W, dos Santos Claro Fuly P, Dutra Souto M. Asociación entre olor y aislamiento social en pacientes con heridas tumorales malignas: estudio piloto . 2019.[revisado 30 de octubre 2021].Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412019000100002
12. Revista de la Sociedad Española de Heridas y Cicatrización .Páginas 3,4,7,10.[revisado 30 de octubre 2021]. Disponible en: https://heridasycicatrizacion.es/images/site/2018/marzo2018/Revista_SEHER_8_1_15_Febrero_Completa_calidad.pdf
13. Darias Domínguez C, Garrido Celis J. Carcinoma basocelular. Un reto actual para el dermatólogo.Rev.Med.Electrón.[citado 01 noviembre 2021] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000100017&lng=es1_15_Febrero_Completa_calidad.pdf
14. Instituto Nacional de Cuidados Paliativos Ciudad de México. Qué son los cuidados paliativos.México 2015. Disponible en: <https://www.incmnsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/cuidadosPaliativos.html>
15. Zaneti Díaz P, Martínez Triana R. El dolor: algunos criterios desde la Psicología . Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892020000200004
16. American Cancer Society. Que es una erupción cutánea [citado 06 noviembre 2021]. Disponible en: : <https://www.cancer.org/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/efectos-secundarios-fisicos/problemas-de-la-piel/erupcion-cutanea.html>
17. Academia Nacional de Medicina de Colombia. Diccionario Académico de la Medicina . Disponible en: <http://www.idiomamedico.net/index.php?title=exudado>
18. García González F. Gago Fornell M. Gaztelu Valdés V. Abordaje de enfermería en heridas de urgencias.Artículo.[citado 10 noviembre]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2013000300007
19. Enfermería actual. Qué son las intervenciones de enfermería [citado 08 noviembre 2021]. Disponible en: <https://enfermeriado-intervenciones-nic/actual.com/lista>

20. Infante Carbonell M.C, González Calzadilla M.E. Melanoma cutáneo: algunas consideraciones actuales [citado 09 noviembre 2021]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192019000100146
21. Instituto Nacional de cáncer de USA. Que es una úlcera por presión. [citado 09 noviembre 2021]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/ulcera>
22. Aguayo-Verdugo N, Valenzuela-Suazo S. Saber teórico y utilización de la teoría del confort en la práctica de enfermería. SANUS. 30 de marzo de 2019. Páginas (9):26-37. Mexico.[citado 10 noviembre 2021]. Disponible en: <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/122>
23. Ley 266 de 1996.Reglamenta la Profesión de Enfermería en Colombia. Archivo pdf Bogotá.D.C. Congreso de la República. Ministerio de Educación Nacional. Disponible en. https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-105002_archivo_pdf.pdf
24. Ley 911 del 2004. Responsabilidades Deontológicas del Profesional de Enfermería. Archivo pdf. Bogota.D.C. Congreso de la República. Ministerio de Salud. Ministerio de Educación Nacional. Disponible. [/https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105034_archivo_pdf.pdf](https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105034_archivo_pdf.pdf)
25. Ley 1384 de 2010.ley Sandra Ceballos. Documento pdf. Bogotá. D.C. Ministerio de Salud. (internet).Disponible en: <https://www.ins.gov.co/Normatividad/Leyes/LEY%201384%20DE%202010.pdf>
26. Ley 1733 de 2014.Ley Consuelo. Davis. Saavedra. Texto pdf. Bogota.D.C. Congreso de la República. (internet).Disponible en: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1733_2014.html#:~:text=Ley%20Consuelo%20Devis%20Saavedra%2C%20mediante,en%20
27. Resolución 3100 del 2019. Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud. Archivo pdf. Bogota.D.C. Ministerio de Salud y Protección Social (internet). Disponible en: <https://achc.org.co/wp-content/uploads/2019/11/Resolucion-3100-de-2019-Minsalud-Manual-de-habilitaci%C3%B3n-prestadores.pdf>
28. Ministerio De Salud. Resolución 8430 de 1993 [Internet]. Disponible en: https://www.hospitalsanpedro.org/images/Comite_Investigacion/Resolucion_8430_de_1993.pdf
29. Congreso de la República. Ley 23 de 1982 [Internet]. Disponible en: <http://derechodeautor.gov.co:8080/documents/10181/182597/23.pdf/a97b8750-8451-4529-ab87-bb82160dd226>
30. Congreso de Colombia. Ley 44 de 1993 [Internet]. Gov.co. [citado el 16 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=3429>.