Artículos originales

Estrategia de intervención de enfermería orientada al cuidado continuo en pacientes con cáncer de próstata

Nursing Intervention Strategy Oriented to Continuous Care in Patients with Prostate Cancer

Nairovys Gómez Martínez[1] Riber Fabian Donoso Norona[1] Germania Elizabeth Vilema Vizuete[1]

[1] Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador

Cómo citar este artículo:
Gómez-Martínez N, Donoso-Norona R, Vilema-Vizuete G. Estrategia de intervención de enfermería orientada al cuidado continuo en pacientes con cáncer de próstata. **Revista Finlay** [revista en Internet]. 2022 [citado 2026 Nov 9]; 12(4):[aprox. 7 p.]. Disponible en: https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/1215

Resumen

Fundamento: el cáncer de próstata está considerado un problema de salud a nivel mundial que afecta a los hombres de edad avanzada y de la raza negra con mayor frecuencia.
Objetivo: elaborar una estrategia de intervención de enfermería para mjorar la atención de salud de pacientes con el diagnóstico de neoplasias prostáticas y pene en el Centro de Salud Morete-Puyo de Ecuador.
Métodos: se realizó un estudio descriptivo, transversal, prospectivo en el período mayo-octubre del 2021. Se estudiaron a 12 pacientes con cáncer de próstata con el diagnóstico de neoplasias prostáticas y pene en el Centro de Salud Morete-Puyo. Las variables analizadas fueron: distribución de pacientes con neoplasia prostática y de pene por edades; según causa de la enfermedad; relación entre el número de visitas domiciliarias y estadio de la enfermedad neoplásica. Se emplearon medidas de resumen para frecuencias absolutas y relativas. Los datos se presentaron en tablas de contingencia.
Resultados: el grupo de mayor ocurrencia fue el de 63-73 años con 7 pacientes (58,33 %); la edad avanzada asociada al tabaquismo fue la principal causa presente en 9 pacientes (75 %), de los 12 pacientes 5 se encontraban en estadio IV del cáncer por lo que fue necesario realizarle 24 visitas domiciliarias, la atención domiciliaria fue la acción estratégica prioritaria para brindar un cuidado continuo.
Conclusiones: la mayor ocurrencia de casos con cáncer de próstata se presentó en adultos mayores, fue la edad avanzada asociada con el tabaquismo la principal causa de la enfermedad, el estadio avanzado tuvo una relación directamente proporcional al número de visitas domiciliarias y se propusieron acciones estratégicas orientadas a un cuidado continuo para mejorar la atención de enfermería al paciente con padecimientos oncológicos.

Palabras clave: abordaje terapéutico, cáncer de próstata, examen físico

Abstract

Background: prostate cancer is considered a worldwide health problem that affects elderly and black men more frequently.
Objective: to develop a nursing intervention strategy to improve the health care of patients diagnosed with prostatic and penile neoplasms at the Morete-Puyo Health Center in Ecuador.
Methods: a descriptive, cross-sectional, prospective study was carried out in the period May-October 2021. 12 patients with prostate cancer with a diagnosis of prostatic and penile neoplasms were studied at the Morete-Puyo Health Center. The variables analyzed were: age distribution of patients with prostatic and penile neoplasia; according to the cause of the disease; relationship between the number of home visits and the stage of the neoplastic disease. Summary measures for absolute and relative frequencies were used. Data were presented in contingency tables.
Results: the group with the highest occurrence was that of 63-73 years with 7 patients (58.33 %); advanced age associated with smoking was the main cause present in 9 patients (75 %). Of the 12 patients, 5 were in stage IV cancer, so it was necessary to make 24 home visits. Home care was the priority strategic action to provide ongoing care.
Conclusions: the highest occurrence of cases with prostate cancer occurred in older adults, advanced age associated with smoking was the main cause of the disease, the advanced stage was directly proportional to the number of home visits and strategic actions were proposed. aimed at continuous care to improve nursing care for patients with oncological conditions.

Key words: therapeutic approach, prostate cancer, physical exam

Recibido: 2022-11-25 15:20:41
Aprobado: 2022-12-19 13:20:40

Correspondencia: Nairovys Gómez Martínez. Universidad Regional Autónoma de los Andes. Ecuador. ua.nairovysgomez@uniandes.edu.ec

INTRODUCCIÓN

El cáncer de próstata está considerado un problema de salud a nivel mundial que afecta a los hombres de edad avanzada y de raza negra con mayor frecuencia. El cáncer de próstata es el carcinoma más frecuente entre los hombres, solo antecedido por el de piel. En los últimos decenios ha tenido un alto índice de estimación: 1,1 millones de casos se reportan como nuevos por lo que se considera la segunda enfermedad en hombres y la quinta patología causante de muerte.[1]

Se estima que este año se le ha diagnosticado cáncer de próstata a 268,490 hombres en los Estados Unidos. En todo el mundo, se estima que 1 414 259 personas fueron diagnosticadas con cáncer de próstata en 2020. Es el cuarto cáncer más comúnmente diagnosticado en el mundo.[1]

Existen varias formas de presentación de la enfermedad con diferentes estadios de gravedad y niveles de agresividad por lo que su pronóstico es muy variable y a menudo permanece asintomática en estadios tempranos, no obstante, cada año causa más de 8 000 muertes.[1,2,3]

Datos obtenidos en investigaciones recientes acerca del cáncer prostático en Ecuador muestran que en los varones de 75 años de edad tiende a desarrollarse en un 20 % y se estima que la tasa de mortalidad sea de un 45 % entre los años 2007 hasta el 2030.[4]

Para hacer referencia al tema es necesario señalar que existen varios factores de riesgo y dentro de ellos están: el tabaquismo, la herencia familiar, los agentes infecciosos y la presencia de prostatitis, así como la influencia del medio ambiente y los inadecuados estilos de vida.[5]

La Organización Mundial de Salud (OMS) organizó el Primer Seminario Internacional Comunitario de Enfermería en el que se analizaron los problemas de salud y el enfoque de los cuidados de enfermería en este padecimiento desde la promoción y prevención de la salud como principales pilares del cuidado de estos pacientes.[1]

La importancia de la Atención Primaria de Salud está enfocada en la promoción de la salud, prevención, rehabilitación de las enfermedades, desde la integración de las personas, la familia y la comunidad. En la Atención Primaria de Salud se pueden poner en práctica los cuidados de enfermería, en la comunidad desde los centros educativos, centros laborables, en los que el personal de enfermería enfrenta problemas leves, pero se necesita de un conocimiento científico y humanista con una visión social que sustente su práctica.[6]

Ecuador ha asumido el firme compromiso de luchar contra el cáncer en vista del creciente número de casos y en respuesta a la problemática nacional del cáncer de prostáta y pene. El Ministerio de Salud Pública, por medio de la Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control, ha elaborado la Estrategia Nacional para la Atención Integral del Cáncer en el Ecuador, con el fin de disminuir la morbilidad y la mortalidad para mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por este padecimiento.[7]

Esta estrategia orienta a las instituciones del Sistema Nacional de Salud en su compromiso en la prevención y el control del cáncer en el país y promueve las acciones coordinadas que se requieren entre ellos, además, se alinea con los propósitos planteados en el Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS-FCI), así como con el marco de la Estrategia Regional de las Américas para la Prevención y el Control de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles.[8]

Por lo que el personal de enfermería es un pilar importante en la ejecución de acciones preventivas y de seguimiento del cáncer prostático en el país, es por esto que la presente investigación tiene como objetivo: elaborar una estrategia de intervención de enfermería para mejorar la atención de salud de pacientes con el diagnóstico de neoplasias prostáticas y pene en el Centro de Salud Morete-Puyo en el período mayo-octubre de 2021 basada en lineamientos y estrategias del MSP ecuatoriano.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, transversal, prospectivo en el período mayo-octubre del 2021 en el centro de Salud Morete Puyo. La población estuvo constituida por 14 pacientes con el diagnóstico de neoplasia de próstata, atendidos en dicha institución de salud que cumplieron con los criterios de inclusión, fueron excluidos 2 pacientes por no querer ser parte de la muestra de estudio. Se estudiaron a 12 pacientes con diagnóstico de neoplasias prostáticas y pene en dicho Centro, quienes tenían edad mayor de 18 años y estuvieron de acuerdo en participar en la investigación.

El estudio se desarrolló en el Centro de Salud que es una institución pública tipo A que brinda servicios sanitarios a la población en general y que dispone de diferentes especialidades médicas, como son: medicina general, odontología, urgencia, obstetricia, nutrición, el servicio de laboratorio y farmacia.

Este estudio tuvo un enfoque paradigmático cualicuantitativo[7] lo que permitió el cumplimiento del objetivo propuesto mediante la descripción y diagnóstico de la situación de incidencia y el cuidado continuo de los pacientes con cáncer de próstata pertenecientes al área de salud.

Para la recogida de información se aplicó una encuesta, cumpliéndose con los siguientes pasos:

Primer paso: elaboración del instrumento, estructurado por secciones:

- Datos identificación: consignación del título del estudio y sus generalidades.
- Instrucción: se les brindaron a los participantes algunas instrucciones para el desarrollo del cuestionario.
- Datos generales: se estableció la búsqueda de información sociodemográfica.

Segundo paso: selección de los grupos a los que se les aplicó el cuestionario.

Tercer paso:

- Aplicación del instrumento previa creación de un entorno favorable al ejercicio.

Las variables analizadas fueron: distribución de pacientes con neoplasia prostática y de pene por edades; según causa de la enfermedad; relación entre el número de visitas domiciliarias y estadio de la enfermedad neoplásica.

Se realizó una revisión de historias clínicas de los pacientes y registro de visitas domiciliarias.

Para el procesamiento y análisis de la información se emplearon medidas de resumen para frecuencias absolutas y relativas (números enteros y porcentajes) toda la información recopilada se procesó en una base de datos confeccionada en Microsoft Excel en una computadora portátil. Los datos se presentaron en tablas de contingencia.

Se requirió la autorización distrital para tener acceso a las historias clínicas y otros registros estadísticos. Se aseguró además el anonimato y confidencialidad de la información.

Se cumplieron con los principios de la bioética según las regulaciones establecidas a nivel internacional, aplicables para las investigaciones con seres humanos. Para el principio de justicia, se tomaron en cuenta a todas las pacientes que presentaron cáncer de próstata y de pene sin distinción de raza, religión, entre otros. Para el principio de beneficencia, la investigación que se realizó tuvo en cuenta no dañar la integridad física, ni emocional de los individuos en estudio y se aseguró que los datos obtenidos fueran para beneficio científico y de la salud de la población. Para el principio de no maleficencia se protegió la confidencialidad, no fue necesario utilizar el nombre de ningún individuo para proteger su identidad.

RESULTADOS

Se muestra el total de pacientes estudiados por grupos de edades y porcentaje; el grupo de mayor ocurrencia fue el de 63-73 años con 7 pacientes para un 58,33 %, seguido por los de 52-62 coincidiendo con el mismo resultado el de 30-40 años (n=2 lo que representó el 16,66 % de la población estudio) y por último el grupo de 41-51 año lo que representó el 8,35 %. (Tabla 1).

Tabla 1. Distribución de pacientes con neoplasia prostática y de pene por edades

Edades	Neoplasia prostática	
	No	%
30-40 años	2	16,66
41-51 años	1	8,35
52-62 años	2	16,66
63-73 años	7	58,33
Total	**12**	**100**

La edad avanzada asociada al tabaquismo fue la principal causa presente en 9 pacientes para el 75 % de la población en estudio y el componente hereditario se presentó en 3 de los 12 pacientes. (Tabla 2).

Tabla 2. Pacientes con neoplasia prostática, distribuidos según causa de la enfermedad

Causas más frecuentes	Neoplasia prostática	
	No	%
Edad avanzada + tabaquismo	9	75,00
Componente hereditario	3	25
Total	**12**	**100**

Se exponen los resultados obtenidos según la relación establecida entre el número de visitas domiciliarias y estadio de la enfermedad neoplásica; de los 12 pacientes 5 se encontraban en estadio IV del cáncer por lo que fue necesario realizarle 24 visitas domiciliarias con el objetivo de brindarle cuidados paliativos, otros 5 en estadio III y el número de visitas fueron 20 y en estadio II se encontraban 2 pacientes y se realizaron 6 visitas de control. (Tabla 3).

Tabla 3 Relación entre en número de visitas domiciliarias y estadio de la enfermedad neoplásica

Estadio de la neoplasia prostática			Número de visitas domiciliarias realizadas
	No	%	
Estadio I	-	-	-
Estadio II	2	16,68	6
Estadio III	5	41,66	20
Estadio IV	5	41,68	24
Total	**12**	**100**	**50**

A continuación se presentan las acciones estratégicas orientadas al cuidado continuo, de forma prioritaria según las necesidades de los pacientes atendidos por el personal de enfermería del Centro de Salud Morete-Puyo en el periodo de la investigación. (Tabla 4).

Tabla 4. Principales acciones estratégicas orientadas al cuidado continuo

Realizar visitas domiciliarias para la evaluación del estado del paciente según sus necesidades	Facultad de la enfermera. Un miembro del equipo de salud en la atención primaria debe comprobar el estado de salud y evolución de los pacientes con neoplasias de próstata en su domicilio con el objetivo de brindar cuidados según sus necesidades
Elaborar un plan de cuidados para orientar la atención de enfermería en pacientes con neoplasias prostáticas	Planificación de actuaciones de enfermería según las necesidades de cuidados en pacientes con neoplasias prostáticas
Recomendar y verificar el cumplimiento y seguimiento médico periódico en el Centro de salud para prevenir complicaciones en su estado de salud	Orientación y chequeo de la asistencia del paciente con neoplasias prostáticas a sus citas médicas de control
Orientar al paciente con neoplasias prostáticas en cuanto su nutrición y cambios en su estilo de vida	Conversatorio con pacientes y familiares para orientar régimen dietético y la importancia de cambios en el estilo de vida para mejorar calidad de vida
Coordinar y facilitar el acceso a tratamientos de radioterapia, quimioterapia en pacientes con neoplasias prostáticas	Realización de la coordinación de fecha, hora e institución del segundo o tercer nivel de salud para tratamientos de radioterapia y quimioterapia en pacientes con neoplasias
Brindar cuidados postoperatorios al paciente con neoplasias prostáticas sometido a tratamiento quirúrgico una vez que se ha dado de alta hospitalaria	Realización de cura de la herida, retiro de sutura, evaluación del sitio quirúrgico para la detección de signos y síntomas de infección o dehiscencia de sutura
Brindar los cuidados paliativos en el paciente neoplasias prostáticas	Acciones de enfermería que permiten alivio y control de síntomas, así como, los cuidados médicos de apoyo
Apoyo emocional para lograr un adecuado afrontamiento de la enfermedad, tratamiento y control tanto en el paciente con neoplasias prostáticas como en sus familiares	Conversatorios con pacientes y familiares para lograr un adecuado afrontamiento de la enfermedad, tratamiento y control

DISCUSIÓN

El envejecimiento es un proceso multidimensional y progresivo de los seres humanos caracterizado por ser heterogéneo, intrínseco e irreversible, este proceso trae consigo cambios biológicos y psicológicos en el individuo, que al transcurrir el tiempo predisponen a eventos fisiopatológicos, entre los que se encuentra el cáncer de próstata.[8] De igual manera es importante señalar que la Organización Mundial de la Salud (OMS) define el

envejecimiento como: aquel proceso fisiológico que comienza en la concepción y ocasiona cambios en las características de las especies durante todo el ciclo de la vida.[1] Esos cambios producen una limitación de la adaptabilidad del organismo en relación con el medio. La neoplasia prostática ha resultado ser en los últimos tiempos una de las de mayor prevalencia con un predominio en el adulto mayor.[1] Otro de los estudios coincidentes con el de la presente investigación se desarrolló en el Hospital Provincial Docente Oncológico María Curie de la provincia Camagüey, en el periodo junio 2019 hasta febrero 2020, donde se estudiaron 34 adultos mayores como población de mayor incidencia del cáncer de próstata.[9]

Otra coincidencia significativa además de la edad como factor predisponente al cáncer de próstata es la presencia de este padecimiento en el sexo masculino, además de los antecedentes familiares de un primer grado de consanguineidad y también el tabaquismo. En este estudio se hace referencia a que los fumadores de más de un paquete al día, tienen un riesgo 2 a 3 veces mayor en comparación con los no fumadores y existe una relación directa ente tabaquismo y mayor mortalidad.[10,11,12,13,14] La atención domiciliaria para el paciente con padecimientos oncológicos en estadios avanzados de la enfermedad es considerada como necesaria, básicamente para brindar un cuidado continuo y paliativo por la demanda de un ambiente confortable y con autonomía.[15]

A propósito de los resultados obtenidos mediante el diagnóstico de la situación actual de la atención de enfermería al paciente con cáncer de próstata atendidos en el Centro de Salud Morete-Puyo, fue necesario promover la gestión del cuidado continuo en pacientes con afecciones oncológicas, desde la dimensión de enfermería; a partir de acciones biopsicosociales que propicien llevar su práctica hacia una concepción fundamentada en el razonamiento crítico y el juicio clínico desde las perspectivas de enfermería. Con el enfoque teórico de Román y cols. quienes en su modelo consideran a la persona como un sistema adaptativo holístico, en constante interacción con un medio cambiante.[16]

La mayor ocurrencia de casos con cáncer de próstata se presentó en adultos mayores, fue la edad avanzada asociada con el tabaquismo la principal causa de la enfermedad, el estadio avanzado tuvo una relación directamente proporcional al número de visitas domiciliarias y se propusieron acciones estratégicas orientadas a un cuidado continuo para mejorar la atención de enfermería al paciente con padecimientos oncológicos.

Conflicto de intereses:

Los autores declaran la no existencia de conflictos de intereses relacionados con el estudio.

Roles de autoría:

1. Conceptualización: Nairovys Gómez Martínez.

2. Curación de datos: Nairovys Gómez Martínez.

3. Análisis formal: Nairovys Gómez Martínez, Riber Fabian Donoso Norona.

4. Adquisición de fondos: Esta investigación no contó con adquisición de fondos.

5. Investigación: Nairovys Gómez Martínez, Riber Fabian Donoso Norona, Germania Elizabeth Vilema Vizuete.

6. Metodología: Nairovys Gómez Martínez, Riber Fabian Donoso Norona, Germania Elizabeth Vilema Vizuete.

7. Administración del proyecto: Nairovys Gómez Martínez.

8. Recursos: Germania Elizabeth Vilema Vizuete.

9. Software: Germania Elizabeth Vilema Vizuete.

10. Supervisión: Nairovys Gómez Martínez.

11. Validación: Nairovys Gómez Martínez.

12. Visualización: Nairovys Gómez Martínez, Riber Fabian Donoso Norona.

13. Redacción del borrador original: Nairovys Gómez Martínez.

14. Redacción–revisión y edición: Nairovys Gómez Martínez, Riber Fabian Donoso Norona, Germania Elizabeth Vilema Vizuete.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sociedad Estadounidense de Oncología Clínica.

Cáncer de próstata: Estadísticas [Internet]. Georgia: ASCO; 2020 [citado 23 Sep 2021]. Disponible en: https://www.cancer.net/es/tipos-de-cancer/cancer-de-prostata/estadísticas

2. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Estrategia Nacional para la Atención Integral del Cáncer en el Ecuador [Internet]. Quito: MSPE; 2017 [citado 27 Dic 2021]. Disponible en: https://www.iccp-portal.org/plans/estrategia-nacional-para-la-atención-integral-del-cáncer-en-el-ecuador

3. Pérez K, Ronquillo B, Coronel C, Abreu C. Intervención educativa sobre cáncer de próstata en población masculina entre 40 a 60 años. AMC [revista en Internet]. 2018 [citado 27 Ene 2021];22(1):[aprox. 7p]. Disponible en: https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1025-02552018000100004&lng=es&nrm=iso&tlng=pt

4. Litwin MS, Tan HJ. The Diagnosis and Treatment of Prostate Cancer: A Review. JAMA. 2017;317(24):2532-42

5. Auz ER, Brito HE. Factores relacionados con la supervivencia de pacientes con cáncer de próstata en el Hospital SOLCA núcleo de Quito durante el periodo 2003-2018 [Internet]. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2018 [citado 7 Jun 2022]. Disponible en: https://repositorio.puce.edu.ec:80/handle/22000/15401

6. Coello C. Cáncer de próstata: el de mayor incidencia y mortalidad en hombres ecuatorianos [Internet]. Quito: Edición Médica; 2019 [citado 27 Jul 2022]. Disponible en: https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/cancer-de-prostata-el-de-mayor-incidencia-y-mortalidad-en-hombres-ecuatorianos-94250

7. Ip S, Issa J, Chung M, Yu WW, Balk EM, Iovin RC, et al. An evidence review of active surveillance in men with localized prostate cancer. Evid Rep Technol Assess. 2011;20(4):1-341

8. Berrío MI. Envejecimiento de la población: un reto para la salud pública. Rev Colom Anestesiol [revista en Internet]. 2012 [citado 27 Mar 2022];40(3):[aprox. 5p]. Disponible en: https://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0120-33472012000300005&lng=e&nrm=iso&tlng=es

9. Del Sol MR. Encuesta sobre envejecimiento poblacional avanza en Camagüey [Internet]. Camagüey: Adelante; 2017 [citado 7 Jun 2022]. Disponible en: https://www.adelante.cu/index.php/es/noticias/de-camagueey/11407-encuesta-sobre-envejecimiento-poblacional-avanza-en-camagueey

10. Li Z, Zhang Z, Ren Y, Wang Y, Fang J, Yue H, et al. Aging and age-related diseases: from mechanisms to therapeutic strategies. Biogerontology. 2021;22(2):165-87

11. Correa JJ, Pow JM. Optimizing cancer control and functional outcomes following robotic prostatectomy. Cancer Control. 2010;17(4):233-44

12. Bonet AL. Cuidados continuos y estado de salud en el adulto mayor con cáncer de próstata. Rev Cubana Enferm [revista en Internet]. 2021 [citado 27 Feb 2022];37(1):[aprox. 10p]. Disponible en: https://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3603

13. DeVita V, Rosenberg SA, Lawrence TS. Cancer: Principles & Practice of Oncology [Internet]. Reino Unido: Asociación Médica Británica; 2020 [citado 27 Abr 2022]. Disponible en: https://www.wolterskluwer.com/en/know/cancer-principles-and-practice-of-oncology

14. Pienta KJ, Esper PS. Risk factors for prostate cancer. Ann Intern Med. 1993;118(10):793-803

15. Allende S, Ortega L, Verástegui E, Domínguez G, Monreal EA, Ascencio L. La pieza perdida en la medicina actual: atención domiciliaria a pacientes paliativos oncológicos. Gac Mex Oncol [revista en Internet]. 2013 [citado 27 Ago 2022];12(4):[aprox. 4p]. Disponible en: https://www.elsevier.es/es-revista-gaceta-mexicana-oncologia-305-articulo-la-pieza-perdida-medicina-actual-X1665920113269803

16. Román CA. Nuevas teorías en enfermería y las precedentes de importancia histórica. Rev Cubana Enferm [revista en Internet]. 2017 [citado 27 Jul 2022];33(4):[aprox. 12p]. Disponible en: https://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1587