



The Biologist (Lima)



ORIGINAL ARTICLE / ARTÍCULO ORIGINAL

NURSING INTERVENTION IN PALLIATIVE CARE FOR PATIENTS WITH CHRONIC HEART FAILURE IN THE COMMUNITY

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS PALIATIVOS A PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA CRÓNICA EN LA COMUNIDAD

Amarelys Rodríguez-León^{1*}; Roberto Garcés-González²; Ricardo Izquierdo-Medina³;
Carilaudy Enriquez-González¹ & Rigoberto Fimia-Duarte¹

¹Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara (UCM-VC), Cuba. Correo: amarelysr72@gmail.com, carilaudyeg@infomed.sld.cu y rigobertofd@infomed.sld.cu

²Universidad central “Martha Abreu” de Las Villas, Villa Clara, Cuba. Correo: rgg80161@gmail.com

³Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Cuba. Correo: rizdo@infomed.sld.cu

*Corresponding author: amarelysr72@gmail.com

Amarelys Rodríguez León:  <https://orcid.org/0000-0003-1185-0556>

Roberto Garcés González:  <https://orcid.org/0000-0002-9993-3761>

Ricardo Izquierdo Medina:  <https://orcid.org/0000-0003-0660-7252>

Carilaudy Enriquez González:  <https://orcid.org/0000-0001-5443-4865>

Rigoberto Fimia Duarte:  <https://orcid.org/0000-0001-5237-0810>

ABSTRACT

In advanced stages of Heart Failure, drug therapy is not always effective and heart transplantation is not an option for all types of patients. In these conditions, palliative care arises as an alternative therapy to improve physical condition and quality of life. In order to design a nursing intervention in palliative care for patients with chronic heart failure in the community, a development research was carried out with a mixed approach of an explanatory sequential type, in the health area served by the Polyclinic XXX Anniversary of the Fall in Combat of the Heroic Guerrilla and his Companions, of the Remedios municipality, belonging to the province of Villa Clara, Cuba from 2018 to 2021. The patients with Chronic Heart Failure (CHF) of the referred Polyclinic and their relatives were taken into account to determine the population. The sample was made up of 158 patients by simple random probability sampling and 158 relatives by intentional non-probability sampling, with the inclusion criteria accepting to participate in the research. Symptoms of greater intensity were identified as edema in 63.29%, weakness and fatigue in 58.86%, cough in 51.26%, sweating and chest pain in 48.73%. Also, family care and communication needs. The Nursing Intervention designed for the integration of palliative care to patients with CHF, has a systemic and transformative approach, conceives the active role of the participants in the Intervention with group and personalized actions, which involves patients and their families, valued highly suitable by experts.

Keywords: nursing intervention - palliative care - Chronic Heart Failure

doi:10.24039/rtb20222011278

RESUMEN

En etapas avanzadas de la Insuficiencia Cardíaca, la terapia medicamentosa no siempre es eficaz y el trasplante cardíaco no es una opción para todo tipo de paciente. En esas condiciones los cuidados paliativos surgen como terapia alternativa para mejorar el estado físico y calidad de vida. Con el objetivo de diseñar una intervención de enfermería en cuidados paliativos a pacientes con insuficiencia cardíaca crónica en la comunidad, se realizó una investigación de desarrollo con enfoque mixto de tipo secuencial explicativo, en el área de salud que atiende el Policlínico XXX Aniversario de la Caída en Combate del Guerrillero Heroico y sus Compañeros, del municipio Remedios, perteneciente a la provincia de Villa Clara, Cuba de 2018 a 2021. Se tuvieron en cuenta para determinar la población, los pacientes con Insuficiencia Cardíaca Crónica (ICC) del referido Policlínico y sus familiares. La muestra quedó conformada por 158 pacientes por muestreo probabilístico aleatorio simple y por 158 familiares por muestreo no probabilístico intencional, con criterio de inclusión aceptar participar en la investigación. Se identificaron como síntomas de mayor intensidad: edema en 63,29%, debilidad y fatiga en 58,86%, tos en 51,26%, sudoración y dolor precordial en 48,73%. Además, necesidades de atención familiar y comunicación. La Intervención de Enfermería diseñada para la integración de los cuidados paliativos a pacientes con ICC, posee enfoque sistémico y transformador, concibe el papel activo de los participantes en la Intervención con acciones grupales y personalizadas, que involucra a pacientes y su familia, valorada de muy adecuada por expertos.

Palabras clave: cuidados paliativos – intervención de enfermería insuficiencia cardíaca crónica

INTRODUCCIÓN

En los últimos cinco años la enfermedad del corazón, ha sido la primera causa de muerte para ambos sexos, lo que representa el 13 % de fallecidos en las Américas. Considerada la primera o segunda causa de muerte en 30 países (Pereira *et al.*, 2016). La enfermedad cardiovascular, es una de las primeras causas de muerte en todo el mundo; a pesar que, en muchos países, el cáncer la ha desplazado, pero sigue en aumento y se ha convertido en una auténtica pandemia que no respeta fronteras, edad, raza, sexo, ni nivel económico. En Cuba, según datos de la Oficina Nacional de Estadísticas e Información (ONEI), las enfermedades del corazón causan el 25 % de la mortalidad total (Ministerio de Salud Pública, 2018).

La magnitud de este problema va en aumento, si se toma en consideración el incremento de la esperanza de vida al nacer de los cubanos y la disminución de la tasa de natalidad, lo que lleva a un envejecimiento progresivo de la población. En la provincia de Villa Clara las enfermedades del corazón constituyen la primera causa de muerte (Ministerio de Salud Pública, 2018).

En etapas avanzadas de la Insuficiencia Cardíaca, la terapia medicamentosa no siempre es eficaz y el trasplante cardíaco no es una opción para todo tipo de paciente. En esas condiciones los cuidados paliativos surgen como terapia alternativa para mejorar su estado físico y calidad de vida, pero los avances en su conceptualización no están legitimados en la realidad asistencial que aún no refleja dicha evolución. Los cuidados paliativos son una opción de tratamiento a usar a todos los pacientes que los necesiten, es extensible a pacientes con procesos crónicos no oncológicos, que, ante situaciones de complejidad, requieren de atención continua, experta y de alta calidad para lo que debe existir integración en el trabajo interdisciplinario (Sociedad Española de Cardiología, 2019).

El Personal de Enfermería al brindar cuidados supone o reconoce un problema y plantea un conjunto de acciones, las que dirigen a un individuo, un grupo, una familia o una comunidad, desde un sistema de conocimientos y habilidades asociadas a un campo de saberes, en este caso a las Ciencias de la Enfermería, con el fin de contribuir a proteger, promover, mantener y restaurar la salud. En meta-análisis realizado en España (Bustillo *et al.*, 2018), muestra que las intervenciones de tipo

cognitivo-conductual son las más aplicadas y las que obtienen una mayor eficacia, aunque sus resultados no siempre se mantienen en el tiempo. Las intervenciones psicoeducativas y las que usan un formato grupal, individual o combinado se encuentran en menor medida, pero con buenos resultados, en tanto la modalidad presencial es la más aplicada y resulta más eficaz que la no presencial, pero la combinación de ambas ofrece resultados prometedores (Bustillo *et al.*, 2018).

Los investigadores han realizado una sistematización a autores que han trabajado las intervenciones para la consecución de una clasificación global y estandarizada de las intervenciones que realiza el Personal de Enfermería, en la Universidad de Iowa desde 1987, donde se desarrolla un proyecto nombrado "Nursing Interventions Classification" (NIC) (González, 2010). La Clasificación de Intervenciones de Enfermería (en lo adelante CIE) reconocidas internacionalmente con las siglas NIC, se definen como el tratamiento basado en el conocimiento y juicio clínico que realiza el Personal de Enfermería para mejorar los resultados esperados del paciente, estas incluyen aspectos fisiológicos, psicológicos y sociales (Bulechek *et al.*, 2009).

La CIE está dirigida al tratamiento de la enfermedad, la prevención, la promoción y la rehabilitación, las intervenciones no están solamente diseñadas para los individuos, sino que contempla a la familia y la comunidad. Las actividades o acciones de Enfermería, son acciones específicas que ejecuta el Personal de Enfermería para favorecer la consecución de los resultados esperados; es necesario hacer una serie de actividades o acciones para realizar una intervención (Bulechek *et al.*, 2009). La sistematización de antecedentes teóricos del problema que se investiga, conduce a los autores a inferir la necesidad de una intervención de enfermería que integre los cuidados paliativos a pacientes ICC en la comunidad basada en sus conocimientos, juicio clínico y fundamentos teóricos de su ciencia.

Estos argumentos justifican y motivan la realización del estudio, con el objetivo de diseñar una intervención de enfermería en cuidados paliativos a pacientes con insuficiencia cardiaca

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó una investigación de desarrollo, con un enfoque mixto de tipo secuencial explicativo, en el área de salud que atiende el Policlínico XXX Aniversario de la Caída en Combate del Guerrillero Heroico y sus Compañeros, del municipio Remedios, perteneciente a la provincia de Villa Clara, Cuba de enero de 2018 a abril de 2021. Se tuvieron en cuenta para determinar la población los pacientes con Insuficiencia Cardíaca Crónica del referido Policlínico y sus familiares. Por muestreo probabilístico aleatorio simple, donde cada miembro de la población tiene la misma posibilidad de ser incluido en el estudio, la muestra quedó conformada por 158 pacientes con Insuficiencia Cardíaca Crónica. Por muestreo no probabilístico intencional, con criterio de inclusión de desear participar en la investigación, se seleccionó un miembro de la familia que convive con los pacientes y la muestra quedó definida por 158 familiares.

La investigación se desarrolló en tres etapas. La primera etapa de diagnóstico de necesidades de cuidados paliativos en pacientes con Insuficiencia cardíaca crónica, la segunda de diseño de la intervención de enfermería y la tercera dirigida a la validación de la intervención. Para el diagnóstico de necesidades de cuidados paliativos se aplicó el cuestionario de cuidados paliativos y desde el enfoque cualitativo una entrevista semiestructurada a los familiares cuidadores.

El cuestionario a pacientes con Insuficiencia Cardíaca Crónica en la Atención Primaria de Salud, estuvo conformado por 38 ítem con varias opciones de respuestas cada uno. El cuestionario permite obtener información sobre datos generales del paciente, enfermedades asociadas, antecedentes familiares y dimensiones relacionadas a la integración de cuidados paliativos en pacientes con ICC, tales como: percepción de apoyo familiar, aspectos psicológicos, síntomas clínicos y estilos de vida.

La validación de la consistencia interna del cuestionario se determinó a través del cálculo del coeficiente Alfa de Cronbach con resultados de 0,93. Los datos obtenidos con la aplicación del

cuestionario, se incorporaron a la base de datos automatizada, se utilizó el paquete informático Microsoft Office (Microsoft Excel) soportado sobre Windows y se procesaron en el programa estadístico (SPSS) versión 24,0, con el cual se generaron estadísticas descriptivas y se expresaron los valores de los atributos de la variable en frecuencias absoluta y relativa.

La entrevista semiestandarizada a los familiares contó de 14 interrogantes. Para mantener la privacidad de la información, fue asignado un número a cada familiar, que solo fue del dominio de la investigadora y sus expresiones se representaron con la letra F, seguida del número asignado a cada uno de ellos.

La etapa de diseño de la intervención de enfermería partió del análisis de referentes teóricos, a partir de la cual la teoría de Virginia Henderson sustentó teóricamente la intervención (Raile, 2018). Entre los pasos seguidos para el diseño de la intervención se contemplaron: la revisión bibliográfica, estructuración de la intervención de acuerdo con referentes teóricos – metodológicos y los resultados del diagnóstico. Desde el punto de vista conceptual se desarrolla un análisis multifactorial con los miembros del proyecto, del objeto de investigación, que tiene en cuenta fundamentos filosóficos, sociológicos, sociales, psicológicos, educativos para el diseño. Además de fundamentos de salud, comunicación y los de Enfermería en dos sesiones de dos h de duración cada una.

La tercera y última etapa, correspondiente a la validación de la Intervención de Enfermería, se realizó a través del método Delphi (Gill *et al.*, 2017). Para ello, se realizó una selección de expertos que sigue los criterios de Hernández (2014), a través del método de expertos (denominados también “políticamente importantes” por algunos autores) descrito como: “elección de individuos que conocen a fondo el problema investigado o están conectados con este”.

Una vez recibida la respuesta de los expertos se realizaron los siguientes pasos:

- a) Determinación del coeficiente de conocimiento (Kc) del experto (Sipp *et al.*, 2020).
- b) Cálculo del coeficiente de argumentación

(Ka) o fundamentación.

c) Cálculo de la competencia a nivel de codificación de cada posible panelista como experto en el problema, objeto y campo en que se investiga mediante la fórmula: $K = 1/2 (Kc + Ka)$.

Se incluyeron 15 expertos una vez que se recibió la autoevaluación inicial de los candidatos a participar en la investigación y se realizó el cálculo del coeficiente de competencias. De los expertos seleccionados, 12 obtuvieron un coeficiente de competencias alto y tres alcanzaron medio.

Se informó a los expertos seleccionados y se iniciaron las diferentes rondas de la técnica Delphi caracterizada por el anonimato, la iteración con realimentación controlada, mediatizada y dirigida, las estadísticas de grupo con retroalimentación en cada ronda, en la que se presentan todas las opiniones al indicar el grado de acuerdo que se ha obtenido, y la experiencia en el tema o asunto a resolver.

Se seleccionaron 15 profesionales de la salud, con más de 23 años de experiencia en el sector, con grado científico de Máster o Superior y categoría docente de Asistente, Auxiliar o Superior con experiencia en la validación por el método Delphi, incorporados a proyectos de investigación sobre el tema, relacionado con el diseño de intervenciones y los cuidados de Enfermería en la comunidad. El grupo de expertos conformado por 15, de ellos cuatro Doctores en Ciencias: dos en Ciencias de la Enfermería, uno en Ciencias de la Salud, uno en Ciencias Pedagógicas, con categoría de profesor Titular cuatro; once Máster en Ciencias, seis con categoría de profesor Auxiliar y cinco Asistentes.

Una vez conformado el grupo de expertos se procedió a la aplicación de la encuesta para someter a sus valoraciones mediante los procedimientos del método Delphi, con la finalidad de perfeccionar la Intervención de Enfermería y los materiales educativos. En este cuestionario se utiliza criterios: muy adecuado (MA), bastante adecuado (BA), adecuado (A), poco adecuado (PA), inadecuado (I), representaba la total conformidad con el planteamiento expuesto.

En la encuesta elaborada se sometió a consideración los siguientes elementos:

- Premisas de la Intervención de Enfermería
- Requisitos de la Intervención de Enfermería
- Características la Intervención de Enfermería
- Etapas I de la Intervención de Enfermería
- Etapa II de la Intervención de Enfermería
- Etapa III de la Intervención de Enfermería
- Etapa IV de la Intervención de Enfermería
- Representación gráfica de la Intervención de Enfermería
- Intervención de Enfermería educativa dirigida a pacientes con ICC
- Acciones de cuidados paliativos personalizadas a pacientes con ICC y sus familiares

Se ofreció una tabla en la que cada experto podía dar su opinión acerca de qué incluiría y qué modificaría.

Aspectos éticos: La investigación fue aprobada por el comité de ética de la institución por acuerdo 13 del 2016. La información obtenida se utilizó solo con la finalidad declarada. No implicó afectaciones físicas, ni psicológicas.

RESULTADOS

En los pacientes con ICC de la muestra de estudio predominaron las edades entre 70 y 79 y como resultados del diagnóstico de necesidades de cuidados paliativos, se identifican como síntomas de mayor intensidad el edema en 63,29 %, debilidad y fatiga en 58,86 %, seguido de tos en 51,26 %, sudoración y dolor precordial en 48,73%. El 99,36 % de los pacientes no consume una alimentación balanceada y el 100 % no practica sistemáticamente ejercicio físico. El 78,48 % manifiesta necesidades en relación a la atención familiar y el 85,44 % en relación a la comunicación.

La entrevista semiestandarizada a los familiares, corroboró de manera muy marcada que son las mujeres las que cuidan a sus esposos, y que el familiar principal suele ser el cónyuge, que no están apoyados por otros familiares, sentirse con alguien de fuera le perturba a su familia. Además,

contribuyó a explicar resultados alcanzados desde el enfoque cuantitativo, en relación a las necesidades afectadas de los pacientes, la percepción del apoyo social, la comunicación y el control de los síntomas de sus familiares. Algunas de las expresiones que justifican las afirmaciones anteriores, se presentan a continuación.

A mi esposa no le gusta quedarse con nadie más, porque yo soy quien la entiende, pero tengo que buscar las cosas de la casa, nuestros hijos tienen su casa y sus responsabilidades y no me gusta atormentarlos [...] (F37)

A veces la enfermera necesita que uno la ayude, a mi tía se lo hacemos todo, nosotros solo la cuidamos a ella, pero cuidar a un enfermo no es fácil. La enfermera viene, te explica, cuál es la mejor dieta, en qué momento dársela, cómo cuidar y me pregunta sobre los cambios que yo debo tener en cuenta, pero me da pena preguntar mis dudas [...] (F36) Tenemos poco tiempo para atenderla, todos tenemos responsabilidades y ella no nos entiende, pues hay que buscar las cosas para que no le falte nada [...] (F41)

Él quiere conversar todo el tiempo y que le expliquemos su enfermedad, pero ni nosotros sabemos [...] (F49)

[...] una nunca está preparada para cuidar a sus padres, (con lágrimas en los ojos) de pronto se te hacen viejos y necesitan de ti, es algo que la vida te pone, se lo tienes que hacer todo, le da trabajo andar y siento mucho miedo si se me descompensa (F 87)

[...] de pronto ves que se sienten mal y no sabes que hacer, y te das cuenta que ya no son los mismos, sientes un enorme miedo y quieres correr para el hospital porque no sabes cómo ayudarlo (F94)

[...] es uno quien lo conoce bien y ve qué le van hacer, aquí tienes que estar a cuatro ojos y meterte en todo lo que le van hacer para aprender, claro, porque no te explican si uno no pregunta (F 105)

[...] a veces mi esposo requiere saber de la enfermedad y yo también, si la enfermera se limita al cumplimiento del tratamiento médico, yo no puedo aprender (F5)

La segunda etapa de la investigación, arrojó como

resultado el diseño de una Intervención de Enfermería en cuidados paliativos a pacientes con insuficiencia cardíaca crónica en la comunidad, que contó de cuatro etapas (I diagnóstico, II diseño, III intervención y IV evaluación) y se estructuró en dos bloques de trabajo. El primer bloque de trabajo es una Intervención de Enfermería educativa, en grupo, con seis sesiones de trabajo, con una frecuencia semanal y una duración aproximada de dos horas cada una, con el objetivo de modificar el nivel de información en un grupo de pacientes con ICC. El segundo bloque de trabajo con sesiones en el hogar, que por su naturaleza constituyen un conjunto de acciones sucesivas y coordinadas, personalizadas a las necesidades del paciente y sus familiares, con seis sesiones, a razón de dos semanales y una duración aproximada de una hora en cada una.

Los temas seleccionados para la intervención de enfermería educativa en grupo, responden a las necesidades identificadas: “conociendo amigos, generalidades de las Insuficiencia Cardíaca, síntomas principales de Insuficiencia Cardíaca, factores desencadenantes, seguimiento y control del paciente con Insuficiencia Cardíaca Crónica en la comunidad”. Al concluir se sistematizan los conocimientos adquiridos durante la aplicación de la intervención, se evalúan tanto cualitativa como cuantitativamente las modificaciones en el nivel de información y adquisición de capacidades ocurridas a nivel individual y grupal después de la aplicación de la Intervención de Enfermería. Para facilitar la asimilación de conocimientos el diseño incluyó la elaboración de trípticos dirigidos a pacientes y sus familiares.

El tríptico “Cómo aprender a vivir mejor con Insuficiencia Cardíaca Crónica” para los pacientes, dirigido a informarles las medidas que deben tomar para sentirse mejor, como adaptarse a los cambios en su vida y como se manifiestan sus síntomas. Para la familia el tríptico “Cómo cuidar a un familiar con Insuficiencia Cardíaca Crónica”, que les enseña como comprender la enfermedad y el cuidado día a día del paciente con ICC.

El diseño de la intervención partió de las bases de los cuidados paliativos, elementos esenciales para las acciones con el paciente y se concibió en el primer nivel de atención de salud, donde ocurre el primer contacto del individuo-familia-comunidad

con el Personal de Enfermería. La evaluación del resultado de la intervención se concibió al mes de la última actividad, donde se le aplica el cuestionario post/intervención.

Los resultados del diseño de la intervención de enfermería fueron sometidos a valoración por expertos en la tercera y última etapa del estudio que se presenta. Para ello se realizaron dos rondas, con los señalamientos y recomendaciones de la primera ronda se efectuó modificaciones a la propuesta. Luego se sometió a una segunda ronda, en la cual hubo consenso de los expertos y los resultados fueron procesados (Hocaoglu *et al.*, 2020). Como resultado del criterio de expertos en la primera ronda fueron evaluados seis ítems como muy adecuados y cuatro como bastante adecuado, no quedó ningún ítem evaluado de poco adecuado o inadecuado. No obstante, los expertos consideraron necesario realizar algunas recomendaciones referidas a la intervención y a los materiales educativos.

Recomendaciones de expertos:

- En relación con la intervención: recomendaron cambiar la dosificación del tiempo de duración en algunas sesiones que se corresponden con las técnicas participativas a utilizar, así como la reformulación de algunos objetivos. Precisar además criterios que puedan ser medibles en las evaluaciones sistemáticas al término de las sesiones previstas.
- Referido a los trípticos: el dirigido a los pacientes indican modificar el título, sugieren: cómo aprender a vivir mejor con Insuficiencia Cardíaca Crónica, y en relación al tríptico a la familia proponen por cuestiones éticas evitar usar imágenes o fotos que muestren el rostro de familiares de los pacientes.

Se tuvo en cuenta las recomendaciones emitidas por expertos para relaborar una mejor propuesta, que fue sometida nuevamente al criterio de expertos en una segunda ronda, donde ocho ítems como muy adecuados y dos como bastante adecuado, con el empleo del criterio de expertos con procesamiento Delphi. Los resultados de esta valoración permitieron la aplicación de la intervención. Este resultado garantiza la confiabilidad y es posible hacer valoraciones a

partir del consenso de expertos (Zarco *et al.*, 2017; Antunes & Ferreira, 2020). El análisis de frecuencias evidencia una prevalencia de las valoraciones de MA (muy adecuado) y BA (bastante adecuado).

Las valoraciones expresadas por los expertos en el formato de validación correspondiente, se procesó estadísticamente. Las valoraciones de los expertos respecto a la propuesta mostraron un coeficiente de

concordancia de 0,80 y con el análisis, se constata en ambas rondas que se rechaza la hipótesis nula (H0) de que no existe comunidad de preferencia entre los expertos.

Los expertos opinan que están bien estructurados, poseen información útil y consejos prácticos a los pacientes y familiares. La intervención constituye una ruta importante para dar solución a través de las acciones diseñadas a la problemática planteada.

Tabla 1. Nivel de concordancia de los expertos.

Coeficiente de concordancia
0,80
Se rechaza la hipótesis nula (H0) de que no existe comunidad de preferencia entre los expertos para un nivel de significación de 0,05.
Se rechaza la hipótesis nula (H0) de que no existe comunidad de preferencia entre los expertos para un nivel de significación de 0,01.

DISCUSIÓN

El avance de las Ciencias Médicas en las últimas décadas ha provocado un aumento de las expectativas de vida humana, lo que guarda relación con el predominio de la tercera edad en pacientes con ICC en el estudio que se presenta. El progreso científico y las nuevas tecnologías médicas permiten prolongar la vida y diferir el momento de la muerte, pero morir no deja de ser una tragedia para la existencia humana (Pereira *et al.*, 2016; Servicio Andaluz de Salud, 2017; Sociedad Española de Cardiología, 2019). En casos en que no es posible curar la enfermedad se hace necesaria la intervención de profesionales de la salud en la integración de cuidados paliativos a partir del diagnóstico de necesidades.

Como resultados del diagnóstico de necesidades, se identifican síntomas de mayor intensidad en pacientes con ICC (edema, debilidad, fatiga, tos, sudoración y dolor precordial), que guardan relación con la descripción de síntomas asociadas a la ICC en otras investigaciones (Andrade *et al.*,

2018; Ormaechea & Álvarez, 2018; Xavier & Ferretti, 2019). La ICC origina un desorden estructural o funcional y deteriora la capacidad de llenado o expulsión ventricular de la sangre, lo que provoca la presencia de síntomas cardinales (Bizzozero & Díaz, 2020).

El estudio cuantitativo demuestra la presencia de necesidades en pacientes con ICC en relación a la alimentación, práctica de ejercicios físicos, la atención familiar y la comunicación, que a juicio de los autores requieren de la intervención de enfermería en la integración de cuidados paliativos. Se coinciden con otros autores que hacen recomendaciones sobre la dieta, práctica de ejercicios y otros hábitos saludables para el alivio de los síntomas y mejora de la calidad de vida (Huamán, 2019; Pereira *et al.*, 2020; Bizzozero & Díaz, 2020; Hocaoglu *et al.*, 2020).

Los resultados cuantitativos pudieron ser explicados desde el enfoque cualitativo a través de la entrevista semiestandarizada a sus familiares y mostraron las ventajas de la combinación de ambos paradigmas investigativos. Los estudios de

enfoque mixto facilitan la exploración y explotación de datos, apoyar con mayor solidez las inferencias científicas y potenciar la creatividad teórica, lo que se pone de manifiesto en el diseño de intervenciones de enfermería sustentadas y guiadas por modelos teóricos a partir de la concepción de estudios mixtos (Enriquez *et al.*, 2020). La combinación de ambos paradigmas investigativos, arrojó resultados que justificaron y guiaron el diseño de la intervención de enfermería con la integración de cuidados paliativos en pacientes con ICC en la comunidad, con la participación de la familia.

El enfrentamiento a las enfermedades crónicas, sus síntomas y a la muerte permanece como un reto para los profesionales de la salud, la familia y la sociedad que demanda de cuidados especiales, denominados cuidados paliativos (López, 2011). Existe una evolución histórica de los cuidados paliativos o cuidados tipo hospice. Ellos son un tipo especial de cuidados diseñados para proporcionar bienestar o confort y soporte a los pacientes y sus familias en las fases avanzadas de una enfermedad. La comunicación honesta, asertiva y directa con el paciente y su familia permite satisfacer las necesidades de educación y consejería (González *et al.*, 2017).

Los investigadores, al sistematizar autores estudiosos del tema encuentran como regularidad que los cuidados paliativos se extienden más allá del alivio de los síntomas físicos: buscan integrar las diferentes dimensiones del cuidado: fisiológica, psicológica, familiar, social y espiritual, con el objetivo de facilitar al paciente vivir tan activamente como sea posible. La visión moderna del cuidado paliativo plantea una trayectoria paralela, en la que, según la necesidad del paciente, prima el cuidado paliativo sobre el curativo; sin embargo, en ocasiones se inicia el cuidado paliativo cuando la muerte del paciente es inminente y no de forma más temprana (González *et al.*, 2017).

En consecuencia, los autores del presente estudio, se afiliaron a criterios asumidos por otros investigadores al considerar, que los cuidados paliativos procuran conseguir que los pacientes dispongan del tiempo de vida que les queden conscientes y libres de dolor, con los síntomas bajo control, de tal modo que los últimos días puedan

transcurrir con dignidad (López, 2011; Sociedad Española de Cardiología, 2019). De tal manera se consideró acertada la propuesta de intervención de enfermería en cuidados paliativos en la comunidad, con acciones grupales y personalizadas en el hogar, donde el paciente con ICC, debe estar rodeado de su familia o personas que le sean gratas.

Los autores de la presente investigación tienen en cuenta los criterios emitidos por los investigadores anteriores al considerar la conveniencia de desarrollar una intervención para ejecutar el cuidado paliativo, considerado un servicio de salud importante, como acercamiento holístico y multidisciplinario de apoyo al paciente y a su familia, que permitan dar solución a las necesidades identificadas en los pacientes con ICC. La intervención de enfermería que se concibe, tiene como referente la teoría de Virginia Henderson, las 14 necesidades básicas descritas por ella y parte de la identificación de las necesidades en los pacientes con ICC en la etapa pre/intervención.

Las Intervenciones de Enfermería comprenden todo tratamiento basado en el conocimiento y juicio clínico, que realiza un enfermero para favorecer los resultados esperados en el paciente. Se coinciden con Enriquez *et al.* (2020) al reflexionar sobre la utilidad de sustentar teóricamente las intervenciones de enfermería en modelos y teorías de su propia ciencia.

Virginia Henderson fue una enfermera que contribuyó en la investigación y estudió la profesionalización de la Enfermería, otorga a la enfermera un rol complementario y suplementario en la satisfacción de las 14 necesidades básicas del ser humano, a su vez considera al individuo el centro de un sistema al que brinda un papel protagónico dentro del proceso de salud/enfermedad, con el objetivo de lograr la independencia lo más rápido posible (Naranjo *et al.*, 2018). Estos elementos se consideraron en la elaboración de una propuesta de Enfermería que integra los cuidados paliativos a pacientes con ICC, con enfoque tanto grupal, como personalizado.

La concepción de una intervención de enfermería educativa, con enfoque grupal para la integración de cuidados paliativos en pacientes con ICC, tiene en cuenta criterios de investigadores que hacen referencia a fortalezas de esta modalidad

terapéutica. La interacción grupal, facilita la transmisión de experiencias, la adquisición de conocimientos y desarrollo de habilidades comunicativas, la resolución de conflictos, el trabajo colaborativo y la modificación de estrategias de afrontamiento (Enriquez *et al.*, 2020).

Para facilitar información impresa y contribuir a la solidez en la transmisión de conocimientos en la implementación de cuidados paliativos, el diseño de la intervención de enfermería incluyó la confección de trípticos, como tecnologías educativas, que respondieron a la identificación de necesidades en el diagnóstico, con un lenguaje sencillo e imágenes que facilitaron su comprensión. Las tecnologías educativas se conciben como procesos y como productos (Salbego *et al.*, 2018). En la presente investigación se trabajaron como proceso mediante los procedimientos establecidos para su diseño y como producto se obtuvieron los trípticos. Se comparte criterio con Enriquez *et al.* (2020) al afirmar, que las tecnologías educativas ofrecen carácter innovador y sostenibilidad a las intervenciones de enfermería.

Los investigadores corroboran la necesidad del diseño de la Intervención de Enfermería en los cuidados paliativos a pacientes con Insuficiencia Cardíaca Crónica y su valoración por criterio de expertos, lo cual enriqueció la propuesta inicial. La intervención construida, con ayuda del criterio de expertos, es pertinente para su empleo, con proyección efectiva en su escenario de aplicación.

Se concluye, que la Intervención de Enfermería diseñada para la integración de los cuidados paliativos a pacientes con ICC, posee enfoque sistémico y transformador, concibe el papel activo de los participantes en la Intervención con acciones grupales y personalizadas, que involucra a pacientes y su familia, valorada de muy adecuada por expertos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Andrade, R.; Pérez, V. & Silvera, G. 2018. Manejo de las Comorbilidades en la insuficiencia cardíaca. *Revista Uruguaya de Cardiología*, 33: 43-80.
- Antunes, B. & Ferreira, P. 2020. Validation and cultural adaptation of the Integrated Palliative Care Outcome Scale (IPOS) for the Portuguese population. *BMC Palliat Care*, 19: 1-11.
- Bizzozero, P.B. & Díaz, G.V. 2020. Entrenamiento Aeróbico y de Fuerza Combinado comparado con Aeróbico solamente en la Rehabilitación de Pacientes con Insuficiencia Cardíaca. *Revista Cubana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular*, 26: 1-14.
- Bulechek, G.M.; Butcher, H.K. & Dochterman J.M. 2009. *Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC)*. Casa del libro Elsevier.
- Bustillo, M.L.; Gómez, G.M. & Guillén, A.I. 2018. Los cuidadores informales de personas mayores dependientes: una revisión de las intervenciones psicológicas de los últimos diez años. *Revista Clínica y Salud*, 29: 89-100.
- Enriquez, G.C.; Alba, P.L.; Fimia, D.R. & Crespo, B.T.P. 2020. Intervención educativa en modos adaptativos a cuidadores de infantes con déficit de atención con hiperactividad. *Biotempo*, 17: 209-218.
- Gill, H.R.; Qawi, S.; Wei, M. & Puchalski, C. 2017. Angustia espiritual y cuidado espiritual en insuficiencia cardíaca avanzada. *Revisiones de insuficiencia cardíaca*, 22: 10-14.
- González, C.J. 2010. Aplicación de los diagnósticos de enfermería en el ámbito de la salud laboral: Ejemplos de prescripción enfermera. 2010. *Revista Medicina y Seguridad del Trabajo*, 56: 328-346.
- González, G.R.; León, J.; Andrés, F.; Buitrago, S.C.; Parra, J. & Santacruz, J.G. 2017. Cuidado paliativo en falla cardíaca. *Revista Colombiana de Cardiología*, 26: 286-296.
- Hernández, S. 2014. *Selección de la muestra*. En: *Metodología de la investigación*. 6 ed. McGraw-Hill/Interamericana, p. 170-392.
- Huamán, G.A.G. 2019. Asociación entre el cumplimiento y adherencia al tratamiento con la calidad de vida en pacientes con insuficiencia cardíaca crónica. *Revista Enfermería en Cardiología*, 29: 74-81.
- Hocaoglu, M.; Hepgul, N.; Tunnard, I.; Meltem,

- E.; Efe, H.; Ataoglu, B.; Ataoglu, B.; Lerzan, Y.; Kinacigil, M.; Elsharain, H. & Higginson, I.J. 2020. Towards patient-centred cancer care: cross-cultural validity and responsiveness of the Turkish Integrated Palliative Care Outcome Scale. *Health and Quality of Life Outcomes*, 18: 1-9.
- López, A. 2011. *Estrategia en Cuidados Paliativos del Sistema Nacional de Salud. Actualización 2010-2014*. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Centro de publicaciones.
- Ministerio de Salud Pública. 2018. *Anuario estadístico de la República de Cuba. 2017*. ed.-018: Oficina Nacional de Estadística e Información. *Revista Atención Primaria*, 46: 40-47.
- Naranjo, H.Y.; Jiménez, M.N. & González, M.L. 2018. Análisis de algunas teorías de Enfermería y su vigencia de aplicación en Cuba. *Revista Acta Médica del Centro*, 22: 231-243.
- Ormaechea, G. & Álvarez, P. 2018. Programando el manejo del paciente con insuficiencia cardíaca. Conceptos generales y aportes de una unidad nacional. *Revista Uruguaya de Cardiología*, 33: 72-86.
- Pereira, C.C.; Martínez, F.J.A.; Gutiérrez, R.A.R.; Pérez, G.S.J. & Roselló, A.Y. 2020. Obesidad y mortalidad en hombres con insuficiencia cardíaca. *Revista Cubana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular*, 26: 1-7.
- Pereira, R.J.E.; Rincón, G.G. & Niño-Serrato D.R. 2016. Insuficiencia cardíaca: Aspectos básicos de una epidemia en aumento. *Revista de Enfermedades Cardiovasculares*, 8: 58-70.
- Raile, A.M. 2018. *Modelos y teorías en enfermería*. (9ª ed.). Elsevier.
- Salbego, C.; Nietsche, E.A.; Teixeira, E.; Olivera, G.P.N.; Fernandes, W.C. & Iiha, S. 2018. Tecnologias cuidativo-educacionais: um conceito emergente de práxis de enfermeiros em contexto hospitalar. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71 (suppl 6): 2666-2674.
- Servicio Andaluz de Salud. 2017. *Guía de atención enfermera a personas con insuficiencia cardíaca crónica en atención primaria*. Consejería de Salud Junta de Andalucía.
- Sociedad Española de Cardiología. 2019. *Sección de Insuficiencia Cardíaca. Cerca del 60% de los pacientes con insuficiencia cardíaca tiene cinco o más enfermedades crónicas asociadas*. Málaga.
- Spipp, J.P.; Marri, D.; Llanes, I.A.; Rivas, F. & Riernersman, C.N. 2020. Validación de un instrumento para identificar conocimientos y prácticas maternas de alimentación complementaria en una población vulnerable. *Revista Española Nutrición Comunitaria*, 26: 1-13.
- Xavier, S.D.O. & Ferretti, R.E.D.L. 2019. Características clínicas de la Insuficiencia Cardíaca asociadas a la dependencia funcional en la admisión de los adultos mayores hospitalizados. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 27: 1-8.
- Zarco, A.; Cardoso, M.; Sánchez, J. & Arellano, J. 2017. Construcción y validación por juicio de expertos de un instrumento para medir atribuciones causales de las complicaciones crónicas de la diabetes mellitus. *Revista de Salud Pública y Nutrición*, 16: 36-44.

Received September 15, 2021.
Accepted December 8, 2021.