

DESEMPEÑO EN EL CUIDADO DIRECTO DE LA PACIENTE CON TRATAMIENTO CITOSTÁTICO POR VÍA PERIFÉRICA, EN EL HOSPITAL ONCOLÓGICO DE SANTA CRUZ DE LA SIERRA

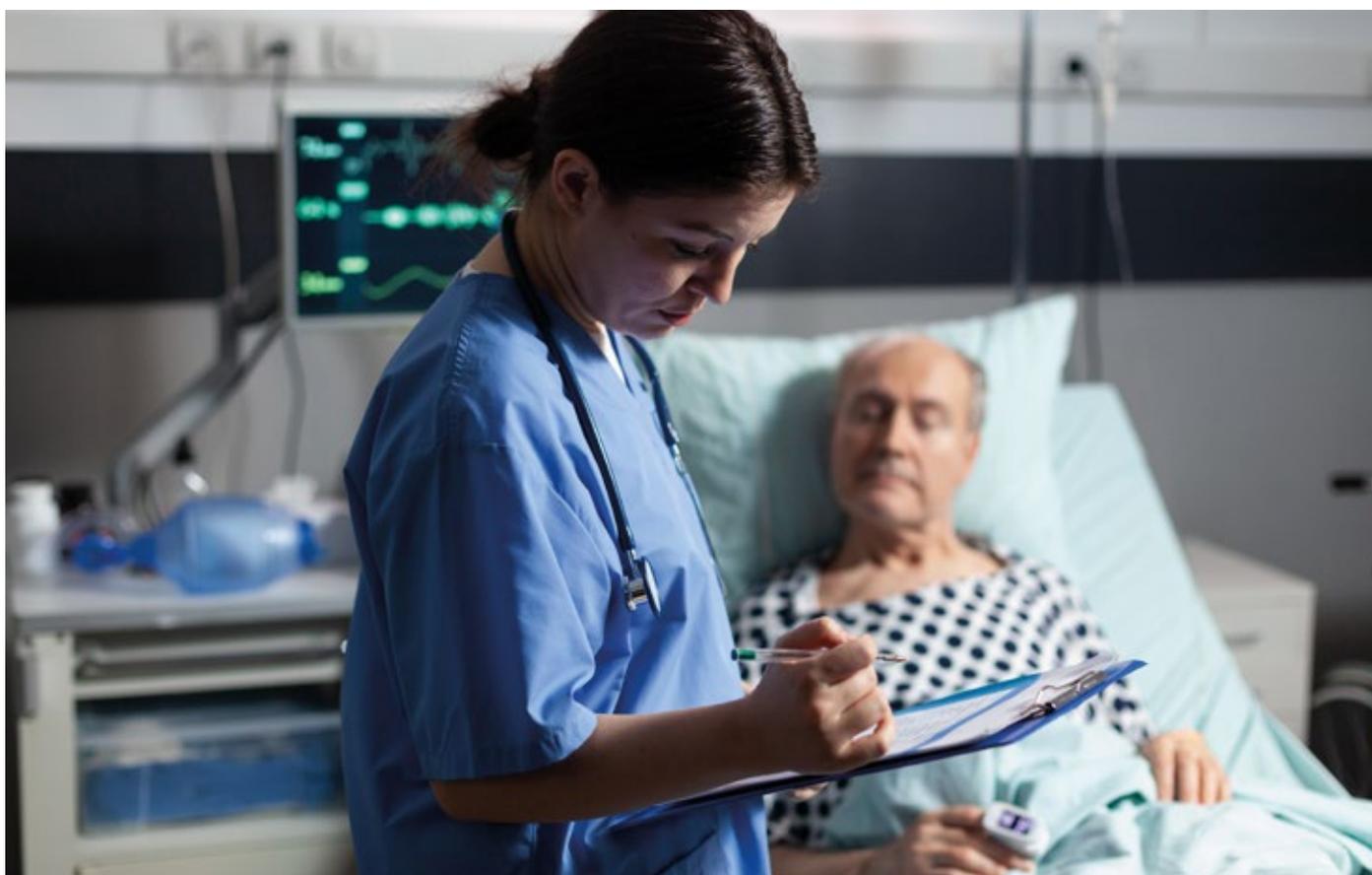
Autor: Carmen Céspedes Macoño

Redacción: Lilian Claros Villegas

claroslv@ueb.edu.bo

Facultad de Ciencias de la Salud. Carrera de Enfermería

Universidad Evangélica Boliviana



RESUMEN

La paciente que recibe tratamiento con citostáticos necesita cuidados en las vías periféricas, seguimiento y vigilancia del sitio de punción. En el Servicio de Internación Planta Alta del Hospital Oncológico del Oriente Boliviano de Santa Cruz de la Sierra se evaluó las causas para la presencia de signos y síntomas en el sitio de punción por reacciones adversas durante el tratamiento por vía periférica en 40 expedientes clínicos de pacientes con cáncer de mama postquirúrgicas en estadio III. El desempeño de enfermería se evaluó a través de la observación con una lista de chequeo y un cuestionario de conocimientos sobre el manejo y técnica del tratamiento de

citostáticos por vía periférica. Los resultados del análisis de dos ciclos de tratamiento indican que hay un promedio de 8,8 venopunciones y 2,1 infiltraciones de citostáticos por paciente, el 25% de las enfermeras registra los eventos de reacciones adversas, el 83,3% cumple con el protocolo de vías periféricas, el 69,4% conoce los efectos de las reacciones adversas por citostáticos y el 71,4% conoce los fármacos y el protocolo de preparación para el tratamiento.

Palabras clave:

tratamiento citostático, cuidado del paciente, cuidado de vías periféricas

ABSTRACT

The patient who receives treatment with cytostatics needs care in the peripheral pathways, follow-up and surveillance of the puncture site. In the Upper Floor Hospitalization Service of the Oncological Hospital of the Bolivian Oriente of Santa Cruz de la Sierra, the causes for the presence of signs and symptoms at the puncture site due to adverse reactions during peripheral access treatment were evaluated in 40 clinical records of patients with stage III post-surgical breast cancer. Nursing performance was assessed through observation with a checklist and a knowledge questionnaire on the management and treatment technique of cytostatics through the peripheral route. The results of the analysis of two treatment cycles indicate that there is an average of 8.8 venipunctures and 2.1 infiltrations of cytostatics per patient, 25% of the nurses record adverse reaction events, 83.3% comply with the peripheral pathways protocol, 69.4% know the effects of adverse reactions due to cytostatics and 71.4% know the drugs and the preparation protocol for treatment.

Keywords : *cytostatic treatment, patient care, peripheral airway care*

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (1), más de 2,3 millones de casos de cáncer de mama ocurren cada año. Se trata de la primera o segunda causa principal de muerte por cáncer en mujeres. La supervivencia es muy desigual entre los países de ingresos bajos y medianos.

El tratamiento de quimioterapia para el cáncer de mama está disponible solamente en administración de vía venosa (parenteral), con fármacos que son irritantes y/o vesicantes. La administrada por vía periférica daña el endotelio vascular de la red venosa periférica, ocasionando algunas veces complicaciones como flebitis, infección y necrosis tisular debido a la extravasación de la quimioterapia. Estas complicaciones, según Sousa y Aparecida (2), pueden provocar ansiedad, fobia a las agujas, rechazo del tratamiento y sufrimiento emocional del paciente.

La dificultad para obtener un acceso venoso es problema frecuente, según Diaz (3), porque las pacientes con cáncer de mama generalmente son sometidas al menos a cuatro ciclos de quimioterapia, cirugía y ciclos adicionales, en los que el acceso a la red venosa se convierte en un problema para el tratamiento. Para las enfermeras en particular, se ha constituido, dicen Castillo y Catota (4), en “un reto que conlleva conocimiento y habilidad, dos elementos necesarios para proporcionar el cuidado en función de la disminución de riesgos con el máximo de beneficio para el paciente”

El propósito de la presente investigación fue evaluar al personal de enfermería en la asistencia directa a la paciente con cáncer de mama internada en el Hospital Oncológico de la ciudad de Santa Cruz de la Sierra, a través de la práctica y el conocimiento en cinco indicadores: registros de enfermería,

fármacos citostáticos, administración por vía periférica, intervención en reacciones adversas y manejo de residuos sólidos.

La investigadora revisó 40 expedientes clínicos; también aplicó la técnica del cuestionario y observación al personal de enfermería. Como resultado del análisis de dos ciclos de tratamiento, se observó que hay un promedio de 8,8 venopunciones y 2,1 infiltraciones de citostáticos por paciente. También se encontró que el 25% del personal de enfermería registra los eventos en el expediente clínico, el 83,3% cumple el protocolo de canalización, mantenimiento y retiro del catéter vascular de vías periféricas, el 69,4% conoce el efecto e intervenciones en caso de extravasación de citostáticos en la vía venosa periférica, el 71,4% conoce los fármacos y el protocolo de preparación para el tratamiento y el 66,6% cumple con las normas del manejo de residuos sólidos.

Por tanto, no se encontró concordancia entre práctica y conocimiento del manejo del protocolo de administración de citostáticos por vía periférica en pacientes con cáncer de mama en estadio III. Hay prolongación en la internación de las pacientes, riesgos de comorbilidad y aumento de gastos personales y costos hospitalarios.

METODOLOGÍA

Las pacientes con cáncer de mama en estadio III son atendidas en el Servicio de Planta Alta del Hospital Oncológico, que cuenta con 6 camas de internación. Ellas son asistidas por una profesional en enfermería por turno, quien tiene el desafío de administrar el tratamiento de citostáticos por vía periférica, además de asistir a 25 otras pacientes de Sala de Internación Prealta.

Para el presente estudio, el universo está constituido por 40 historias clínicas seleccionadas de pacientes con cáncer de mama en estadio III que recibieron tratamiento con citostáticos por vía periférica. También se tomó en cuenta a todo el personal profesional que se desempeña en el área de internación, el mismo que se compone de 6 enfermeras en los turnos matutino, tarde, noche y fines de semana.

La muestra está compuesta por el 100% del universo, es decir, los 40 expedientes clínicos y las 6 enfermeras. En los primeros se analizó los registros de dos ciclos de tratamiento (10 días) de los efectos producidos por la extravasación de citostáticos en el sitio de punción. A las segundas se les aplicó una guía de observación del proceso enfermero en la asistencia directa a las pacientes, así como un cuestionario de 25 preguntas sobre conocimientos del proceso de atención de enfermería en pacientes con cáncer.

La revisión de los historiales clínicos permitió obtener datos acerca de las venopunciones, tratamiento e intervenciones del cuidado de enfermería, los mismos que se compararon, por un lado, con los resultados conseguidos a partir de la observación en la asistencia directa a las pacientes por parte de las



enfermeras en cinco indicadores (como la técnica de canalización) y, por otro, con los resultados del conocimiento sobre los mismos indicadores así como en la administración del tratamiento realizado (protocolo de canalización, mantenimiento y retiro del catéter vascular periférico).

La presente investigación es un estudio retrospectivo porque se realizó la revisión de historias clínicas de pacientes con cáncer de mama; es observacional descriptivo porque se hizo el registro de las acciones e intervenciones de la enfermera en la asistencia directa del paciente y se le aplicó un cuestionario de conocimientos; y es cuantitativo y transversal porque se efectuó en un determinado tiempo corto.

RESULTADOS

En la revisión de los 40 expedientes clínicos, se obtuvo que, en dos ciclos de tratamiento de 5 días de duración cada uno, el número de venopunciones varía según la edad de la paciente en tratamiento con citostáticos.

TABLA N° 1: REGISTRO EN EL EXPEDIENTE CLÍNICO DE LAS CANALIZACIONES EN DOS CICLOS DE TRATAMIENTO DE CITOSTÁTICOS EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA

Edad	Pacientes		Número de venopunciones	Promedio Paciente
	N°	%		
40-50 años	12	30%	90	7,5
51-60 años	11	27,5%	98	8,9
61-70 años	9	22,5%	78	8,6
71 o más años	8	20%	86	10,75
Total	40	100%	352	8,8

Fuente: Elaboración propia (CCM) 2021

Se encontró un promedio de 8,8 venopunciones por paciente, pero en el caso de los pacientes con 71 años o más, el número de venopunciones sube a 10,75 y, en el grupo de 40 a 50 años, hay 7,5 venopunciones por paciente. No importa cuál sea la edad del paciente, los citostáticos resultan muy irritantes para el tratamiento de vía periférica. También hay manifestaciones de enrojecimiento, hinchazón, inflamación, dolor, ardor, infiltración y ulceraciones.

TABLA N°2: REGISTRO DE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE REACCIONES ADVERSAS POR CITOSTÁTICOS EN EL EXPEDIENTE CLÍNICO DE PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA

Edad del paciente	Enrojecimiento	Hinchazón	Inflamación	Dolor	Ardor	Infiltración	Úlcera
40-50 años (12 pacientes)	13	8	11	20	14	14	2
51-60 años (11 pacientes)	9	10	17	14	11	17	2
61-70 años (9 pacientes)	18	12	21	25	20	20	4
71 a más años (8 pacientes)	25	18	14	30	24	33	6
Promedio	1,6	1,2	1,5	2,2	1,7	2,1	0,35

Fuente: Elaboración propia (CCM) 2021

Muchos de los pacientes presentaron algún tipo de signo de reacción por citostáticos (enrojecimiento, hinchazón, inflamación, dolor y ardor). Sin embargo, no se encontró registros de la intervención de enfermería para disminuir esas reacciones. Se encontró que hay 2,1 infiltraciones por paciente. El grupo de pacientes mayores de 71 años (20%) fue el más vulnerable, con 6 registros de ulceraciones: a mayor edad, más alto el riesgo. En estos casos de infiltraciones y úlceras, no se especificó el grado de lesión ni el estado evolutivo favorable o desfavorable. Se observó que los registros no son sistemáticos y secuenciales.

Esto se corrobora al realizar la valoración del desempeño del proceso de atención de enfermería a través de la observación en la asistencia directa al paciente con cáncer.

TABLA N°3: OBSERVACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA QUE RECIBEN TRATAMIENTO DE CITOSTÁTICOS

Indicador	Cumple		No cumple	
	N°	%	N°	%
1. Registros de enfermería	3	25	9	75
2. Fármacos citostáticos	8	66,6	4	33,4
3. Administración del tratamiento	10	83,3	2	16,7
4. Reacciones adversas	9	75	3	25
5. Residuos sólidos	8	66,6	4	33,4

Respecto al desempeño del personal de enfermería, se observó que el 25% cumple con los registros, el 33,4% no cumple (o cumple parcialmente) con el protocolo de manejo de fármacos citostáticos para la preparación del tratamiento, el 83,3% cumple correctamente con el protocolo de canalización de vías periféricas para la administración de citostáticos, el 75% cumple con las intervenciones oportunas y adecuadas frente al evento de reacciones adversas según el tipo de lesión en el sitio de punción, y el 66,6% cumple con el manejo de residuos sólidos por tratarse de sustancias de alto grado de contaminación.

Asimismo, se valoró el conocimiento sobre los mismos indicadores de la observación del proceso de atención de enfermería.

TABLA N°4: CONOCIMIENTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON TRATAMIENTO POR CITOSTÁTICOS PARA CÁNCER DE MAMA

Indicador	Pregunta	Preguntas		Preguntas	
		Nº	Valor	Nº	%
1. Registros de enfermería	Elementos que se debe registrar en la historia clínica: valoración, procedimientos, intervenciones y tratamiento	3	72	64	88,89%
2. Fármacos de citostáticos	Fármacos, preparación, acción, farmacodinamia	7	168	120	71,43%
3. Administración de medicamentos	Sitio de punción, goteo, reacciones al medicamento, bioseguridad	6	144	132	91,67%
4. Reacciones adversas	Extravasación, efectos secundarios, intervenciones de enfermería	5	144	100	69,44%
5. Residuos sólidos	Generación, tratamiento, depósito intermedio y final	4	72	68	94,44%
Total		25	600	484	80,67%

Fuente: Elaboración propia (CCM) 2021

Se puede decir que el personal de enfermería tiene el 80,67% de conocimiento sobre el proceso de atención de enfermería en pacientes con cáncer de mama. Desglosando según los indicadores, se tiene que: el 88,89% conoce la importancia de registrar en el expediente clínico los eventos ocurridos con la paciente; el 71,43% conoce los efectos que producen los fármacos de citostáticos; en la pregunta sobre la administración de medicamentos, el 91,67% respondió saber sobre el protocolo de inserción, mantenimiento y retiro del catéter vascular periférico; el 69,44% dice tener conocimiento sobre las intervenciones en caso de reacciones adversas; y el 94,4% respondió correctamente sobre el sistema del manejo de residuos sólidos desde la generación al almacenamiento.

En relación al conocimiento y la práctica, se ha obtenido la tabla N°5.

TABLA N°5: RELACIÓN DEL CONOCIMIENTO Y LA PRÁCTICA EN LA ASISTENCIA DE LA PACIENTE CON CÁNCER DE MAMA EN TRATAMIENTO CON CITOSTÁTICOS

Indicador	Conoce	Practica
Registros de enfermería	88,90%	25%
Manejo de citostáticos	71,40%	66,6%
Administración de tratamiento	91,70%	83,3%
Manejo de reacciones adversas	69,40%	75%
Manejo de residuos sólidos	94,40%	66,6%
Total	80,67%	63,3%

Fuente: Elaboración propia (CCM) 2021

Tomando en cuenta el nivel de conocimiento y la practicidad en la ejecución de las actividades de enfermería en la atención de pacientes con cáncer de mama, se obtuvo que el 80,7% es el nivel de conocimiento y 63,3% el de la práctica. Desglosando los indicadores tenemos que el 88,90% conoce la importancia del registro, pero solo lo practica el 25%; el 71,4% conoce los efectos y riesgos que produce el manejo de los citostáticos, pero solo el 66,6% cumple con el uso de barreras de protección; respecto a la administración de tratamiento, se tiene que el 91,7% conoce el protocolo, pero la ejecución en la práctica es del 83,3%; respecto al protocolo del manejo de reacciones adversas, el 69,4% conoce sobre las intervenciones

actualizadas en caso de extravasación de líquido citostático, pero el 75% aplica intervenciones que no figuran en el protocolo; finalmente; el 94,4% conoce la importancia de la clasificación y almacenamiento de residuos sólidos de alto nivel de contaminación, pero el 66,6% cumple con el protocolo. Cabe aclarar que la enfermera que trabaja en el Servicio de Internación Planta Alta del Hospital Oncológico que fue estudiada en la presente investigación, aparte de realizar cuidados a 6 pacientes con cáncer de mama en tratamiento de citostáticos, debe cumplir en su turno con el cuidado a 25 pacientes más internados en la Sala de Internación Prealta con otro tipo de cáncer que no requiere tratamiento de quimioterapia.

DISCUSIÓN

El conocimiento en enfermería es un baluarte que consolida el perfeccionamiento en la práctica diaria y optimiza el cuidado del proceso enfermero. Según Watson, ese cuidado se manifiesta en la práctica interpersonal, que tiene como finalidad promover la salud y el crecimiento de la persona, grupo o familia (5). El registrar las intervenciones de enfermería en el expediente clínico es la evidencia de las acciones de la enfermera con los pacientes, y sirve para evaluar la calidad técnico-científica. Alveiro dice que el registro favorece el desarrollo de la disciplina enfermera, pero además posibilita el intercambio de información sobre cuidados mejorando la calidad (6).

En esta investigación sobre el cuidado directo a pacientes con cáncer de mama, la revisión de los expedientes clínicos permitió detectar la falta de una buena información, sistemática y organizada; y la observación al personal de enfermería dejó al descubierto que no cuenta con un instrumento técnico-científico para registrar el número de canalizaciones, los fármacos citostáticos administrados, la escala de Maddox, y el grado y estado evolutivo de las ulceraciones.

La selección del sitio de punción para el tratamiento con citostáticos es tan importante, como la destreza y experiencia de la enfermera en la técnica de la canalización, mantenimiento



y retiro, porque puede asociarse a complicaciones leves que pueden llegar a ser graves, como un embolismo, una infección o una necrosis tisular. Los vasos sanguíneos periféricos son los más usados, por lo que cualquier complicación, por leve que sea, le supone al paciente disconfort al realizar cambios en la localización del nuevo catéter periférico, además de desajustes en el tratamiento. Se observó que la enfermera cumple con el protocolo en la selección del sitio de punción, pero es un desafío para ella cuando se encuentra con dificultades de la red venosa alterada por reacciones adversas anteriores, aumentando más la dificultad de encontrar un buen vaso sanguíneo para el tratamiento.

El tratamiento de citostáticos por vía periférica en pacientes con cáncer de mama es susceptible a riesgos por extravasación; a mayor edad, mayor es el riesgo de enrojecimiento, hinchazón, inflamación, dolor, ardor, infiltración y ulceraciones, que pueden llegar a necrosis del tejido circundante. La prevención de estas complicaciones potenciales se convierte en un aspecto muy importante para la paciente, y un desafío para la enfermera. En el caso de esta última, es necesario que tenga a su disposición las herramientas de trabajo (equipos de venopunción, antisépticos, soportes de suero, entre otros), que no se enfrente a problemas de sobrecarga laboral y agotamiento y, por otro lado, que sea permanentemente capacitada por la institución.

El desempeño del personal de enfermería se evalúa en relación a capacidades, aptitudes y cumplimiento de las obligaciones. La tesista propone una evaluación en la asistencia directa a la paciente, dado que contamos con el Estatuto del Funcionario Público, a rango de Ley N°2027, que establece la evaluación del desempeño en su capítulo III, artículo N°28 de los Principios de la Evaluación, cuando en su segundo párrafo dice: “Los parámetros para evaluar el desempeño del funcionario comprenderán, entre otros, la eficiencia, la eficacia, las iniciativas, los trabajos desarrollados y los resultados logrados (7).

El sistema de evaluación por competencias propuesto para valorar la asistencia directa de la paciente con cáncer de mama en tratamiento de citostáticos, contempla el conocimiento, las habilidades y las destrezas en el proceso de atención de enfermería, a través de un formato diseñado con las actividades técnico-administrativas y las actividades técnicas dependientes, interdependientes y dependientes. Además, plantea un programa de capacitación en las debilidades encontradas para fortalecer o perfeccionar el desempeño de las enfermeras.

BIBLIOGRAFIA

- (1) Organización Mundial de la Salud. 2023. Hoja de ruta sobre el cáncer, OMS. Disponible en: <https://www.who.int/news/item/03-02-2023-who-launches-new-roadmap-on-breast-cancer>
- (2) Sousa Carolina y Aparecida Marcia et al. 2022. “Evaluación de una vena periférica para quimioterapia intravenosa: un estudio prospectivo observacional”. En: *Enfermería global* (Vol.21, Núm.2). original. Universidad de Murcia. Recuperado en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000200028
- (3) Díaz Dora. 2001. Nivel de conocimientos de las enfermeras y calidad técnica de la administración de antineoplásicos. Tesis de Maestría. México: Universidad San Luis Potosí. Recuperado en: <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/3027/MAEINCE00101.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- (4) Castillo Paola y Catota Diana. 2015. “Evaluación de los conocimientos, actitudes y prácticas en el procedimiento de canalización de vía venosa periférica por las enfermeras, Servicio de Emergencia del Hospital de Especialidades Eugenio Espejo de Quito”. Tesis. Quito: Universidad Central del Ecuador. Recuperado en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/5112/1/T-UCE-0006-002.pdf>
- (5) Watson Jean. 1979. *Enfermería: Filosofía y ciencia del cuidado*. Boston: Little Brown and Company; pág. 320. <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>
- (6) Alveiro César. 2009. “Evaluación del desempeño como herramienta para el análisis del capital humano”. En: *Revista Científica Visión de Futuro* (vol. 11, núm. 1). Misiones, Argentina: Universidad Nacional de Misiones. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3579/357935472005.pdf>
- (7) Congreso Nacional de Bolivia. 1999. Ley N°2027 Estatuto del Funcionario Público. Pág. 10. Recuperado en: <http://www.planificacion.gob.bo/uploads/marco-legal/Ley%20N%C2%B0%202027%20ESTATUTO%20DEL%20FUNCIONARIO%20PUBLICO.pdf>