

Reanimación cardiopulmonar en el paciente oncológico terminal. Dilemas éticos y bioéticos en Enfermería

Lic. Evaldo Sardiñas Llerenas^I; Lic. Vivian M. Alvarez Pérez^{II}; Lic. Armando Núñez Machado^{III}

^I Licenciado en Enfermería. Asistente.

^{II} Enfermera Asistencial. Licenciada en Enfermería.

^{III} Enfermero Asistencial. Licenciado en Enfermería.

RESUMEN

La vida empieza a tener sentido cuando ayudas a otro, a ponerse de pie y a andar sabiendo que su camino llega al final. Con tal propósito se realizó un estudio descriptivo longitudinal en el contexto hospitalario del Hospital Universitario Dr. Celestino Hernández Robau de la provincia de Villa Clara en el período de octubre de 2005 a abril de 2006. Con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento teórico práctico del personal de enfermería en el manejo de la Reanimación Cardiopulmonar (RCP) en el paciente oncológico terminal en urgencias. Se tomó una muestra de 115 enfermeros, que constituyó el 65 % de los que laboran en las diferentes salas del centro hospitalario a partir de un muestreo probabilístico intencional, se incluyeron enfermeros licenciados así como técnicos que laboran en estos servicios, se excluyeron enfermeros en maestrías, licencias y certificados prolongados. Las variables estudiadas fueron nivel de actualización en RCP oncológica, conducta en la reanimación, valores en enfermería, criterio de eutanasia, manejo psicológico del paciente oncológico, principios éticos en enfermería. Se aplicaron encuestas, entrevistas a profundidad, formulario, criterio de expertos y revisión actualizada del tema. Se confeccionaron tablas y gráficos estadísticos con los resultados de los diferentes procedimientos en las etapas incluidas en el estudio. Se determinó que existe una relación psicoafectiva positiva paciente-enfermero, así como criterio adecuado de enfermería con respecto a la muerte digna y actualización científica sobre el manejo de la reanimación cardiopulmonar oncológica terminal.

Palabras clave: Oncológico terminal, enfermería, reanimación.

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades oncológicas ocupan la segunda causa de muerte en el mundo. Hoy día más de 8 millones de personas mueren anualmente a causa de diferentes cánceres, datos estadísticos confirman que cada año aumenta el 5 % de los casos diagnosticados con cáncer, se diagnostican más de 3000 casos nuevos por año. Nuestro hospital esta atendiendo 5 000 casos por año con esta entidad. Para el año 2010 la Organización Mundial de la Salud (OMS) prevé un aumento del número de fallecidos, más del 50 %, por esta causa, hasta llegar a los 5 millones anuales.

Actualmente más de la mitad de la población mundial vive en países donde este mal figura entre las principales causas de muerte.^{1,2}

En Cuba las enfermedades neoplásicas son consideradas la segunda causa de muerte luego de las afecciones cardiovasculares. El Gobierno y el sistema de salud cubano prestan especial atención a este problema, el que forma parte de un Programa Nacional al que se le brinda un monitoreo y seguimiento sistemático. A través de los profesionales que lo integran, son diagnosticados anualmente un elevado número de pacientes con estas afecciones.³

La provincia de Villa Clara ubicada en el centro de la Isla contribuye con logros muy positivos al programa de cáncer, a partir de los diferentes servicios que se brindan en el Hospital Universitario Onco-Cardiológico "Celestino Hernandez Robau" y la existencia de 15 ensayos clínicos, 13 en ejecución y 2 en estudio, con aplicación de vacunas, entre ellas contra el cáncer de pulmón y mamas, con resultados muy positivos y una sobrevida significativa por uso de estas vacunas.

Servicios que brinda el Centro:

- Radioterapia.
- Quimioterapia.
- Medicina Nuclear.
- Cirugía Oncológica.
- Oncopediatría.

El manejo actual del paciente oncológico terminal en los Servicios de urgencia constituye un dilema contradictorio a resolver por los profesionales de la Salud en la actualidad, cada vez son más los pacientes diagnosticados con enfermedades neoplásicas y la conducta emergente ante estos casos varía en relación con el estadio y las características de la enfermedad terminal. El enfermero(a) que labora en los Servicios de urgencia debe poseer determinadas características éticas, humanas y morales que lo distinguen del resto del personal, es por ello que precisa de una preparación y un conocimiento actualizado en el manejo específico de estos casos. Partiendo de estas consideraciones y la necesidad de establecer conductas y manejos generalizados en el enfoque psicoterapéutico nos preguntamos:

- ¿Reanimamos los enfermeros un paciente oncológico terminal en urgencia?
- ¿Cómo es la relación enfermero-paciente oncológico terminal?
- ¿Cuál es la conducta profesional especializada en el manejo actual de estos pacientes?

Estas y otras interrogantes serán respondidas al establecer el nexo actualización/conducta de enfermería, en el manejo de la reanimación oncológica terminal. Asimismo pretendemos demostrar la relación psicoafectiva enfermero paciente oncológico terminal, precisar el nivel de conocimiento de enfermería con respecto a la muerte digna, exponer la conducta profesional actualizada y especializada en el manejo de estos pacientes.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo longitudinal en el contexto del Hospital Universitario "Dr. Celestino Hernández Robau" de la provincia de Villa Clara (HUCHR), en el período de octubre de 2005 a abril de 2006. Población: Enfermeros que laboran en el HUCHR (234 enfermeros) en los diferentes departamentos del hospital. Muestra: constituida por 115 Enfermeros que constituyen el 65% de los que laboran en las diferentes salas del centro hospitalario a partir de un muestreo probabilístico intencional. Se incluyeron enfermeros licenciados así como técnicos que laboran en estos servicios, se excluyeron enfermeros en maestrías, licencias y certificados prolongados.

Las variables estudiadas fueron: nivel de conocimiento reanimación del paciente oncológico terminal, valores en enfermería, manejo psicológico del paciente oncológico y su familiar, criterio de expertos, determinados mediante formularios diseñados por los investigadores y validados previamente en sujetos con similares características, lo que permitió el entrenamiento previo al equipo.

La investigación se llevó a cabo a partir de la aplicación de diferentes instrumentos, inicialmente para la determinación del nexo actualización/conducta de enfermería en el manejo del paciente oncológico terminal, así como los valores del personal de enfermería y su correspondencia con el criterio de eutanasia. Se aplicó una encuesta ([anexo 1](#)) para evaluar el manejo psicológico así como los aspectos relacionados con criterios de aceptabilidad de la atención, consideraciones en la atención de enfermería, cumplimiento de principios de la ética y la bioética. Se realizó una entrevista a familiares y pacientes en los casos permitidos y previo consentimiento informado para participar en el estudio por decisión del familiar y el enfermo, se tomó el criterio de 310 personas ([anexo 2](#)), se aplicó un tercer instrumento para conocer los criterios de enfermería en relación con los términos relacionados con la muerte digna y dónde debía realizarse esta, ([anexo 3](#)). Finalmente se aplicó el [anexo 4](#) que evaluó los criterios y conductas actualizadas en el manejo de la reanimación del paciente oncológico terminal. (Criterio de 5 expertos).

Variable dependiente: Manejo del Paciente Oncológico Terminal: Paciente que por las características de su enfermedad posee un diagnóstico irreversible de manejo profesional ético y terapéutico. Se midió a través del resultado del nivel de conocimiento teórico práctico del personal de enfermería ante estos casos. Hipótesis estadística: si el 70 % o más de las respuestas emitidas por los enfermeros relacionados con el criterio de experto, fueron incorrectas, los evaluados están en la categoría de Actualización Inadecuada, en su defecto si el 70 % o más de los encuestados respondieron adecuadamente, los evaluados se encuentran en la categoría de Actualización Adecuada.

Variable independiente: Reanimación cardiopulmonar paciente oncológico terminal (RCP). Acción terapéutica que permite el manejo directo sobre la integridad vital del individuo posibilitando que perdure la existencia del latido cardiaco aún en condiciones difíciles y de peligro inminente para la vida en condiciones normales. Se midió a través del resultado de la aplicación de la RCP en el paciente oncológico terminal teniendo en cuenta lo que plantean los expertos en relación con el manejo terapéutico de estos casos y si es viable o no la RCP referida y aplicada en este caso por los enfermeros. Se establecieron las categorías de **SI RCP**, **NO RCP** según criterio personal del enfermero. Hipótesis estadística: si el 80 % o más de los evaluados consideran que SÍ la conducta es adecuada, en su defecto, y con criterio de NO la conducta es Inadecuada.

Los datos aportados por los diferentes instrumentos aplicados fueron llevados a gráficos y tablas aplicándosele métodos porcentuales y estadísticos para su

presentación final. Estos instrumentos estuvieron validados mediante expertos lo cual permitió aplicar en sujetos con similares características, a partir del entrenamiento previo del equipo. En todo momento se tuvo en cuenta el consentimiento informado y no se violaron los principios de la ética y bioética según plantea la declaración de Helsinki.

RESULTADOS

La [tabla 1](#) muestra la relación actualización/conducta de enfermería en la reanimación del paciente oncológico terminal, en ella se observa que de 115 enfermeros encuestados 107 reaniman el paciente para un 72 %, mientras que de este total, el 63 % poseen una actualización adecuada con respecto a este tema.

La [figura 1](#) muestra valores en el personal de enfermería, se constata que el valor humano es el que debe primar con un 98 %, seguido del ético con un 96 %, así como un 94 % de profesionalismo referido por el personal encuestado según reflejan los resultados de esta figura.

La relación psicoafectiva paciente-personal de enfermería fue otro de los objetivos evaluados en este trabajo, un elevado porcentaje de pacientes manifiestan preferencia por el personal de enfermería: 39 %, en relación con la seguridad y confianza en el personal de enfermería, la totalidad manifiesta que sí para un 100 %, al referirnos al criterio en la atención de enfermería como profesión existe un 72 % que plantea que se puede considerar como excelente. Según muestran los datos aportados en la [tabla 2](#).

El criterio de los familiares con respecto al comportamiento ético fue evaluado como muy comunicativo para un 98 %, continúa la forma de llamar al paciente por su nombre con un 95 %, paralelamente a este el cumplimiento de los medicamentos en su tiempo, esto se muestra en la [figura 2](#).

La [figura 3](#) nos presenta el criterio que poseen los enfermeros sobre lo que representa la muerte digna para el personal de enfermería y el sitio o lugar donde debe realizarse el deceso del paciente oncológico terminal. Existe un elevado porcentaje que plantea que debe realizarse en el seno familiar con un 68 %, un menor porcentaje en la sala de oncología.

El criterio especializado en el manejo del tema así como los aspectos más actualizados en relación con la reanimación cardiopulmonar del paciente oncológico terminal, fue evaluado mediante el criterio de 5 expertos, constatándose un 100% de criterio. Siempre que exista un paciente con criterio de reanimación por su estado de salud y curso de la enfermedad hay que realizar la reanimación.

DISCUSIÓN

El término humano expresa el valor de cada hombre como individuo independientemente del rol social que le toca vivir, de su utilidad y de su rendimiento personal. El individuo posee la dignidad humana como valor intrínseco, en sí mismo, insustituible, esté sano o enfermo. Esta dignidad debe ser respetada tanto si reporta beneficios a la sociedad como si está incapacitado para cumplir con el rol que venía desempeñando.⁴

La conducta adecuada en el manejo del paciente oncológico terminal registrada por el personal de enfermería no constituye un hecho aislado en la investigación puesto que el personal del centro se encuentra actualizado en el manejo de estos casos,

así como la realización de la RCP con las maniobras conocidas. Datos similares se observan en estudios de otros autores.^{4,5}

Cuando se habla de enfermería y labor de esta profesión, constituye un binomio inseparable enfermería/valores, es por ello que nuestro estudio una vez más reveló que esta profesión además de ser de profesionales de ciencia, debe poseer altas cualidades humanas. En esta investigación se demostró que en estudios como estos donde se precisa de conductas profesionales muy elevadas, se presentó como el de mayor significación el humano, este valor comienza a forjarse desde que comienzan los estudios en esta carrera. El resultado coincide con este estudio.⁶

El aspecto psicológico en esta investigación es de vital importancia al referirnos al manejo de estos pacientes y el término de calidad de vida; el estudio reveló que los pacientes prefieren el manejo del personal de enfermería en su rol de cuidador, así como la confianza en ellos seguido de una adecuada atención de enfermería, aspectos anteriormente señalados. El personal de enfermería permanece las 24 h con el paciente y utiliza cuidados muy específicos que lo hacen merecedor de los resultados que hoy encontramos en este trabajo. *Fernández Sacaza* coincide con estos resultados en sus técnicas de grupo.⁷

Es evidente que el criterio familiar relacionado con los aspectos éticos no constituyó un elemento nuevo, refieren los entrevistados que la comunicación así como el llamado del paciente por su nombre constituyen elementos de respeto del personal de enfermería, asimismo se ven reflejados importantes principios de nuestra profesión, coincide con estos resultados el *Dr. Caballero*. (Principios éticos en Cuidados Intensivos. En: Caballero-Domínguez-Béquer, editor. Terapia Intensiva. 2a ed. 2001).⁸

La creación de los equipos multidisciplinarios de Cuidados Paliativos en la Atención Primaria de Salud produjo un salto cualitativo en la Educación para la Salud, a partir de ellos y con los diferentes cursos que se imparten en nuestro centro, evidencian que el personal de Enfermería del centro maneja adecuadamente el lugar donde debe realizarse el deceso de estos paciente, aspecto que quedó muy bien demostrado en este trabajo.⁹

El criterio de expertos arrojó un consenso unánime acerca de que al paciente oncológico terminal que arribe al servicio de urgencia hay que realizarle maniobras de reanimación hasta tanto no se demuestre lo contrario, nos referimos a las maniobras mínimas de colocación de catéter nasal para apoyo con oxígeno, individualidad para el paciente y la familia, apoyo psicológico y personal propio de nuestra profesión.¹⁰

El estudio reveló una actualización y conducta adecuada del personal de enfermería en el manejo de la Ranimación Cardiopulmonar oncológica terminal. Existe una relación psicoafectiva positiva paciente-enfermero, criterio adecuado de enfermería con respecto a la muerte digna y actualización científica sobre el manejo de la reanimación cardiopulmonar oncológica terminal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Krishnamurti J. La totalidad de la vida. Barcelona: Edhasa. 2000.
2. Rojas Marcos L. Humanización de la medicina y calidad de vida. Diario Médico. 3 de Octubre, 2001.
3. Vielva J. Ética de las profesiones. Bilbao: Descleé de Brouwer;2002.

4. García Palomero I. El valor terapéutico de la Enfermería. *Enfermería Oncológica*. 2002;7(1):13-25.
5. Eseverri Chaverri C. La sociedad ante la muerte. Un acercamiento desde la Filosofía, la Historia y la Literatura. *Index de Enfermería*. 2002;39:35-9.
6. Castillo Valery A. Declaración de Ética de la Federación Panamericana e Ibérica de Medicina Crítica y Terapia Intensiva. En: *Avances en Medicina Intensiva*. Madrid: Editorial Médica panamericana; 2003. p. 283-87.
7. Fernández Sacasas JA. Aspectos éticos de la Educación Médica: Apuntes para una discusión de grupo, Tarija, Bolivia; 2001.
8. Gherardi CR. Reflexiones sobre los dilemas bioéticos en terapia intensiva. En: *Terapia Intensiva*. Sociedad Argentina de Terapia Intensiva 3ª ed. Edit. Médica Panamericana. 2000. 869-876.
9. Villanueva Betancourt M. Enfoque bioético de las investigaciones pedagógicas. *Rev Cubana Educ Med Super*. 2000;14(1):36-42.
10. Castro Ruz F. Discurso pronunciado por el Comandante en la clausura del congreso Internacional "Salud para todos". Habana 2004.

Recibido: 20 de octubre de 2007.

Aprobado: 7 de noviembre de 2007.

Lic. *Evaldo Sardiñas Llerenas*.

Jefe de Enfermeros Urgencias Hospital Universitario "Dr. Celestino Hernández Robau".

Hospital Universitario "Dr. Celestino Hernández Robau", Villa Clara

Anexo 1. Encuesta a Enfermeros

Estimado profesional de los servicios de enfermería, estamos realizando una encuesta sobre el nivel de información que usted posee en relación a la actualización/conducta ante la reanimación del paciente Oncológico Terminal en Urgencias, por lo que sus respuestas nos resultarán muy beneficiosas para el desarrollo de este trabajo.

Muchas gracias.

1. ¿Reanimaría usted un paciente oncológico terminal que acudiera a su servicio de urgencia?

Sí _____ No _____

¿Por qué?

2. ¿Considera usted que se debe aplicar algún tipo de eutanasia a estos pacientes que se encuentran en su fase final de vida?

Sí _____ No _____

¿Por qué?

3. ¿Qué valores humanos no deben faltar en el personal de Enfermería que asiste a estos pacientes en estadio terminal?

_____	_____
_____	_____
_____	_____

4. ¿Cómo se debe realizar el manejo familiar de estos pacientes que llegan a la etapa final de su vida?

Anexo 2. Entrevista a profundidad

Estimados pacientes y familiares estamos realizando una entrevista sobre el criterio que ustedes poseen sobre el personal que lo atiende, en específicos algunos relacionados con el personal de enfermería. Sus respuestas nos serán muy beneficiosas para el resultado de este trabajo.

1. Del personal que lo atiende marque con una X, con cuál se siente mejor afectivamente.

- Médicos.
- Psicólogos.
- Enfermeros.
- Personal técnico.

2. ¿Le inspira a usted confianza y seguridad el personal de enfermería que lo asiste?

- | | |
|-----------------------------|-----------------------------|
| Sí <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| ¿Por qué? | ¿Por qué? |

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

3. ¿Cómo considera usted el trato por parte del personal de enfermería que lo atiende?

- Excelente.
- Muy bueno.
- Regular.
- Malo.

4. ¿Qué característica posee el personal de enfermería que hace que usted lo distinga de los demás?

_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

5. Estimado familiar, cuando el enfermero cumple los medicamentos.

- Lo llama por su nombre.
- Coloca el paraván para realizar la cura.
- Le brinda apoyo emocional.
- Le cumple sus medicamentos en tiempo.
- Se comunica con su paciente.

Anexo 3. Entrevista a personal de enfermería, con respecto al nivel de conocimiento sobre lo que considera como muerte digna en el manejo del paciente oncológico terminal

Estimado colega a continuación aparecen diferentes criterios relacionados con lo que se considera como muerte digna. Por favor marque con una X según su criterio señalado como muerte digna en el oncológico terminal.

- _____ El paciente oncológico debe realizar su deceso en el servicio de Urgencias con apoyo terapéutico del equipo de la unidad.
- _____ El paciente oncológico debe realizar su deceso en la Sala de Oncología con apoyo del personal de la Sala.
- _____ El paciente oncológico debe realizar su deceso en el seno familiar junto a sus personas más queridas.
- _____ El paciente oncológico terminal debe realizar su deceso luego de haber agotado todos los recursos en su reanimación.
- _____ El paciente oncológico debe realizar su deceso en Área de Salud (Policlínico).

Muchas gracias

Anexo 4. Entrevista a profesionales especializados y organizaciones mundiales en manejo de pacientes oncológicos de la provincia de Villa Clara.

Título de la propuesta:

Reanimación Cardiopulmonar en el paciente oncológico terminal. Dilemas éticos y bioéticos en enfermería.

- ✓ Consulta Especializada sobre conducta en paciente Terminal a Dra. Ana de la Torre. Jefa del grupo territorial oncológico de la provincia. Especialista de Segundo Grado en Oncología.
- ¿Qué se considera como paciente terminal en Oncología?
- ¿Cuándo reanimo paciente terminal?
- Pronóstico.
- Estadísticas actuales, casos diagnosticados, sobrevida.
- Calidad de vida. Criterios
- Muerte digna. ¿Cuándo y cómo?
- Factibilidad y utilidad de la reanimación en el paciente oncológico terminal.

- ✓ Consulta Especializada MsC. Zeida Castillo Psicóloga especializada en manejo de paciente oncológico terminal. Máster en Psicología de la Salud.

- Manejo familiar del paciente oncológico terminal en Urgencias.
- Criterio ético en Urgencias en la conducta de la no reanimación.
- Manejo bioéticos de la muerte digna.
- Se practica la eutanasia pasiva o activa en estos pacientes.
- Entrevista a paciente.

- ✓ Criterios de Especialistas en Anestesiología.
- ✓ Criterios de Licenciados en Enfermería con más de 20 años en el manejo de estos casos.
- ✓ Criterio del Concilio Iberoamericano de Reanimación y Anestesiología.

Tabla 1. Relación actualización/conducta de enfermería el manejo de la reanimación cardiopulmonar

Conducta de reanimación	Frecuencia absoluta	Actualización			
		Adecuada	%	Inadecuada	%
Sí	107	72	63	35	30
No	8	-	-	8	7
Total	115	72	63	43	37

Fuente. Encuesta a enfermeros.



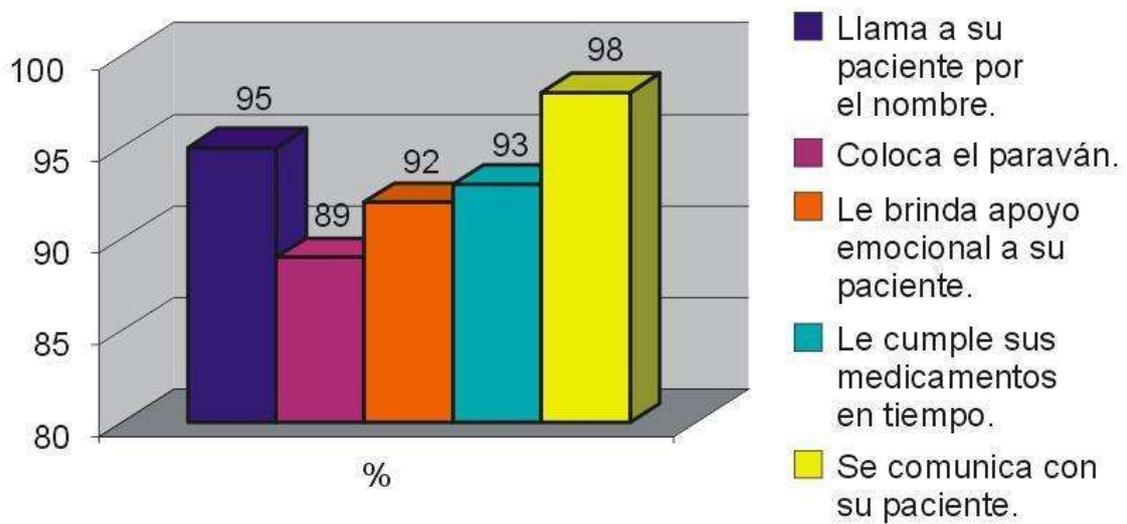
Fuente: Encuesta a enfermeros.

Fig. 1. Valores en el personal de enfermería en el manejo del paciente oncológico terminal.

Tabla 2. Relación psicoafectiva paciente- personal del servicio.

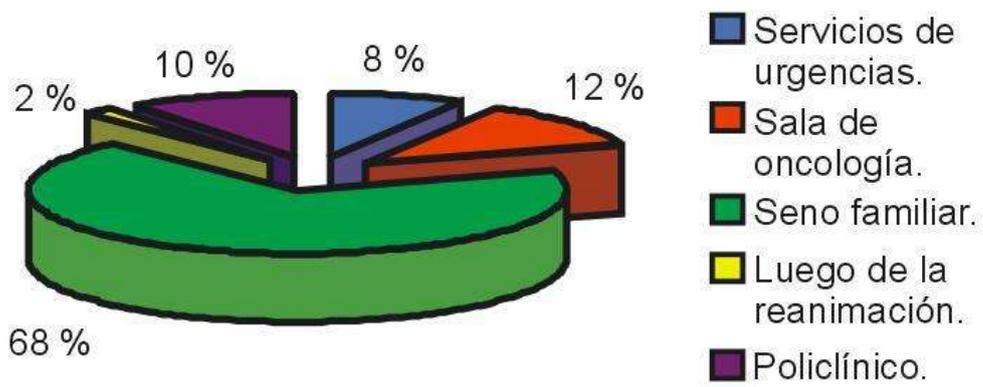
Preferencia de personal cuidador	Por ciento
Enfermeros	39
Psicólogos	31
Médicos	22
Personal técnico	8

Fuente: Entrevista a profundidad.



Fuente. Entrevista a profundidad.

Fig. 2. Criterios de familiares sobre comportamientos éticos de enfermería.



Fuente. Formulario a enfermeros.

Fig. 3. Criterios de enfermeros de donde debe realizarse el deceso del paciente oncológico terminal.