



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN
CUIDADOS QUIRÚRGICOS: MENCIÓN EN TRATAMIENTO
AVANZADO EN HERIDAS Y OSTOMÍAS**

**¿CUÁL ES LA ASOCIACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO DEL
PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE EL MANEJO DEL OLOR DE
LAS HERIDAS TUMORALES MALIGNAS Y LA CALIDAD DE VIDA
DEL PACIENTE?**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS QUIRÚRGICOS
CON MENCIÓN EN TRATAMIENTO AVANZADO EN HERIDAS Y
OSTOMÍAS**

**PRESENTADO POR:
MONTALVAN ZAMBRANO, MARIA ESTELA**

**ASESORA:
DRA. CARDENAS DE FERNANDEZ, MARIA HILDA**

LIMA-PERÚ

2022

DEDICATORIA:

Dedicado a mi familia mi inspiración y fortaleza para seguir adelante a pesar gracias por su infinito amor.

AGRADECIMIENTO:

A la Dra. María Hilda Cárdenas y a la Dra.
Susan Gonzáles por su valioso apoyo

ASESORA:
DRA. CARDENAS DE FERNANDEZ, MARIA HILDA

JURADO

PRESIDENTE : Mg. Werther Fernando Fernandez Rengifo

SECRETARIO : Mg. Maria Angelica Fuentes Siles

VOCAL : Mg. Yurik Anatoli Suarez Valderrama

INDICE GENERAL

Dedicatoria

Agradecimiento

Asesor

Jurado

Índice General

Índice de Tablas

Resumen

Abstract

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento del problema 12

1.2. Formulación del problema 16

1.3. Objetivo 16

CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Diseño de estudio: Revisión sistemática 17

2.2. Población y muestra 17

2.3. Procedimiento de recolección de datos 18

2.4. Técnica de análisis 18

2.5. Aspectos éticos 18

CAPITULO III: RESULTADOS

3.1. Tablas 19

CAPITULO IV: DISCUSIÓN

| | |
|---|----|
| 4.1. Discusión | 35 |
| CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | |
| 5.1. Conclusiones | 38 |
| 5.2. Recomendaciones | 39 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 40 |

ÍNDICE TABLAS

Tabla 1: Estudios revisados sobre asociación entre el conocimiento del personal de Enfermería sobre el manejo del olor y calidad de vida en pacientes con heridas tumorales malignas

Tabla 2: Resumen de estudios sobre asociación entre conocimiento del personal de enfermería en el manejo del olor y calidad de vida en pacientes con heridas tumorales malignas

RESUMEN

Objetivo: Analizar y sistematizar la asociación entre el conocimiento del personal de enfermería en el manejo del olor y calidad de vida en pacientes con heridas tumorales. **Materiales y Métodos:** Este es un estudio cuantitativo y un diseño de revisión sistemática, que resume los resultados de varias encuestas. Hubo un total de 35 artículos, la muestra incluyó 12 artículos calificados como bastante importantes, se utilizó el sistema GRADE para establecer la fuerza de recomendación.

Resultados: El 80% de los trabajos reportaron que la cicatrización de las heridas tumorales aplicaba diferentes técnicas para reducir el olor y proteger la herida, mejorando así la calidad de vida de los pacientes y su entorno familiar. Asimismo, el 70% artículos reportaron efectividad en el control de las heridas tumorales al reducir la producción del exudado y así reducir los olores y el aislamiento social. **Conclusiones:** Una revisión exhaustiva demostró una asociación entre conocimiento del personal de enfermería en el olor y calidad de vida en pacientes con heridas tumorales. Este enfoque paliativo tendrá como objetivo controlar los signos y síntomas asociados para mejorar la comodidad y la calidad de vida del paciente. Es necesaria una mejor formación de los profesionales en el campo y el establecimiento de guías de práctica clínica actualizadas para mejorar la atención brindada.

Palabras clave: “olor”, “calidad de vida”, “pacientes”, “heridas tumorales”

ABSTRACT

Objective: To analyze and systematize the association between odor and quality of life in patients with malignant tumor wounds. **Material and Method:** This is a study of a quantitative type and a systematic review design, which summarizes the results of different investigations. There was a population of 35 articles, the sample consisted of 12 articles which were subjected to a fairly critical reading, the GRADE system was used to establish the recommendation strength. **Results:** 80% articles reported healing of malignant tumor wounds by applying different techniques that favored the reduction of bad odor and protection from injury, improving the quality of life of patients and family members. Likewise, 70% articles reported effectiveness in the management of malignant tumor wounds by reducing the production of exudate and thus reducing odor and social isolation. **Conclusions:** A complete assessment demonstrated the association between odor and quality of life in patients with malignant tumor wounds. It is essential to adopt an appropriate approach and design the care plan. This palliative approach will be aimed at controlling the associated signs and symptoms to improve the patient's comfort and quality of life. Further training of professionals in this field and the implementation of updated clinical practice guidelines are necessary to improve the care provided.

Key words: "smell", "quality of life", "patients", "malignant tumor wounds"

CAPITULO I: INTRODUCCION

1.1. Planteamiento del problema.

Las heridas tumorales son heridas crónicas que pueden desarrollarse en cualquier lugar del cuerpo. Ocurren cuando la piel, el soporte, la sangre y el suministro de linfa se infiltran por un tumor local o por la diseminación metastásica de un tumor primario en el área (1,2). De acuerdo con la Instituto Nacional del Cáncer, aproximadamente 2.7 hasta el 4,4% de los pacientes con cáncer pueden desarrollar heridas tumorales malignas. Es importante tener en cuenta que estas tasas se observan en países desarrollados donde los tumores son usualmente diagnosticados en etapas tempranas. Por lo tanto, los datos para desarrollar en los países pueden ser muy diferentes (3). El promedio de vida es de 6 a 12 meses, para 5% de pacientes con cánceres avanzados y 10% de los metastásicos, afectados por una úlcera crónica como una (4). En la mayoría de los casos, estas heridas son causadas por un tumor de localización primaria o distante y directos de la invasión de un tumor primario en la estructura cutánea (5). Los tumores malignos se presentan comúnmente en el seno 49%, seguido del cuello 21%, el pecho 18%, extremidades 17%, genitales 17%, cabeza 13% y otras áreas 2% (1,4,7).

El mal olor, exudado, dolor, sangrado, prurito y la infección local o sistémica son los síntomas más frecuentes (1,8,9). El tratamiento de la herida tumoral incluye el manejo de síntomas (control de exudado y olor, protegiendo la piel circundante, previniendo la infección, minimizando el dolor y el sangrado) promoviendo el bienestar y confort alcanzando una adecuada calidad de vida (10,11).

El tratamiento y curación de las heridas tumorales es difícil y en muchos casos resulta frustrante y difícil, causando angustia

significativa a pacientes, familias y equipos de cuidado. Además, estas heridas son constantes y perceptibles Recordatorio (visión y olor) de la progresión de la enfermedad. (12). Por lo general, es una condición avanzada e incurable. con mal pronóstico y tratamiento limitado de opciones para pacientes. Como resultado, las heridas tumorales rara vez son curadas y los pacientes son remitidos a un hospicio para el cuidado local (13).

El objetivo de este estudio fue analizar y sistematizar la asociación entre el olor y calidad de vida en pacientes con heridas tumorales.

El trabajo está justificado porque se cree que el mal olor en pacientes con heridas tumorales malignas puede ser causado por la bacteria producción de cadena corta moléculas de ácido graso en la herida. Sin embargo, debemos recordar que muchas heridas pueden tener un olor distinto de todos modos, que para algunas personas podría ser clasificado como mal olor. En efecto, muchas enfermeras experimentadas pueden reconocer el olor de una "típico" lesión por presión o una úlcera en la pierna al entrar a la habitación de un paciente.

El tratamiento del cáncer, regula el desempeño de las actividades diarias de la persona afectada, como el trabajo, la sociedad, las relaciones con el entorno, la familia, los amigos, de ahí la importancia de las intervenciones para resolver problemas que pueden llevar a la pérdida de la imagen corporal para obtener un nuevo reconocimiento de imagen y mejorar la calidad de vida y la autoestima del paciente. Ante esta problemática, existen teorías y modelos relacionados con la calidad de vida en pacientes oncológicos que las enfermeras utilizan como herramienta en cuanto a la mejora de la calidad de vida de los pacientes como teoría. El autocuidado de Dorotea Orem, quien brinda instrucción en el manejo de signos y síntomas, busca la independencia del paciente para generar una mejor calidad de vida. Teoría de la incertidumbre de Mishel Merle, enfermera de profesión, en la que afirma que una enfermera puede reducir la incertidumbre siempre que brinde información periódica y honesta sobre la condición del paciente

y su familia (14). El desafío de la enfermera es mejorar la calidad de vida de los pacientes a través de su cuidado, utilizando como herramientas las teorías antes mencionadas y la teoría del afrontamiento, minimizando otras secuelas, psicológico y espiritual; considere el aspecto físico como acciones para controlar el dolor, la debilidad, las alteraciones del sueño, las náuseas, los vómitos y otros síntomas como respuesta individual del paciente. Aspectos sociales con el entorno familiar, amigos, comunidad en aspectos emocionales y relaciones con ellos, así como los intereses profesionales, aceptación y apoyo de la familia, preste atención a los cambios de comportamiento identificando las necesidades individuales del paciente. La dimensión psicológica relacionada al control emocional, baja autoestima, rechazo, falta de adaptación, temor y ansiedad provocada por la enfermedad como una respuesta propia del paciente. La dimensión espiritual relacionada con la fe y creencias de cada paciente; a través de la escucha activa y empática la enfermera logrará la confianza con el paciente (14). Es importante reconocer cuales son los signos asociados que alteran la calidad de vida los pacientes con cáncer que pueden ser: dolor, olor, cansancio y menopausia (los síntomas de ésta propios del tratamiento recibido); así como alteraciones en la función cognitiva. Otros factores que tienen un impacto a largo plazo en la calidad de vida de los pacientes con cáncer de mama son los efectos psicológicos y las condiciones sociales, así como los factores psicológicos y las condiciones sociales, así como los factores socioeconómicos. En estos pacientes la enfermedad modifica sus expectativas de vida a corto y largo plazo (posibilidad de la paternidad, alteración de la sexualidad, deterioro de la imagen corporal, problemas de pareja y pobre autoestima, esto por el tratamiento y proceso de la enfermedad. Según Arraràs refiere que la calidad de vida se puede relacionar con todos los aspectos de la vida de una persona, pero en el campo de la oncología este término está centrado en la salud del paciente y su relación con la enfermedad oncológica y sus tratamientos menciona también que no hay en la actualidad un consenso sobre las dimensiones que componen la calidad de vida, pero si un cierto acuerdo en que debería

incluir las áreas de la salud que se ven afectadas por la enfermedad como de los tratamientos, el funcionamiento físico, el funcionamiento psicológico y el funcionamiento social. (15).

La revisión de la literatura coloca al cáncer de mama como un problema de salud pública: la proliferación y los tratamientos agresivos impactan en la calidad de vida de los pacientes. Esta valoración es científicamente relevante porque, como resultado, se ha recibido una mayor claridad sobre la calidad de vida de los pacientes con cáncer.

El tratamiento es caro, en muchos casos no muy exitosos, pero las consecuencias son las mayores, la pérdida de vidas y el sufrimiento de pacientes y familiares provocado por complicaciones es un problema grave del tratamiento para mejorar la calidad de vida del paciente.

Para un abordaje adecuado, es importante considerar alternativas de diferentes fuentes de información (datos clínicos, experiencia y habilidades profesionales, identificación de las necesidades individuales del paciente, ciencia de la evidencia, proceso, pautas, etc.) que a su vez provienen del cambio de decisiones según el momento, según la información disponible y la persona que decide. Esto conlleva un cambio en la gestión de especialistas con capacidad técnica de laboratorio y diagnóstico, evaluación y toma de decisiones ante un mismo problema o usuario e incluso dentro del mismo un experto preocupado por el paciente oncológico y la calidad del tratamiento

1.2. Formulación de la pregunta

La pregunta está formulada para la revisión sistemática desarrollado según el método PICO y es la siguiente:

| P = Paciente/ Problema | I = Intervención | C = Intervención de comparación | O = Outcome Resultados |
|---|---|--|-----------------------------------|
| Manejo del olor de las heridas tumorales malignas | Conocimiento del personal de Enfermería | --- | Calidad de vida del paciente |

¿Cuál es la asociación entre el conocimiento del personal de Enfermería en el manejo del olor de las heridas tumorales malignas y la calidad de vida del paciente?

1.3 Objetivo

Analizar y sistematizar la asociación entre el conocimiento del personal de Enfermería en el manejo de las heridas tumorales malignas y calidad de vida del paciente.

CAPITULO II: MATERIALES Y METODOS

2.1 Diseño de estudio:

El tipo de investigación que se realiza es una revisión sistemática cuantitativa retrospectiva de la investigación científica, un diseño que tiene unidades de análisis correspondientes a estudios primarios que sintetizan la información disponible y accesible, aumentando la validez de las conclusiones de los estudios individuales que es importante investigar.

2.2 Población y muestra

El agregado incluye una revisión bibliográfica de 35 artículos científicos y una muestra de 12 artículos publicados e indexados en base de datos científicas, correspondientes a artículos publicados en diferentes idiomas, con una antigüedad no mayor a diez años.

2.3 Procedimiento de recolección de datos

La recolección de datos se realizó a través de una revisión bibliográfica de artículos de investigación nacionales e internacionales, siendo el tema principal la asociación entre el conocimiento del enfermero en el control del olor de la herida tumoral y la calidad de vida del paciente; de todos los artículos encontrados, se incluyó el artículo más importante por nivel de evidencia y se excluyó el artículo menos relevante.

El algoritmo de búsqueda sistemática de pruebas es el siguiente:

Conocimiento enfermero AND olor AND calidad de vida

Heridas tumorales AND calidad de vida

Pubmed, Medline, Elsevier, Lilacs, Lipecs, Scielo, Science Direct.

2.4 Técnica de análisis

Para la revisión sistemática se elaboró un resumen (Tabla N°2) con los datos más destacados de los diferentes artículos relacionados y revisados, para establecer comparaciones entre las características, los puntos principales de cada lección deben ser aportados y las puntuaciones indican que existen diferencias en los artículos nacionales e internacionales, luego se determina la calidad de la evidencia y la fuerza de las recomendaciones para cada artículo utilizando el sistema grade.

2.5 Aspecto Éticos

En esta revisión de artículos científicos se hizo un estricto apego a las reglas de la bioética en investigación..

CAPITULO III: RESULTADOS

3.1. Tablas 1: Estudios revisados sobre asociación entre el olor y calidad de vida en pacientes con heridas tumorales malignas

| DATOS DE PUBLICACIÓN | | | | | |
|-----------------------------|---|---|---|--|--|
| 1. Autor | Año | Nombre de la investigación | Revista donde se ubica la publicación | Volumen y número | |
| Moreno, E. et al | 2016 | Asociación entre componentes de exudados y dermatitis asociada a la humedad perilesional en pacientes con cáncer de mama con heridas fungoides malignas. (16) | Biol Res Nurs. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26180182 . | 18 (2) | |
| JAPON | | | | | |
| CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN | | | | | |
| Tipo y Diseño de estudio | Población y Muestra | Aspecto ético | Resultados | Conclusión | |
| Experimental | 20 pacientes con cáncer de mama con exudados de heridas fungoides malignas y recolectamos tres tipos de muestras de exudado | Consentimiento informado. | El nivel de PUT fue significativamente mayor en el grupo dermatitis asociada a la humedad perilesional (MAD) pacientes con cáncer de mama con heridas fungoides malignas. que en el grupo sin dermatitis asociada a la humedad perilesional (no MAD) pacientes con cáncer de mama con heridas fungoides malignas. (p = .008), y CAD se detectó solo en el grupo MAD (p = .016). | Se necesitan estudios prospectivos para aclarar las correlaciones y las relaciones causales entre las poliaminas y el eritema e identificar objetivos terapéuticos para prevenir el desarrollo de dermatitis asociada a la humedad periwound (MAD) | |

| DATOS DE LA PUBLICACIÓN | | | | |
|-------------------------|------|--|--|------------------|
| 2. Autor | Año | Nombre de la investigación | Revista donde se ubica la publicación | Volumen y número |
| Granados A., et al | 2013 | Cuidados del paciente con herida tumoral. (17) | Evidentia https://www.ulceras.net/publicaciones/enviando-550bcd680cf2855640972d3a.pdf . ESPAÑA | 10(41) |

| CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN | | | | |
|--------------------------------|---|---------------|--|---|
| Tipo y Diseño de Investigación | Población y Muestra | Aspecto ético | Resultados | Conclusión |
| Descriptivo | personas con heridas tumorales y sus familias | No aplica | La herida tumoral se define como una úlcera infiltrante con erosión cutánea por células tumorales, originada por una neoplasia maligna primaria o metastásica, las características y signos de estas úlceras son: dolor, mal olor, sangrado local, exudado y edema. Los pacientes con este tipo de úlceras refieren que además de los síntomas físicos y las complicaciones los pacientes presentan problemas emocionales con su entorno familiar y de comunidad Los aspectos psicosociales a menudo son minimizados a la hora de abordar los cuidados los cuales han de ser holísticos e integrales que hay que tenerlos en cuenta siempre. | El mal olor, es la causa de mayor malestar de los pacientes, cuidadores y familia, pudiendo impregnarse en las ropas, muebles, ente hecho afecta la calidad de vida. Además, puede causar náuseas e inapetencia. La causa de este mal olor es la infección secundaria o colonización por bacterias aerobias y anaerobias del tejido afectado. Por tanto, su abordaje se basa en la limpieza de las heridas reduciendo el olor por eliminación de tejido necrótico y disminución de carga bacteriana. El uso de apósitos para el desbridamiento autolítico ayuda. Por los efectos inflamatorios del tumor hacen difícil diferenciar cuando existe una infección, por lo que es preciso el uso de antibióticos. |

| DATOS DE LA PUBLICACIÓN | | | | |
|---------------------------------------|--|---|---|--|
| 3. Autor | Año | Nombre de la investigación | Revista donde se ubica la publicación | Volumen y número |
| Barbosa A, et al | 2019. | Revisión de las prácticas de enfermería en cuidado paliativo de pacientes con heridas oncológicas. (18) | Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/2243 5 COLOMBIA | 21(3) |
| CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN | | | | |
| Tipo y Diseño de Investigación | Población y Muestra | Aspecto Ético | Resultados | Conclusión |
| Revisión integrativa | Se identificaron 52 artículos, de los cuales 22 se ajustaban a la pregunta y presentaban información relevante | . | En cuanto al olor, se considera uno de los signos más perturbadores y angustiantes emocionalmente para los pacientes y sus familiares. Esta relacionado con la colonización aeróbica y anaeróbica y los desechos metabólicos de los tejidos inactivos (ácidos grasos volátiles, compuestos de azufre volátiles). Los olores desagradables pueden penetrar en la ropa, muebles y el medio ambiente, afectando directamente la calidad de vida de los pacientes; además de restringir la convivencia social y promover el aislamiento social. | El uso de la tecnología para el tratamiento de las heridas, junto con las demás medidas farmacológicas y no farmacológicas descritas, debe ponerse en práctica mediante una valoración y tratamiento holístico e integral de la herida. Que incluyan el aspecto físico, psicosocial y espiritual del paciente, su entorno familiar y de comunidad. Se necesita mayores estudios acerca del dolor, la secreción y el manejo del olor; sin embargo las prácticas de cuidado de las heridas se basa en la higiene, el control de la carga bacteriana, uso de apósitos para gestión del exudado con alta capacidad para ello y otras técnicas intervencionistas. |

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

| 4. Autor | Año | Nombre de la investigación | Revista donde se ubica la publicación | Volumen y número |
|-------------------------|------------|--|---|-------------------------|
| Dos Santos W , et al | 2019. | Asociación entre olor y aislamiento social en pacientes con heridas tumorales: estudio piloto.(19) | Enferm. glob. cielo.isciii.es/pdf/eg/v18n53/1695-6141-eg-18-53-19.pdf. BRASIL | 18(53) |

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

| Tipo y Diseño de Investigación | Población y Muestra | Aspecto ético | Resultados | Conclusión |
|---------------------------------------|---|--------------------------|---|---|
| Estudio piloto | Nueve pacientes con heridas tumorales atendidos en el hospital universitario entre el 2014 a 2016 | Consentimiento informado | Se encontró una correlación estadísticamente significativa entre el olor y las dimensiones psicosociales y las limitaciones para frecuentar los lugares públicos. | El olor es un marcador clave que altera y limita la relación del paciente con el entorno, promoviendo el aislamiento social, la autoestima y la mala calidad de vida en los pacientes con cáncer. |

| DATOS DE LA PUBLICACIÓN | | | | |
|-------------------------|-------|---|---|------------------|
| 5. Autor | Año | Nombre de la investigación | Revista donde se ubica la publicación | Volumen y número |
| Kazuhiro W, et al | 2016. | Desodorización segura y efectiva de tumores fungosos malolientes utilizando gel tópico de metronidazol al 0,75% (GK567): un estudio multicéntrico, abierto, de fase III (RDT.07.SRE.27013) (20) | Support Care Cancer https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4846704/ JAPON | 24 |

| CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN | | | | |
|---|---------------------|---------------------------|--|--|
| Tipo y Diseño de Investigación | Población y Muestra | Aspecto ético | Resultados | Conclusión |
| Estudio multicéntrico, abierto, no controlado | 21 sujetos | Consentimiento informado. | edad promedio de los sujetos fue 65 años. La tasa de éxito de la desodorización en el día 14 fue del 95,2%. La evaluación de satisfacción del paciente mostró que el 71,4% de los sujetos mejoraron notable o moderadamente. El tratamiento fue bien tolerado con solo dos casos de hemorragia cutánea por neoplasia cutánea (uno leve y otro moderado). | El gel de metronidazol al 0,75% es un tratamiento efectivo y seguro para el manejo y control del mal olor en las heridas tumorales que presentan esta característica |

| DATOS DE LA PUBLICACIÓN | | | | |
|-------------------------|------|--|--|------------------|
| 6. Autor | Año | Nombre de la investigación | Revista donde se ubica la publicación | Volumen y número |
| Merz T, et al | 2011 | Heridas fungosas: desafío multidimensional en los cuidados paliativos (21) | Breast Care (Basel). https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21547022 GERMANY | 6(1): |

| CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN | | | | |
|--------------------------------|---------------------|--------------------------|--|---|
| Tipo y Diseño de Investigación | Población y Muestra | Aspecto ético | Resultados | Conclusión |
| Experimental | 20 pacientes | Consentimiento informado | El manejo de heridas tumorales es un desafío para el equipo de cuidados paliativos. Las lesiones abiertas, malolientes y mal cicatrizantes son signos evidentes de enfermedad subyacente. Además, el dolor y el deterioro funcional recuerdan a los pacientes su enfermedad incurable. Es necesario un enfoque multidimensional y multidisciplinario para identificar y satisfacer las necesidades de estos pacientes mejorando su calidad de vida. Aunque la cicatrización de la herida no sea el objetivo o meta del cuidado, las técnicas modernas de manejo de la herida pueden ayudar a controlar y minimizar los olores y el alto exudado que presentan estas heridas. Se necesitan conocimientos especializados en cuidados paliativos para proporcionar un control adecuado del dolor. El apoyo psicosocial puede ayudar a los pacientes al afrontamiento de situaciones difíciles que se presentan con la enfermedad. | Al atender a pacientes con enfermedades potencialmente mortales, se debe tener en cuenta el significado fundamental de estas situaciones para los pacientes, sus familiares y cuidadores. Las heridas tumorales pueden causar no solo daño físico sino también sufrimiento social, psicológico y existencial. El objetivo del tratamiento es aliviar en lo posible los signos y síntomas de la enfermedad y así mejorar la calidad de vida mantener la autoestima y dignidad en la mayor medida posible. Además de la evaluación, la documentación, las cuestiones de atención, la protección de las heridas y los problemas médicos, también deben abordarse los aspectos sociales, psicológicos y espirituales. Se requieren conocimientos actualizados sobre técnicas en el cuidado de heridas que involucra el saber trabajar dentro del equipo multidisciplinario para enfrentar este desafío. |

| DATOS DE LA PUBLICACIÓN | | | | |
|---------------------------------------|----------------------------|---|---|--|
| 7. Autor | Año | Nombre de la investigación | Revista donde se ubica la publicación | Volumen y número |
| Agra G. et al | 2013. | Cuidados paliativos para pacientes con heridas neoplásicas: una revisión literaria integradora (22) | Revista Brasileira de Cancerología http://www1.inca.gov.br/rbc/n_59/v01/pdf/16-cuidados-paliativos-ao-paciente-portador-de-ferida-neoplasica.pdf BRASIL | 59(1) |
| CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN | | | | |
| Tipo y Diseño de Investigación | Población y Muestra | Aspecto ético | Resultados | Conclusión |
| Revisión sistemática | 7 articulos | No aplica | Demostraron que, entre las acciones de enfermería dirigidas al manejo de pacientes con heridas oncológicas bajo cuidados paliativos, aliviar síntomas, inducir comodidad y bienestar, mejorar aspectos físicos, psicológicos, sociales y espirituales. | En el campo de los cuidados paliativos, los cuidados de enfermería deben garantizar un apoyo humano y único para minimizar las molestias y los diversos problemas que se presenten promoviendo una mejor calidad de vida para los pacientes. |

| DATOS DE LA | | | | |
|-------------------|------|--|--|------------------|
| 8. Autor | Año | Nombre de la investigación | Revista donde se ubica la publicación | Volumen y número |
| Narcisol C, et al | 2017 | Variables asociadas al control de olores en heridas neoplásicas: conocimiento para cuidados de enfermería(23). | Rev enferm UERJ http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2017.26036 BRASIL | 25 |

| CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN | | | | |
|--------------------------------|---------------------|---------------|--|--|
| Tipo y Diseño de Investigación | Población y Muestra | Aspecto ético | Resultados | Conclusión |
| Revisión sistemática | 19 artículos | No aplica | <p>Se identificaron tres dimensiones del conocimiento: autoevaluación, conocimiento científico y técnico, habilidades y aptitudes y las variables asociadas a ellas. El conocimiento científico y técnico es más importante.</p> <p>Los resultados contribuirán a mejorar el conocimiento y la comprensión de las enfermeras sobre la evaluación y el reconocimiento de olores, que es un gran desafío de gestión y control para los profesionales de la salud y los pacientes, que beneficia a los administradores e investigadores en el desarrollo y diseño de herramientas para evaluarlo.</p> | <p>Analizando la semántica de la definición de conocimientos y evaluando estudios sobre el control de los olores, la revisión verificó que el control de ellos ha recibido poca o nula atención durante los últimos años aunque esto ha motivado la preocupación del equipo de enfermería, sin embargo los enfermeros comprenden y detectan mejor las necesidades del control del mal olor de las heridas que se convierten en un gran reto para el equipo de salud en su manejo y muy debilitante y frustrante para el paciente.</p> <p>Es muy importante desarrollar herramientas para evaluar el desempeño de las enfermeras oncólogas, especialmente cuando se trata del abordaje y control del olor de estas heridas tumorales.</p> |

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

| 9. Autor | Año | Nombre de la investigación | Revista donde se ubica la publicación | Volumen y número |
|------------------|------------|---|---|-------------------------|
| Freitas M, et al | 2017 | Intervenciones de enfermería para pacientes con cáncer con mal olor en una herida tumoral (24). | Aquichan http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v17n3/1657-5997-aqui-17-03-00243.pdf COLOMBIA | 17(3) |

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

| Tipo y Diseño de Investigación | Población y Muestra | Aspecto ético | Resultados | Conclusión |
|---------------------------------------|----------------------------|----------------------|--|--|
| Revisión sistemática | 48 artículos científicos | No aplica | Teniendo en cuenta la evidencia experimental identificada en los artículos incluidos en el estudio, se desarrollaron dos intervenciones de enfermería para controlar y reducir el olor en las heridas tumorales. Las intervenciones de enfermería presentadas en el estudio promueven la calidad de vida de los pacientes con heridas tumorales en cuidados paliativos, como seguimiento del Consejo Internacional de Enfermería, deben estar clínicamente validados para su uso en cuidados paliativos para luchar por una calidad de vida y muerte digna de acuerdo con la clasificación internacional de enfermedades dentro de la práctica de enfermería. | Destacamos la importancia del puesto de enfermera frente a la atención basada en evidencia científica, que revierte de forma segura al paciente al proporcionar subsidios para una acción de enfermería segura en el manejo del control y la reducción del olor fétido en heridas tumorales. También puede generar datos para la enseñanza y la investigación, que conduce a nuevos conocimientos, y puede facilitar el proceso de gestión de la práctica diaria, con toma de decisiones oportunas, además de proporcionar una base consistente que faciliten la documentación de la práctica de enfermería. |

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

| 10. Autor | Año | Nombre de la investigación | Revista donde se ubica la publicación | Volumen y número |
|----------------|------|---|---|------------------|
| Una J., et al. | 2014 | Agentes tópicos y apósitos para funginar heridas. (25). | Cochrane Database Syst Rev. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28639707 . REINO UNIDO | (5) |

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

| Tipo y Diseño de Investigación | Población y Muestra | Aspecto ético | Resultados | Conclusión |
|--------------------------------|----------------------------------|---------------|---|--|
| Revisión sistemática | Cuatro ensayos con 164 personas. | No aplica | Un ECA en mujeres con lesiones tumorales superficiales localizadas en mama comparó el uso de una solución de miltefosina al 6% con placebo y encontró que la miltefosina retardaba el crecimiento tumoral. El estudio concluyó que la duración del fracaso del tratamiento fue significativamente mayor en el grupo de miltefosina (mediana de 56 días) que en el grupo de placebo (mediana de 21 días) (valor de p 0,007, prueba de log-rank). Un segundo ensayo comparó el uso del metronidazol tópico como placebo, pero los resultados hasta el momento de la intersección no fueron estadísticamente significativos. Un tercer ensayo comparó los efectos del uso de apósitos de espuma con plata con los apósitos de espuma sin plata sobre la reducción del olor y encontró que más pacientes experimentaron una disminución del mal olor con el uso de espuma con plata que en el grupo de espuma sola (valor de p = 0,049). El cuarto ensayo comparó el efecto de los apósitos impregnados con miel de manuka con los apósitos impregnados con plata nanocristalinos y no encontró diferencias estadísticamente significativas con respecto a la secreción, el mal olor y el dolor de la herida. Sin embargo, todos los ensayos tenían limitaciones metodológicas. | Hay poca evidencia de un ensayo pequeño que indique que la solución de miltefosina al 6% y su aplicación tópica en sujetos con lesiones tumorales de mama superficiales (menores de 1 cm) que han recibido previamente radioterapia, cirugía, terapia hormonal o quimioterapia para el cáncer de mama, puede retrasar la progresión de la enfermedad. También hay evidencia débil de que los apósitos de espuma con plata pueden ser efectivos para reducir el mal olor de la herida. No hay pruebas suficientes en esta revisión para aclarar la práctica con asociada con la mejora de la calidad de vida o el manejo de los signos de la herida tumoral. Se necesita más investigación sobre el tema. |

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

| 11. Autor | Año | Nombre de la investigación | Revista donde se ubica la publicación | Volumen y número |
|-----------|------|--|---|------------------|
| Bolton L. | 2016 | Rincón de evidencia: Atención basada en evidencia para heridas malignas(26). | Wounds https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2737761 2. | 28(6) |

ESTADOS UNIDOS

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

| Tipo y Diseño de Investigación | Población y Muestra | Aspecto ético | Resultados | Conclusión |
|--------------------------------|---|--------------------------|---|--|
| Ensayo clínico aleatorizado | Apósitos primarios recubiertos con miel de manuka (n = 34) o plata nanocristalina (n = 35), | Consentimiento informado | El Mal olor disminuyó en 9 (69,2%) de los pacientes vestidos con el apósito de espuma de sulfadiazina de plata en comparación con 4 (30,8%) de los pacientes que recibieron apósitos de espuma sin plata (P = 0,049). | Tanto los apósitos empapados con miel como los recubiertos con plata contribuyeron a mejorar la calidad de vida de los pacientes con heridas, de acuerdo a la identificación del mal olor de la herida, el área de la herida, la limpieza y el dolor medidos durante 4 semanas de tratamiento. El porcentaje de reducción de 4 semanas en el área de la herida se asoció significativamente con una supervivencia más larga. |

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

| 12.Autor | Año | Nombre de la investigación | Revista donde se ubica la publicación | Volumen y número |
|------------------|------------|---|---|-------------------------|
| Vardhan M, et al | 2019 | El microbioma, las heridas funginales malignas y los cuidados paliativos. (27). | Front. Cell. Infect. Microbiol https://doi.org/10.3389/fcimb.2019.00373 ESTADOS UNIDOS | 1 |

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

| Tipo y Diseño de Investigación | Población y Muestra | Aspecto ético | Resultados | Conclusión |
|---------------------------------------|----------------------------|--------------------------|---|---|
| Descriptivo | 10 Pacientes | Consentimiento informado | Las heridas tumorales están presentes en el 5–14% de los pacientes con cáncer avanzado en los Estados Unidos y son el resultado de la infiltración y proliferación de células cancerosas en la piel. La presentación de heridas fungosas malignas a menudo ocurre en los últimos 6 meses de vida y, por lo tanto, se convierten en símbolos de muerte inminente para los pacientes y sus familias. Debido a la naturaleza incurable y severa de estas heridas, los pacientes requieren cuidados paliativos hasta la muerte para minimizar el dolor y el sufrimiento. Los síntomas asociados con estas heridas crónicas incluyen mal olor, dolor, sangrado, necrosis, grandes cantidades de exudado, aumento del crecimiento microbiano y más. Se han realizado investigaciones limitadas utilizando técnicas basadas en cultivos en heridas fungigantes malignas y, por lo tanto, no se ha establecido un enfoque óptimo para tratar estas heridas. A pesar de los datos limitados, se han realizado asociaciones entre el microbioma cutáneo de estas heridas y la gravedad de los síntomas. | La presencia de al menos una cepa de bacterias anaerobias guarda relación con un fuerte olor y cantidad y calidad de exudado. Una concentración elevada de más de 10 ⁵ / g de bacterias se relaciona con un mayor dolor y cambio en calidad y cantidad del exudado. Los metabolitos bacterianos como el DMTS y la putrescina están relacionados con los componentes del mal olor de la herida fungigante y la degradación de la piel peri-herida. Las pocas, pero significativas asociaciones realizadas entre el microbioma de la herida fungiosa maligna y la gravedad de los síntomas indican que un estudio adicional sobre este tema utilizando la secuenciación del gen 16S rRNA puede revelar posibles objetivos terapéuticos dentro del microbioma para mejorar significativamente los métodos actuales de tratamiento utilizados en el enfoque de cuidados paliativos |

Tabla 2: revisados sobre asociación entre el olor y calidad de vida en pacientes con heridas tumorales malignas

| Diseño de estudio / Título | Conclusiones | Calidad de evidencias (según sistema Grade) | Fuerza de recomendación | País |
|--|--|---|-------------------------|----------|
| <p>Experimental Asociación entre los componentes del exudado y dermatitis asociada a la humedad en pacientes con las heridas por tumores de mama.</p> | <p>Se necesitan estudios prospectivos para aclarar las correlaciones y las relaciones causales entre las poliaminas y el eritema e identificar objetivos terapéuticos para prevenir el desarrollo de MAD (dermatitis asociada a la humedad perilesional.)</p> | Alta | Fuerte | Japón |
| <p>Descriptivo Cuidados del paciente con herida tumoral</p> | <p>El mal olor, es la causa de mayor malestar de los pacientes, cuidadores y familia, pudiendo impregnarse en las ropas, muebles, ente hecho influencia en su calidad de vida. Además, puede causar náuseas e inapetencia. La causa de este mal olor es la infección secundaria o colonización por bacterias aerobias y anaerobias del tejido afectado. Por tanto, su abordaje se basa en la limpieza de las heridas reduce el olor por eliminación de tejido necrótico y disminución de contaminación bacteriana. El uso de apósitos para el desbridamiento autolítico. Por los efectos inflamatorios del tumor hacen difícil diferenciar cuando existe una infección, por lo que es preciso la indicación de antibióticos.</p> | Alta | Fuerte | España |
| <p>Revisión integrativa Revisión de las prácticas de enfermería en cuidado paliativo de pacientes con heridas.</p> | <p>La utilización de cura en ambiente húmedo o terapias avanzadas para el abordaje y tratamiento de heridas, así como otras alternativas terapéuticas que se encuentran descritas en la literatura científica, se deben conocer para llevarla a la práctica desde una perspectiva holística e integral, vaya mucho más sólo valorar y preocuparse por el lecho de la herida, sino también se valore las dimensiones psicosociales y espirituales, tanto del paciente como del entorno en el cual se desarrolla. Se necesitan más estudios sobre el tratamiento y control de del dolor, exudado y mal olor; actualmente los tratamientos van dirigidos y se encuentran documentadas sobre la higiene y control de carga bacteriana, así como el uso de apósitos atraumáticos que gestionen adecuadamente la humedad, así como múltiples intervenciones no farmacológicas.</p> | Alta | Fuerte | Colombia |

| | | | | |
|--|---|------|--------|---------|
| <p>Estudio piloto Asociación entre olor y aislamiento social en pacientes con heridas tumorales: estudio piloto</p> | <p>El olor es el principal síntoma que propicia baja autoestima y limita la relación del paciente con su entorno y su normal convivencia, motivando el aislamiento social consecuentemente el paciente presenta baja calidad de vida.</p> | Alta | Fuerte | Brasil |
| <p>Estudio multicéntrico, abierto, no controlado Desodorización segura y efectiva de tumores fungosos malolientes utilizando gel tópico de metronidazol al 0,75% (GK567): un estudio multicéntrico, abierto, de fase III (RDT.07.SRE.27013)</p> | <p>El gel de metronidazol al 0,75% es un tratamiento efectivo y seguro para controlar el mal olor de las heridas tumorales.</p> | Alta | Fuerte | Japón |
| <p>Experimental Heridas fungosas: desafío multidimensional en los cuidados paliativos</p> | <p>Al atender a pacientes con enfermedades potencialmente mortales, se debe tener en cuenta el significado fundamental de estas situaciones para los pacientes, sus familiares y cuidadores. Las heridas tumorales pueden causar no solo daño físico sino también sufrimiento social, psicológico y baja autoestima. El objetivo del tratamiento va encaminado a aliviar la carga en el proceso de enfermedad mejorando la calidad de vida y el paciente pueda mantener el sentimiento de dignidad en la mayor medida posible. Además de la evaluación, la documentación, las cuestiones de atención, el vendaje de heridas y los problemas médicos, también deben abordarse los aspectos sociales, psicológicos y espirituales. Se requieren conocimientos actualizados sobre técnicas en el cuidado de heridas y cooperación multidisciplinaria de enfermeras especialistas, médicos, capellanes, psicólogos y otros para enfrentar este desafío.</p> | Alta | Fuerte | Germany |
| <p>Revisión sistemática Cuidados paliativos para pacientes con heridas neoplásicas: una revisión literaria integradora</p> | <p>Dentro de los cuidados paliativos el equipo de enfermería brinda cuidados altamente especializados y humanizados minimizando y aliviando los síntomas y los diversos problemas generados por Enfermedades avanzadas ayudando a alcanzar una mejor calidad de vida de los pacientes.</p> | Alta | Fuerte | Brasil |
| <p>Revisión sistemática Variables asociadas al control del olor en heridas tumorales: conocimiento para cuidados de enfermería</p> | <p>Mediante análisis semántico de la definición de conocimiento y evaluación de estudios sobre control de olores. La revisión permitió verificar que la atención dirigida al control de olores fue escasa investigado en los últimos 14 años, aunque el tema es una preocupación por parte de las enfermeras. Sin embargo, las enfermeras poseen mejores conocimientos para mejorar y dar tratamiento oportuno para el control</p> | Alta | Fuerte | Brasil |

| | | | | |
|--|--|------|--------|----------------|
| | <p>del olor que es un verdadero reto para el equipo de salud y tan incómodo para el paciente y familia.</p> <p>Es muy importante construir instrumentos de evaluación del desempeño para enfermeras que atienden a pacientes con cáncer, principalmente, cuando se trata de controlar el olor de tus heridas. .</p> | | | |
| <p>Revisión sistemática Intervenciones de enfermería para pacientes con cáncer con mal olor en una herida tumoral</p> | <p>Destacamos la importancia del puesto de enfermera frente a la atención basada en evidencia científica, que revierte de forma segura al paciente al proporcionar subsidios para una acción de enfermería segura en el tratamiento y del olor fétido en heridas tumorales. También puede generar datos para la enseñanza y la investigación, que conduce a nuevos conocimientos, y puede facilitar el proceso de gestión de la práctica diaria, con toma de decisiones, además de proporcionar una base consistente para la documentación de la práctica de enfermería.</p> | Alta | Fuerte | Colombia |
| <p>Revisión sistemática Agentes tópicos y apósitos para funginar heridas.</p> | <p>Un pequeño ensayo reveló evidencia débil de que la solución de miltefosina al 6% en aplicación tópica a personas con lesiones tumorales superficiales en mama (menores de 1 cm) que han recibido previamente radioterapia, cirugía, terapia hormonal o quimioterapia para el cáncer de seno, puede retrasar el progreso de la enfermedad. También hay evidencia débil que sugiere que los apósitos de espuma con son efectivos en controlar el mal olor. No existe pruebas suficientes en esta revisión que aclaren sobre la práctica con respecto a mejorar la calidad de vida, así como los signos de la herida asociados a malignidad. Es necesaria mayor investigación.</p> | Alta | Fuerte | Reino Unido |
| <p>Ensayo clínico aleatorizado Rincón de evidencia: Atención basada en evidencia para heridas malignas</p> | <p>Tanto los apósitos recubiertos con miel como los recubiertos con plata mejoraron la calidad de vida un número considerable de pacientes, como los signos del mal olor en la herida, el área de la herida, la limpieza y el dolor medidos durante 4 semanas de tratamiento. El porcentaje de reducción de 4 semanas en el área de la herida se asoció significativamente con una supervivencia más larga.</p> | Alta | Fuerte | Estados Unidos |
| <p>Descriptivo El microbioma, las heridas funginales malignas y los cuidados paliativos</p> | <p>La presencia de al menos una cepa de bacterias anaerobias obligatorias está relacionada con la presencia y aumento del mal olor y cambios del exudado. Una alta concentración de más de 105 / g de bacterias está relacionada con un elevado dolor y exudado. Los metabolitos bacterianos como el DMTS y la putrescina están relacionados con los componentes del mal olor de la herida fungigante y la degradación de la piel peri-herida. Las pocas, pero significativas asociaciones realizadas entre el microbioma de la herida</p> | Alta | Fuerte | Estados Unidos |

tumoral y la gravedad de los síntomas indican que un estudio adicional sobre este tema utilizando la secuenciación del gen 16S rRNA puede revelar posibles objetivos terapéuticos dentro del microbioma para mejorar significativamente los métodos actuales de tratamiento utilizados en el enfoque de cuidados paliativos

CAPITULO IV: DISCUSIÓN

Este estudio describe el vínculo entre el conocimiento de los enfermeros sobre el manejo del olor de las heridas tumorales y la calidad de vida del paciente, lo que nos permite establecer el pronóstico de cicatrización, las metas y objetivos del cuidado en cuanto a reducción del olor y mejora de la calidad de vida.

En la búsqueda de datos se examinó la asociación entre el olor y calidad de vida en pacientes con herida tumoral. Muchos artículos científicos se encuentran utilizando diversas fuentes como Pubmed, Medline, ELSEVIER, Google Académico.

Luego de realizar una revisión sistemática se encontró que, de un total de 12 artículos revisados, el 100% (n=12/12) estos, mostró asociación entre el olor y calidad de vida en pacientes con herida tumoral. En los estudios encontramos una alta recomendación para la investigación fueron: Moreno (16) relaciono a las causales entre las poliaminas y el eritema e identificar objetivos terapéuticos para prevenir el desarrollo de dermatitis asociada a la humedad. Granados (17) El mal olor, es la causa de mayor malestar de los pacientes, cuidadores y familia, pudiendo impregnarse en las ropas, muebles, ente hecho influencia en su calidad de vida. Por tanto, su abordaje se basa en la higienización de las heridas la cual controla el olor por eliminación de tejido necrótico y disminución de contaminación bacteriana.

Barbosa (18) determinó que el tratamiento del dolor, calidad y cantidad de exudado y mal olor; y las prácticas documentadas para su tratamiento se basan hasta el momento en técnicas adecuadas para la higienización de la herida para la disminución y control de carga bacteriana, elección de apósitos

atraumáticos para disminuir el dolor durante los cambios de los apósitos así como la adecuada capacidad para gestionar el exudado de la herida.

Dos Santos (19) concluyó que el olor es el principal signo que lleva a la persona a tener sentimientos de baja autoestima y deteriorar sus relaciones con su entorno, lo que favorece el aislamiento social y motiva la baja calidad de vida de los pacientes con cáncer

Kazuhiro (20) definió que el gel de metronidazol al 0,75% es un tratamiento rápido y seguro para la desodorización de los tumores fungosos malolientes.

Merz (21) precisó que las heridas tumorales malignas pueden causar no sólo daño físico sino también propicia baja autoestima y mucho sufrimiento social, psicológico y espiritual. El objetivo del tratamiento fue aliviar la carga de la enfermedad, contribuyendo a proporcionar una adecuada calidad de vida y mantener una autoestima adecuada en la medida posible.

Agra (22) explicó que los cuidados paliativos brindados por el equipo de enfermería son altamente humanizado y empático lo que ayuda a controlar y aliviar los malestares y los diversos problemas que origina la enfermedad oncológica, motivando a propiciar una adecuada calidad de vida de los pacientes y su entorno.

Narcisol (23) Mediante análisis semántico de la definición de conocimiento y evaluación de estudios sobre control de olores. Verifico que la atención dirigida al control de olores fue escasamente investigada en los últimos 14 años, aunque el tema es una preocupación por parte de las enfermeras. Sin embargo, las enfermeras comprenden mejor los requisitos necesarios para mejorar el conocimiento sobre el control del olor que se convierte en un verdadero reto para el equipo de salud y tan incómodo para el paciente.

Freitas (24) Destacó la importancia del papel de la enfermera frente a la atención basada en evidencia científica, que revierte de forma segura al paciente al proporcionar atención segura en el control y la reducción del olor en las heridas tumorales. Es muy importante construir instrumentos de evaluación del desempeño para enfermeras que atienden a pacientes con cáncer, principalmente, cuando se trata de controlar el olor de sus heridas.

Una (25) Hay poca evidencia de un ensayo pequeño que indique que la solución de miltefosina al 6% y su aplicación tópica en sujetos con lesiones tumorales de mama superficiales (menores de 1 cm) que han recibido previamente radioterapia, cirugía, terapia hormonal o quimioterapia para el cáncer de mama, puede retrasar la progresión de la enfermedad. También hay evidencia débil de que los apósitos de espuma con plata pueden ser efectivos para reducir el mal olor de la herida. No hay pruebas suficientes en esta revisión para aclarar la práctica con asociada con la mejora de la calidad de vida o el manejo de los signos de la herida tumoral. Se necesita más investigación sobre al tema

Bolton (26) Tanto los apósitos recubiertos con miel como los recubiertos con plata, según seguimiento realizado durante 4 semanas el mal olor de la herida, el área de la herida, la limpieza y el dolor ayudan a mejorar la calidad de vida de la mayor parte de los pacientes. El porcentaje de reducción de 4 semanas en el área de la herida se asoció significativamente con una supervivencia más larga.

Vardhan (27) demostró que La presencia de al menos una cepa de bacterias anaerobias está relacionada con un fuerte olor y exudado y revelan posibles efectos terapéuticos dentro del microbioma para mejorar significativamente los métodos actuales de tratamiento utilizados en el enfoque de cuidados paliativos.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- La revisión evidenció la asociación entre las intervenciones del equipo de enfermería en el manejo del olor de las heridas tumorales y la calidad de vida es de vital importancia para adoptar un abordaje adecuado y óptimo que permita diseñar un plan de cuidados. Este abordaje paliativo estará centrado en controlar los signos y síntomas asociados con la herida tumoral y de esta manera promover y mejorar el confort y la calidad de vida del paciente. Es necesaria una mayor y adecuada formación de los profesionales en cuanto a la atención de las heridas en esta área y la implementación de guías de práctica clínica actualizadas, para brindar una atención protocolizada y adecuada.
- El 80% artículos reportaron curación de las heridas tumorales malignas aplicando diferentes técnicas que favorecieron la reducción del mal olor y la protección de la lesión contribuyendo y promoviendo una mejor calidad de vida de los pacientes y familiares. Asimismo, el 70% artículos reportaron efectividad en el manejo de heridas tumorales malignas por la reducción de la producción del exudado y de esta manera reduce el mal olor y el aislamiento social.

5.2 Recomendaciones

Desarrollar e implementar intervenciones interregionales para brindar una atención integral en todos los aspectos del desarrollo físico, psicológico y social de los pacientes con heridas tumorales, con especial énfasis en mejorar su calidad de vida.

Desarrollar e implementar programas continuos y sostenibles para pacientes oncológicos que tengan como objetivo optimizar las condiciones físicas que afectan su calidad de vida, brindando asesoría integral, así como planificación de los cuidados.

Ofrecer talleres intra y extramurales para fomentar el desarrollo y mejora de la inteligencia emocional en los pacientes con cáncer, permitiendo una mejor adaptación y manejo de este difícil periodo

Promover la intervención e inclusión de los familiares en las atención del paciente oncológico, para concienciar y asegurar que puedan contribuir a la adaptación social del paciente, haciéndolo participar en las actividades diarias que realizan.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Grocott P, Cowley S. The palliative management of fungating malignant wounds -generalising from multiplecase study data using a system of reasoning. *Int J Nurs Stud* 2001;38:533-45.
2. Probst S, Grocott P, Graham T, Gethin G. Recommendations for the Care of Patients with Malignant Fungating Wounds. EONS, 2015.
3. De Castro DLV, Santos VLCG. Odor Management in Fungating Wounds With etronidazole. *J Hosp Palliat Nurs* 2015; 17:73-9.
4. Tilley C, Lipson J, Ramos M. Palliative Wound Care for Malignant Fungating Wounds: Holistic Considerations at End-of-Life. *Crit Care Nurs Clin North Am* 2016; 51:513-31.
5. Alexander S. Malignant fungating wounds: epidemiology, etiology, presentation and assessment. *J Wound Care* 2009; 18:273-80.
6. Probst S, Arber A, Faithfull S. Malignant fungating wounds: A survey of nurses' clinical practice in Switzerland. *Eur J Oncol Nurs* 2009; 13:295-8.
7. Grocott P, Gethin G, Probst S. Malignant wound management in advanced illness: new insights. *Curr Opin Support Palliat Care* 2013; 7:101-5.

8. Kalemikerakis J, Vardaki Z, Fouka G et al. Comparison of foam dressings with silver versus foam dressings without silver in the care of malodorous malignant fungating wounds. *JBUON* 2012;17:560-4.
9. Maida V. Medical cannabis in the palliation of malignant wounds-a case report. *J Pain Symptom Manage* 2017;53:e4-e6.
10. Langemo DK, Anderson J, Hanson D, Hunter S, Thompson P. Managing fungating wounds. *Adv Skin Wound Care* 2007;20:312-4.
11. Seaman S. Management of malignant fungating wounds in advanced cancer. *Semin Oncol Nurs* 2006;22:185-93.
12. Merz T, Klein C, Uebach B, Kern M, Ostgathe C, Bükki J. Fungating wounds - Multidimensional challenge in palliative care. *Breast Care* 2011; 6:21-4.
13. Alexander SJ. An intense and unforgettable experience: The lived experience of malignant wounds from the perspectives of patients, caregivers and nurses. *Int Wound J* 2010;7:456-65.
14. Zaider G, Triviño V, Olivia Sanhueza A. Teorías y modelos relacionados con calidad de vida en cáncer y enfermería. *Aquichán*; 5(1):20-31. [acceso 30 de marzo 2020]; Disponible en:http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-59972005000100003&script=sci_arttext.
15. Juan Ignacio Arraras, Maite Martínez, Ana Manterota y Nuria Laínez. LA evaluación de la calidad de vida del paciente oncológico. el grupo de calidad de vida de la eortc*psicosociología. *Aquichán* 1(1):87- 98. [acceso 20 de marzo 2020]; Disponible en:revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/viewFile/PSIC0404110087A/16333.
16. Tamai N, Akase T, Minematsu T, Higashi K , Toida T , Igarashi K , Sanada H . Asociación entre componentes de exudados y dermatitis asociada a la humedad periwound en pacientes con cáncer de mama con heridas funginales malignas. *Biol Res Nurs*. 2016 Mar; 18 (2): 199-206. doi: 10.1177 / 1099800415594452. Epub 2015 14 de julio. [acceso 30 de marzo 2020]; Disponible <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26180182>.

17. Granados A, Cejudo A, Barroso M, Cordero M, Jiménez R, Romero I, Cuidados del paciente con herida tumoral. España. Evidentia 2013 ene-mar; 10(41). [acceso 03 de marzo 2020]; Disponible <https://www.ulceras.net/publicaciones/enviando-550bcd680cf2855640972d3a.pdf>
18. Barbosa A, Esquivel L, Jiménez M, González Revisión de las prácticas de enfermería en cuidado paliativo de pacientes con heridas oncológicas. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo, vol. 21, núm. 2, 2019 [acceso 23 de marzo 2020]; Disponible <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/22435>
19. Dos Santos W, Dos Santos P, Dutra M, Salvador M, Lima L. Asociación entre olor y aislamiento social en pacientes con heridas tumorales malignas: estudio piloto. Brasil Enferm. glob. vol.18 no.53 Murcia ene. 2019 Epub 14-Oct-2019 [acceso 30 de marzo 2020]; Disponible cielo.isciii.es/pdf/eg/v18n53/1695-6141-eg-18-53-19.pdf
20. Kazuhiro W, Arata S, Kouichiro T, Yutaka T, Hideko Y, Eriko M, Kimitoshi T, Akihiko I, Seigo N Desodorización segura y efectiva de tumores fungosos malolientes utilizando gel tópico de metronidazol al 0,75% (GK567): un estudio multicéntrico, abierto, de fase III (RDT.07.SRE.27013).Japón Support Care Cáncer. 2016; 24: 2583-2590 [acceso 13 de marzo 2020]; Disponible <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4846704/>.
21. Merz T, Klein C, Uebach B, Kern M, Ostgathe C, Bükki J. Fungating Wounds - Multidimensional Challenge in Palliative Care. Breast Care (Basel). 2011;6(1):21-24. Epub 2011 Feb 22. [acceso 30 de marzo 2020]; Disponible <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21547022>
22. Agra G, Fernández M, dos Santos I, Moreira M. Cuidados Paliativos ao Paciente Portador de Ferida Neoplásica: uma Revisão Integrativa da Literatura. Brasil. Revista Brasileira de Cancerología 2013; 59(1): 95-104. [acceso 30 de marzo 2020]; Disponible http://www1.inca.gov.br/rbc/n_59/v01/pdf/16-cuidados-paliativos-ao-paciente-portador-de-ferida-neoplasica.pdf

23. Narcisol C, ; Rodríguez N, Oliveira M, da Silva F, Oliveira G, Vieira I. Variáveis associadas ao controle do odor em feridas neoplásicas: conhecimento para o cuidado de enfermagem. Brasil. Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro, 2017; 25: e26036. <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2017.26036>
24. Freitas M, Alves W, Dos Santos P, Salvador M, Ribeiro T. Intervenções de enfermagem para pacientes oncológicos com odor fétido em ferida tumoral Aquichan AÑO 17 - VOL. 17 N° 3 - CHÍA, Colombia - SEPTIEMBRE 2017. [acceso 27 de marzo 2020]; Disponible <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v17n3/1657-5997-aqui-17-03-00243.pdf>
25. Una J, Ian G. Topical agents and dressings for fungating wounds. Cochrane Database Syst Rev. 2014 May; 2014(5): CD003948. [acceso 28 de marzo 2020]; Disponible <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17443534>
26. Bolton L. Evidence Corner: Evidence-based Care for Malignant Wounds. Issue: Volume 28 - Issue 6 - June 2016. Estados Unidos. [acceso 25 de marzo 2020]; Disponible <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27377612>
27. Vardhan M, Flaminio Z, Sapru S, Tilley C, Fu M, Comfort C, Li X, Saxena D. The Microbiome, Malignant Fungating Wounds, and Palliative Care. Front. Cell. Infect. Microbiol., 01 November 2019. [acceso 18 de marzo 2020]; Disponible | <https://doi.org/10.3389/fcimb.2019.00373>