MANUAL

EL CORAZÓN DEL CUIDADO

hasta el final



CUIDADO INTEGRAL
Atención que va más allá del tratamiento.

ALIVIO DEL SUFRIMIENTO
Presencia, empatía y compasión.

ACOMPAÑAMIENTO
A pacientes y familias en cada paso del camino.

CALIDAD DE VIDA
Dignidad, respeto y bienestar hasta el final.

> "No se trata de añadir días a la vida, sino de añadir vida *a los días.*"

COMPASIÓN | PRESENCIA | RESPETO | DIGNIDAD


TEC
CUENCA
TECNOLÓGICO SUDAMERICANO

AUTORES

Estudiantes del Instituto Tecnológico Particular Sudamericano

- Cinthya Mariuxi Nieto
- John Jairo Maurisaca Puetate

DIRECTIVOS

Director Institucional

Dr. Carlos Gabriel Pérez Pérez

Vicerrector institucional

Mgstr. Juan Pérez Pérez

Vicerrectora de administracion de la carrera

Mgstr. Monica Vargas

Coordinadora de la carrera de enfermería

Dra. Catia Priscila Argudo Ortiz

Tutora

Dra. Jessica Alexandra Roldán Peralta

TEC CUENCA
TECNOLÓGICO SUDAMERICANO

DEDICATORIA

Este manual esta dedicado al personal de enfermería y futuros enfermeros que con su vocación , compromiso y calidad humana brindan una atención integral, compasiva y digna a las personas con enfermedades neoplásticas.

A quienes, con conocimientos científicos, empatía y sensibilidad, acompañan al paciente y a su familia durante una de las etapas más complejas de la vida, ofreciendo alivio al sufrimiento, apoyo emocional y esperanza a través del cuidado humanizado.

Que este manual sea un reconocimiento a su extraordinaria labor de enfermería y una herramienta que fortalezca la práctica profesional, respaldando el compromiso de cuidar con respeto, ética y dedicación hasta el final de la vida.

OBJETIVO GENERAL



Fortalecer los conocimientos del personal de enfermería sobre el cuidado integral del paciente oncológico en cuidados paliativos, promoviendo una atención humanizada y de calidad.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

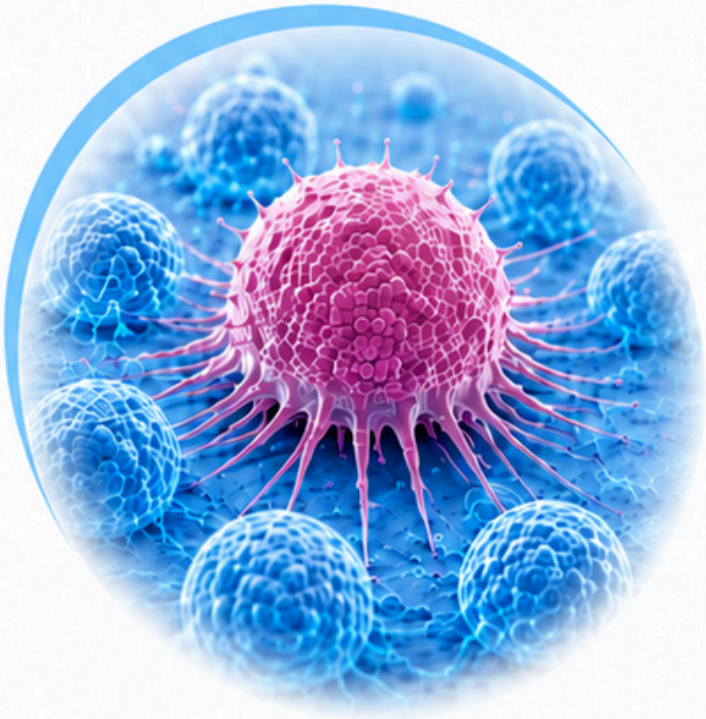
- Definir los conceptos básicos del cáncer y los cuidados paliativos.
- Identificar la importancia y principios de los cuidados paliativos en oncológia.
- Reconocer las necesidades y características del paciente paliativo.
- Describir el rol de enfermería en la atención integral del paciente oncológico.
- Aplicar cuidados de enfermería orientados al bienestar físico, emocional y social del paciente paliativo.

ÍNDICE

¿Qué es el cáncer ?.....4
Cuidados paliativos.....5
Importancia de los cuidados paliativos.....6
Antecedentes de los cuidados paliativos.....7
Caracteristicas del paciente paliativo oncológico.....8
Claves de la atención al final de la vida.....9
Necesidades del paciente oncológico paliativo.....10
Necesidades fisicas..... 11
Necesidades Emocionales.....12
Necesidades Sociales.....13
Necesidades Espirituales.....14
Rol de la enfermería en la espiritualidad.....15
Valoración , seguimiento , planificación y ejecución de los cuidados paliativos.....16
Valoración integral del paciente.....17
Seguimiento y evaluación de resultados.....18
Planificación y ejecución de los cuidados..... 19
Manejo de los signos y síntomas del paciente paliativo oncológico.....20
Manejo de la disnea.....21
Manejo del dolor oncológico.....22
Manejo de las náuseas y vómitos.....23

Manejo de los signos vitales.....24
Manejo del estreñimiento.....25
Manejo de la higiene del paciente.....26
Cambios posturales y movilización.....27
Alteraciones del sueño.....28
Manejo y cuidado del acceso venoso.....29
Adherencia al tratamiento y administración segura de medicamentos.....30
Cuidados de la piel y prevencion de ulceras por presión.....31
Rol de la enfermería en el cuidado.....32
Rol educativo de enfermería.....33
Educación en signos de alarma.....34
Estrategias para afrontar el duelo anticipado.....35
Rol de enfermería en la alimentación del paciente paliativo...36
Rol de enfermeria en el area metabólica.....37
Actividades.....38
Sopa de letras.....39
Autoevaluación de competencias.....40
Esquema de evaluación 41
Completar los espacios.....42
Seleccion de verdadero o falso.....43
Agradecimiento.....44
Referencias.....45

¿ QUÉ ES EL CÁNCER ?



La Organización Mundial de la Salud describe al cáncer como el amplio grupo de enfermedades que tienen en común la capacidad de desarrollar células malignas quienes pueden invadir tejidos y propagarse de manera incontrolada, lo que desencadena en metástasis y afecta otras partes del cuerpo (OMS,2025)

CLASIFICACIÓN

Por tejido afectado

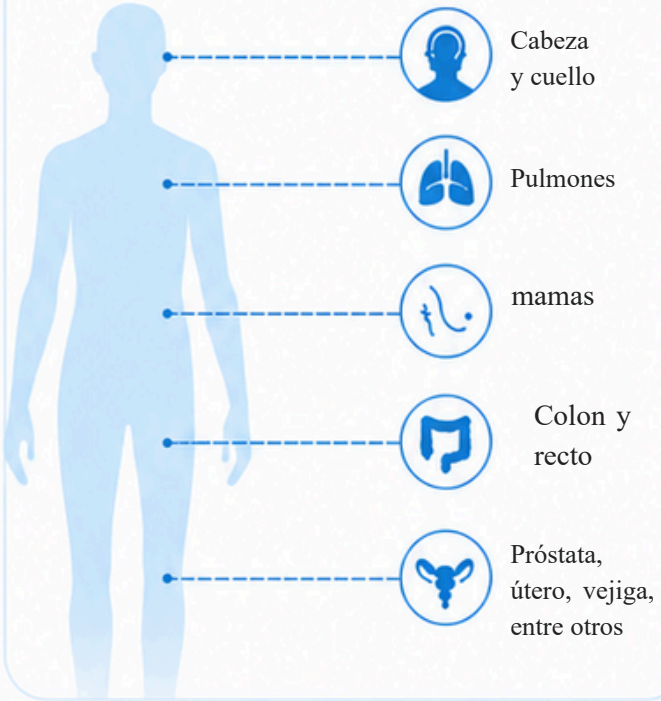
Carcinomas: Se desarrollan en los tejidos que recubren los órganos y glándulas (tejidos epiteliales).

Sarcomas: se originan en los tejidos conectivos, como huesos, músculos, cartílagos, grasa y vasos sanguíneos.

Leucemias: afectan a los tejidos formadores de sangre, como la médula ósea y el sistema linfático.

Linfomas y mielomas: se originan en el sistema linfático (linfomas) o en las células plasmáticas de la médula ósea (mielomas).

Por su localización



SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL CÁNCER

- Pérdida de peso inexplicable
- Fatiga persistente
- Bultos o masas inusuales
- Sangrado o secresiones anormales
- Dolor persistente sin causa aparente
- Cambios en el apetito o en los hábitos intestinales

CUIDADOS PALIATIVOS



Los cuidados paliativos buscan mejorar la calidad de vida de personas con enfermedades graves o avanzadas, enfocados en prevenir, aliviar dolor y otros síntomas ya sean físicos, emocionales, sociales y espirituales, brindando apoyo al paciente y a su familia en esta etapa (OMS, 2023).

IMPORTANCIA DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS

- Alivian el dolor y otros síntomas.
- Brindan apoyo emocional y psicólogo.
- Fortalecen el vínculo entre el paciente y su familia.
- Ofrecen atención integral centrada en sus necesidades.
- Disminuyen el sufrimiento y mejoran la calidad de vida (Cárdenas et al.2021).

PRINCIPIOS DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS

1. Aliviar los síntomas y controlar el dolor y otras molestias.
2. Valorar la vida y considerar la muerte como un proceso natural.
3. No apresurar ni prolongar la muerte.
4. Integrar las creencias espiritules y la dimensión psicológica.
5. Apoyar a la familia para afrontar y adaptarse a la enfermedad.
6. Promover el trabajo en equipo

La importancia de los CUIDADOS PALIATIVOS en oncología



¿POR QUÉ SON IMPORTANTES?

- Alivian síntomas y mejoran el bienestar.
- Acompañamiento en las etapas de la enfermedad y junto al tratamiento oncológico.
- Brindan apoyo emocional y espiritual.
- Favorecen la toma de decisiones informadas.
- Ofrecen apoyo a la familia y cuidadores.

ROL DE LA ENFERMERÍA

VALORACIÓN INTEGRAL

Evalúa necesidades físicas, emocionales, sociales, espirituales del paciente y su familia.

ALIVIO DE SÍNTOMAS

Administra y evalúa intervenciones para controlar el dolor y otros síntomas molestos.

APOYO Y ACOMPAÑAMIENTO

Brinda presencia, escucha activa y contención emocional al paciente y su entorno.

EDUCACIÓN

Informa y orienta al paciente y familia sobre la enfermedad, su cuidado y los recursos disponibles.

COORDINACIÓN

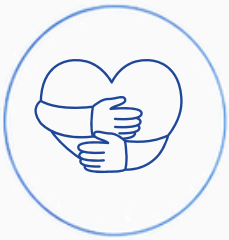
Trabaja en equipo con el personal de salud para garantizar cuidados continuos y de calidad.

DEFENSA Y DIGNIDAD

Promueve el respeto a los valores, creencias y decisiones del paciente.

Los cuidados paliativos no buscan añadir días a la vida, sino vida a los días.

ANTECEDENTES DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS



Los cuidados paliativos surgieron en el siglo XX gracias a **Cicely Saunders,** enfermera, trabajadora social y médica británica. Su visión innovadora centró la atención en el alivio del dolor físico y emocional de las personas con enfermedades avanzadas. En 1967 fundó **St. Christopher's Hospice,** considerado el primer centro especializada en atención paliativa (Clark, 2022).



Durante las décadas de 1970 y 1980, este modelo de atención integral se expandió por Europa, América Latina y Norteamérica. Su desarrollo permitió consolidar la **Medicina Paliativa** como una disciplina orientada a mejorar la calidad de vida de los pacientes y fortalecer las intervenciones clínicas y de enfermería en etapas avanzadas de enfermedad (Centeno et al., 2021).



Posteriormente, la **Organización Mundial de la Salud (OMS)** reconoció a los cuidados paliativos como un componente esencial de los sistemas de salud. Actualmente, forman parte de la atención pública y privada, aplicándose de manera integral en enfermedades crónicas y oncológicas para aliviar el sufrimiento Y promover una atención digna y humanizada (OMS,2023).

CARACTERÍSTICAS DEL PACIENTE PALIATIVO



El paciente paliativo presenta una enfermedad avanzada, progresiva o en etapa terminal que impacta su bienestar físico, emocional, social y espiritual. Estas requieren una atención orientada y personalizada que priorice su confort, dignidad y calidad de vida (OMS, 2020).

SE CARACTERIZAN POR:

1. ENFERMEDAD AVANZADA

Padecen una enfermedad crónica, progresiva o terminal, para la cual ya no existen tratamientos curativos.

2. SÍNTOMAS FÍSICOS

Presentan síntomas frecuentes como dolor, fatiga, disnea, náuseas u otros malestares que afectan su bienestar diario.

3. IMPACTO EMOCIONAL

Pueden experimentar ansiedad, depresión, miedo o tristeza relacionados con la enfermedad y diagnostico.

4. NECESIDAD DE APOYO

Requieren acompañamiento constante de su familia y del equipo de salud para afrontar la enfermedad.

5. CAMBIOS EN LA VIDA DIARIA

Generar dependencia parcial o total, limitando su autonomía y modificando sus actividades cotidianas.

6. BÚSQUEDA DE BIENESTAR

Mantener la dignidad, el confort y la mejor calidad de vida posible hasta el final de su vida.

Claves de la atención al final de la vida



La atención al final de la vida se centra en brindar cuidado integral a las personas con enfermedades graves o avanzadas, cuando ya no es posible curarlas, teniendo objetivo mejorar su bienestar, aliviar el sufrimiento físico, emocional, social y espiritual, fusionándose con el acompañamiento continuo a la familia en este momento significativo (Radbruch et al., 2020).

Las claves fundamentales que orientan una atención humanizada, respetuosa y centrada en la persona, basadas en la comprensión de sus necesidades y en el trabajo colaborativo del equipo de salud.

Dimensión global

Contemplar al paciente en todas sus facetas y necesidades ya sean físicas, emocionales, sociales y espirituales, reconociendo su dignidad y valores personales.

Comprensión

Explicar lo necesario en esos momentos tan difíciles, con un lenguaje claro, sensible y adaptado a su situación, con el fin de mejorar su bienestar.

Acercamiento humano

Hacerle llegar el cariño de sus familiares y amigos, y ofrecer una presencia cercana y empática que transmita seguridad, confianza y apoyo emcional.

Implicación familiar

Promover la colaboración con el equipo asistencial para asegurar una atención coherente y respetuosa de sus valores, creencias y deseos.

Tipo de asistencia

Valorar si debe ser domiciliaria u hospitalaria según las necesidades del paciente y su entorno, asegurando continuidad del cuidado y alivio del sufrimiento.

NECESIDADES DEL PACIENTE PALIATIVO ONCOLÓGICO

Atender sus necesidades es cuidar su bienestar, aliviar su sufrimiento y acompañarlo
con dignidad, empatía y respeto.



NECESIDADES FÍSICAS DEL PACIENTE PALIATIVO ONCOLÓGICO



Las necesidades físicas en cuidados paliativos oncológicos se relacionan con el control de síntomas y el alivio del sufrimiento físico, buscando mejorar la calidad de vida del paciente, unque la atencion de estas necesitan monitorización constante y un manejo oportuno (Ferrell et al., 2020)

NECESIDADES FÍSICAS FRECUENTES

DOLOR

Es el síntoma más frecuente y temido. Requiere valoración constante y manejo adecuado.

NÁUSEAS Y VÓMITOS

Pueden deberse a la enfermedad o al tratamiento. Afectan la ingesta y el bienestar.

DISMINUCIÓN DEL APETITO

Provoca pérdida de peso y debilidad. Requieren apoyo nutricional y cuidados individualizados.

FATIGA Y DEBILIDAD

Sensación de cansancio persistente que limita las actividades cotidianas.

ALTERACIONES DEL SUEÑO

Insomio o sueño fragmentado que afectan el descanso y la recuperación.

DISNEA

Dificultad para respirar que genera ansiedad y malestar físico. Requiere medidas de alivio oportunas.

ROL DE LA ENFERMERÍA

VALORACIÓN INTEGRAL

Evalúa de manera continua los síntomas físicos y su impacto en la calidad de vida.

MANEJO DE SÍNTOMAS

Aplica intervenciones basadas en evidencia para controlar el dolor, náuseas, disnea, fatiga y otros síntomas.

ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS

Garantiza el uso adecuado y oportuno de los tratamientos prescritos.

CUIDADOS DE CONFORT

Brinda medidas no farmacológicas que alivian el malestar y promueven el bienestar físico.

APOYO NUTRICIONAL

Fomenta una alimentación adaptada a las preferencias y tolerancia del paciente.

EDUCACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO

Orienta al paciente y su familia sobre el manejo de síntomas y cuidados en casa.

NECESIDADES EMOCIONALES

DEL PACIENTE PALIATIVO ONCOLÓGICO

Rol de Enfermería



El paciente paliativo oncológico no sólo enfrenta el impacto físico de la enfermedad, sino también un gran desafío emocional por ello atender sus necesidades emocionales mejora el bienestar, calidad de vida y dignidad (OMS, 2020).

NECESIDADES EMOCIONALES FRECUENTES

Seguridad y confianza

Sentir que está en un entorno seguro, donde lo cuidan y lo comprenden.

Ser escuchado y comprendido

Expresar sus miedos, dudas y emociones sin ser juzgado.

Acompañamiento y apoyo

No sentirse solo en el proceso de la enfermedad.

Esperanza y sentido

Mantener la esperanza y encontrar significado en su vida.

Dignidad y respeto

Ser tratado con respeto, conservando su identidad y autonomía.

Apoyo a la familia

Sentir que su familia también recibe acompañamiento y orientación.

ROL DE ENFERMERÍA

Escucha activa y empática

Ofrecer un espacio seguro para que el paciente exprese sus emciones.

Presencia terapéutica

Estar presente, acompañar y brindar contención emocional.

Información clara y honesta

Proporcionar información adecuada según sus necesidades y comprensión.

Apoyo espiritual

Respetar y favorecer sus creencias y valores espirituales.

Acompañamiento a la familia

Orientar y apoyar a la familia en el proceso de cuidado.

Valoración continua

Identificar cambios emocionales y adaptar el cuidado de forma individual.

NECESIDADES SOCIALES

DEL PACIENTE ONCOLÓGICO PALIATIVO EN ETAPA TERMINAL



Las necesidades sociales son fundamentales para el bienestar integral del paciente oncológico paliativo en etapa terminal, relacionadas estrechamente con su entorno, sus relaciones interpersonales, el apoyo que recibe y el acceso a recursos que facilitan su calidad de vida, fortalecer vínculos y promover una muerte digna y en paz (NCP,2024).

NECESIDADES SOCIALES

Apoyo familiar

Contar con la presencia, comprensión y acompañamiento de la familia, que le brinde amor, seguridad y contención emocional.

Relaciones significativas

Mantener vínculos con amigos y seres queridos que le proporcionen compañía, escucha y afecto.

Ambiente de bienestar

Disponer de un entorno seguro, tranquilo y digno, que favorezca su confort físico, emocional y espiritual.

Información y comunicación

Recibir información clara, oportuna y honesta sobre su condición de salud y los recursos disponibles.

Apoyo económico

Contar con recursos que permitan cubrir necesidades básicas y tratamientos realcionados con su cuidado.

Participación social

Ser considerado y respetado dentro de su comunidad, manteniendo su rol y dignidad como persona.

NECESIDADES ESPIRITUALES

DEL PACIENTE ONCOLÓGICO PALIATIVO EN ETAPA TERMINAL



La espiritualidad es una dimensión fundamental del ser humano, especialmente en la etapa final de la vida, el manejo de estas necesidades contribuyen a su bienestar brindando sentido a su existencia, paz y esperanza en medio del sufrimiento y diagonostico (Puchalski et al., 2020).

NECESIDADES ESPIRITUALES

1. **NECESIDAD DE SENTIDO**
   Buscar significado a la experiencia de la enfermedad y al sufrimiento que atraviesa.

2. **NECESIDAD DE ESPERANZA**
   Mantener la esperanza de paz, consuelo y trascendencia.

3. **NECESIDAD DE FE**
   Fortalecer sus creencias y valores espirituales como fuente de sostén y fortaleza.

4. **NECESIDAD DE CONEXIÓN**
   Sentir amor, pertenencia y acompañamiento de sus seres queridos y de su comunidad espiritual.

5. **NECESIDAD DE RECONCILIACIÓN**
   Resolver asuntos pendientes, pedir o brindar perdón y encontrar paz interior.

6. **NECESIDAD DE TRASCENDENCIA**
   Prepararse para la muerte desde la aceptación y la confianza en una vida que trasciende.

ROL DE LA ENFERMERÍA

VALORACIÓN INTEGRAL
Evalúa de manera continua las necesidades espirituales y su impacto en el bienestar del paciente.

ESCUCHA ACTIVA Y EMPÁTICA
Escucha sin juzgar, ofreciendo un espacio seguro y de confianza para la expresión espiritual del paciente.

ACOMPAÑAMIENTO COMPASIVO
Brinda presencia y apoyo emocional, respetando sus creencias y valores espirituales.

FACILITACIÓN ESPIRITUAL
Favorece prácticas religiosas o espirituales según las preferencias del paciente, facilitando recursos o rituales.

TRABAJO INTERDISCIPLINARIO
Colabora con el equipo de salud, capellanes, psicólogos y otros profesionales para atender integralmente.

PROMOCIÓN DE LA PAZ Y DIGNIDAD
Favorece el perdón, la reconciliación, la paz interior y el respeto por la dignidad humana hasta el final de la vida.

ROL DE LA ENFERMERÍA

EN LAS NECESIDADES ESPIRITUALES DEL PACIENTE ONCOLÓGICO PALIATIVO



La espiritualidad es una dimensión fundamental del ser humano, especialmente en la etapa final de la vida, atender las necesidades espirituales del paciente contribuye a su bienestar brindando sentido, paz y esperanza en medio del sufrimiento.

1. ESCUCHAR CON EMPATÍA

Brindar un espacio seguro para que el paciente exprese sus creencias, dudas, temores y esperanzas, practicando una escucha activa y sin juicios.

2. IDENTIFICAR Y VALORAR NECESIDADES ESPIRITUALES

Realizar una valoración integral que incluya la dimensión espiritual, reconociendo sus fuentes de fortaleza, significado y trascendencia.

3. ACOMPAÑAR CON PRESENCIA Y RESPETO

Estar presente, ofrecer consuelo y apoyo emocional, respetando las creencias, valores y decisiones del paciente y su familia.

4. FACILITAR EL APOYO ESPIRITUAL

Favorecer el acceso a recursos espirituales significativos para el paciente, como la oración, la meditación, la lectura, la música o el contacto con su guía espiritual o religioso, si lo desea.

5. PROMOVER LA ESPERANZA Y EL SENTIDO DE VIDA

Ayudar al paciente a encontrar significado en su experiencia, reforzando sus logros, relaciones y aquello que aún le da propósito y alegría.

6. TRABAJAR EN EQUIPO

Colaborar con el quipo interdisciplinario para brindar una atención integral que responda a las necesidades físicas, emocionales, sociales y espirituales del paciente.

VALORACIÓN, SEGUIMIENTO, PLANIFICACIÓN Y EJECUCIÓN DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS

Acompañar con dignidad, aliviar el sufrimiento y mejorar la calidad de vida.



VALORACIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE PALIATIVO



OBJETIVO

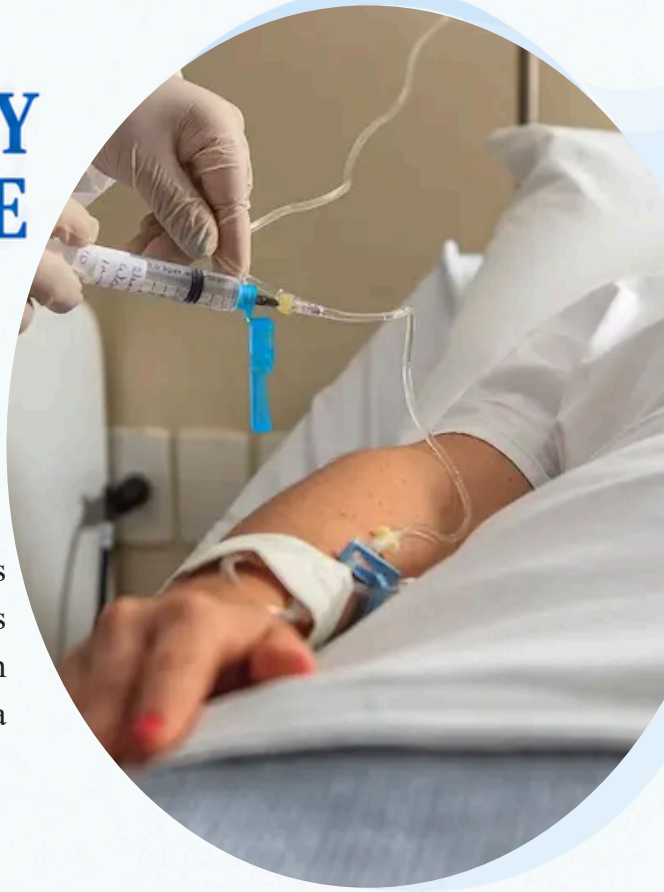
Identificar las necesidades físicas, psicológicas, sociales y espirituales del paciente y su familia para brindar una atención individualizada y mejorar su calidad de vida, los cuidados paliativos previenen y alivian el sufrimiento mediante la identificación temprana, evaluación y tratamiento del dolor y otros problemas físicos, psicosociales y espirituales (OMS, 2020).

ASPECTOS PARA VALORAR

- Intensidad y características de los síntomas (dolor, disnea, náuseas, fatiga).
- Estado funcional (índice de Karnofsky o ECOG).
- Estado nutricional e hidratación.
- Estado emocional (ansiedad, depresión, miedo).
- Apoyo familiar y social disponible.
- Necesidades espirituales y culturales.
- Capacidad para realizar actividades de la vida diaria.

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE RESULTADOS

DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS



Objetivo: Determinar la efectividad de las intervenciones realizadas y realizar ajustes oportunos para optimizar el bienestar del paciente, la evaluación continua es esencial para asegurar una atención paliativa de calidad (OMS,2020).

ASPECTOS PARA EVALUAR:

1. DISMINUCIÓN DEL DOLOR Y OTROS SÍNTOMAS

Evaluar la intensidad, frecuencia y duración del dolor y otros síntomas físicos para verificar su mejoría.

2. RESPUESTA A LOS TRATAMIENTOS FARMACOLÓGICOS

Analizar la eficacia y tolerancia de los medicamentos indicados y ajustar según la respuesta del paciente.

3. NIVEL DE CONFORT Y BIENESTAR

Valorar el bienestar general del paciente en aspectos físicos, psicológicos, sociales y espirituales.

4. ESTADO FUNCIONAL Y MOVILIDAD

Evaluar la capacidad para realizar actividades diarias y los cambios en la movilidad o independencia funcional.

5. CALIDAD DEL SUEÑO Y DESCANSO

Valorar la calidad y duración del sueño, así como la presencia de alteraciones que afecten el descanso.

6. ESTADO EMOCIONAL DEL PACIENTE Y FAMILIA

Explorar emociones como ansiedad, tristeza o estrés, y brindar apoyo psicoemocional adecuado a paciente y familia.

7. CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS ESTABLECIDOS EN EL PLAN DE CUIDADOS

Revisar el grado de avance de los objetivos definidos en el plan de cuidados paliativos y realizar ajustes para mejorar la atención.

PLANIFICACIÓN Y EJECUCIÓN DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS



OBJETIVO

Implementar un plan de cuidados centrado en las necesidades y preferencias del paciente, garantizando una atención integral y continua, la atención paliativa debe basarse en una evaluación integral y en un plan de cuidados individualizado (Osakidetza, 2012)

ACCIONES PRINCIPALES

- Establecer objetivos de cuidado junto al paciente y familia.
- Priorizar el control de síntomas.
- Coordinar la atención con el equipo multidisciplinario.
- Promover la autonomía y toma de decisiones.
- Garantizar administración segura de medicamentos.
- Proporcionar apoyo emocional y espiritual
- Educar a la familia sobre los cuidados domiciliarios.

MANEJO DE **SIGNOS Y SINTOMAS** DEL PACIENTE ONCOLÓGICO **PALIATIVO** POR EL ÁREA DE ENFERMERÍA

Aliviar el sufrimiento y promover el bienstar para una mejor calidad de vida



MANEJO DE LA DISNEA



OBJETIVO

Disminuir la sensación de falta de aire, el esfuerzo respiratorio y la ansiedad asociado al mismo síntoma con el objetivo de promover una respiración eficaz.
La disnea es uno de los síntomas más frecuentes y angustiantes en pacientes con cáncer avanzado y requiere evaluación sistemática y tratamiento oportuno (ASCO, 2021).

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

Valorar F.R y SpO2

Permite identificar la severidad de la disnea y establecer intervenciones adecuadas y oportunas.

Colocar al paciente en posición semifowler o fowler.

Esta posición favorece la expansión pulmonar y disminuye el trabajo respiratorio.

Mantener un ambiente tranquilo y bien ventilado.

Un entorno adecuado dismunuye estímulos que pueden aumentar la sensación de la falta de aire la ansiedad.

Administrar oxígeno

Mejora la oxigenación tisular y reduce la sensación de disnea en paciente que lo requieren.

Enseña respiración lenta y controlada.

Técnicas como la respiración diafragmática y con labios fruncidos ayudan a mejorar el patrón respiratorio y disminuyen la sensación de disnea.

Administrar opioides o broncodilatadores prescritos.

Los opioides disminuyen la percepción de la disnea y los broncodilatadores mejoran el flujo de aire, según la indicación médica.

Reducir factores que aumenten la ansiedad.

Brindar apoyo emcional, información clara y acomopañamiento disminuye la angustia y mejora la tolerancia a la disnea.

MANEJO DEL DOLOR ONCOLÓGICO



OBJETIVO

Alivia el dolor de forma eficaz y continua, disminuyendo el sufrimiento físico y emocional del paciente, favoreciendo su movilidad, descanso, interacción con la familia y calidad de vida. El alivio del dolor y otros síntomas angustiantes constituye un componente esencial de los cuidados paliativos (OMS, 2025).

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

- Valorar intensidad del dolor mediante escalas (EVA o Escala Numérica).
- Admisnistrar analgésicos según la escalera analgésica de la OMS.
- Vigilar la eficacia y efectos adversos de opioides (somnolencia, estreñimiento, náuseas).
- Mantener horarios fijos de anlgesia y no solo a demanda.
- Favorecer medidas no farmacológicas: relajación, masajes sueves, música terapéutica y cambios de posición.
- Registrar evolución y respuesta al tratamiento.

MANEJO DE NÁUSEAS Y VÓMITOS



OBJETIVO

Prevenir y controlar las náuseas y los vómitos para mantener un adecuado estado nutricional e hidratación, evitar complicaciones como deshidratación o desequilibrios electrolíticos y mejorar el confort del paciente, “El control efectivo de los síntomas físicos es fundamental para reducir el sufrimiento y mejorar la calidad de vida en cuidados paliativos” (OMS, 2020)

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

- Identificar factores desencadenantes (olores, medicamentos, alimentos).
- Administrar antieméticos prescritos.
- Ofrecer comidas pequeñas y frecuentes.
- Evitar alimentos grasos, picantes o de olor intenso.
- Mantener adecuada hidratación.
- Vigilar signos de deshidratación y alteraciones electrolíticas.
- Mantener higiene oral frecuente.

SIGNOS VITALES



OBJETIVO

Obtener y anlizar los signos vitales de manera sistemática y oportuna para valorar el estado fisiológico del paciente, detectar alteraciones tempranas y contribuir a la toma de decisiones para una atención segura y de calidad.

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

Medir con técnica adecuada.
Utilizar equipo calibrado y seguir el procedimiento estándar para cada signos vital.

Registrar oportunamente.
Anotar los valores obtenidos con exactitud, incluyendo fecha, hora y condiciones del paciente.

Valorar e interpretar.
Comparar los valores con los parámetros normales según la edad y condición del paciente.

Detectar y reportar alteraciones.
Informar de inmediato cualquier cambio significativo al equipo de salud.

Brindar cuidado integral.
Considerar el contexto clínico del paciente y otros datos para una valoración completa.

Educar al paciente y familia.
Explicar la importancia de los signos vitales y fomentar su participación en el cuidado.

SIGNOS VITALES A VALORAR

- Temperatura coporal
- Frecuencia cardíaca
- Frecuencia respiratoria
- Presión arterial
- SpO2

ESTREÑIMIENTO



OBJETIVO

Favorecer un adecuado patrón de eliminación intestinal mediante la identificación de factores desencadenantes y la implementación de medidas que prevengan o disminuyan el estreñimiento, mejorando el confort del paciente (European Society for Medical Oncology [ESMO], 2023).

INTERVENCIONES

1. Valorar la frecuencia, consistencia y características de las evacuaciones.
2. Identificar factores de riesgo como inmovilidad, opioides o baja ingesta de líquidos.
3. Promover una adecuada hidratación y alimentación rica en fibra cuando esté indicada.
4. Estimular la movilización según la tolerancia del paciente.
5. Administrar laxantes prescritos y valorar su efectividad.
6. Educar al paciente sobre hábitos que favorezcan la eliminación intestinal.

MANEJO DE LA HIGIENE



OBJETIVO

Proporcionar cuidados de higiene que promuevan el bienestar, confort y dignidad del paciente oncológico paliativo terminal, previniendo complicaciones, aliviando síntomas y respetando sus preferencias, valores y necesidad de intimidad.

INTERVENCIONES DE ENFERMERIA

Valorar las necesidades y preferencias del paciente.

Evaluar el estado físico, enrocional y culrural, asi como sus hábitos previos y desens relacionados con la higiene.

Realizar higiene de manera individualizada y respetuosa.

Adaptar la técnica a la condición clínica, nivel de energia y comodidad del paciente, respetando su intizmidad y dignidad.

Proporcionar higiene corporal completa o parcial según tolerancia.

Evaluar el estado físico, enrocional y culrural, asi como sus hábitos previos relacionados con la higiene.

Cuidar la piel y prevenir lesiones.

Hidratación, cambio de sábanas, uso de productos suaves y prevención de úlceras por presión.

Favorecer el confort y la relación.

Asegurar un ambiente cálido, privado y tranquilo durante el procedimiento,

Ofrecer apoyo emocional y escucha activa.

La higiene es también un momento de conexión, contención y presencia en el cuidado.

CAMBIOS POSTURALES Y MOVILIZACIÓN



OBJETIVO:

Mantener el confort físico, prevenir complicaciones derivadas de la inmovilidad y favorecer a la independencia funcional ya que la inmovilidad aumenta el riesgo de úlceras por presión o otras afecciones (NICE, 2021).

INTERVENCIONES PRINCIPALES:

1. CAMBIOS POSTURALES

Realizar cambios posturales cada 2 horas según tolerancia para prevenir úlceras por presión y mejorar el confort.

2. ALMOHADAS Y COJINES

Utilizar almohadas y cojines para aliviar los puntos de presión y distribuir el peso del cuerpo.

3. VIGILANCIA

Vigilar signos de úlceras por presión, como enrojecimiento, lesiones o cambios en la integridad de la piel.

4. MOVILIZACIÓN

Favorecer la movilización activa o pasiva según la capacidad y condición del paciente.

5. ALINEACIÓN CORPORAL

Mantener la alineación corporal adecuada para evitar deformidades, contracturas y molestias.

6. EJERCICIOS

Promover ejercicios de amplitud de movimiento para mantener la flexibilidad y funcionalidad.

7. EVALUAR DOLOR

Evaluar el dolor antes, durante y después de la movilización para ajustar las intervenciones y garantizar el bienestar del paciente.

ALTERACIONES DEL SUEÑO



OBJETIVO

Mejorar la calidad del sueño y del descanso mediante intervenciones que reduzcan los factores que interfieren con el descanso nocturno y favorezcan el bienestar físico y emocional del paciente (NCCN, 2024).

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

- Valorar los hábitos de sueño y los factores que alteran el descanso.
- Mantener un ambiente tranquilo, cómodo y con baja iluminación.
- Disminuir el ruido y las interrupciones durante la noche.
- Favorecer rutinas regulares para dormir.
- Enseñar técnicas de relajación antes de acostarse.
- Controlar síntomas como dolor, ansiedad o disnea que dificulten el sueño.

MANEJO Y CUIDADO DE ACCESOS VENOSOS



OBJETIVO

Mantener un acceso venoso permeable y libre de complicaciones mediante cuidados basados en la evidencia (Infusion Nurses Society [INS], 2024).

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

- Valorar el sitio de inserción diariamente.
- Mantener técnica aséptica.
- Cambiar apósitos según protocolo.
- Vigilar signos de infección o flebitis.

ADHERENCIA AL TRATAMIENTO Y ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS



OBJETIVO

Favorecer la adherencia al tratamiento y garantizar la administración segura de medicamentos para mejorar los resultados clínicos y reducir los eventos adversos (OMS, 2022).

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

- Verificar los cinco correctos de la medicación.
- Educar al paciente y familia sobre el tratamiento.
- Vigilar efectos adversos.
- Registrar la administración de medicamentos.

CUIDADOS DE LA PIEL Y PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN



OBJETIVO

Prevenir la aparición de lesiones por presión mediante la valoración continua del riesgo, el mantenimiento de la integridad cutánea y la implementación de medidas preventivas que favorezcan el confort del paciente.

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

- Evaluar el riesgo con la escala de Braden.
- Inspeccionar diariamente el estado de la piel.
- Realizar cambios de posición cada dos horas o según tolerancia.
- Mantener la piel limpia, seca e hidratada.
- Utilizar superficies especiales para redistribuir la presión.
- Favorecer una adecuada nutrición e hidratación.
- Educar al paciente y a la familia sobre las mediadas preventivas.

ROL DE LA ENFERMERÍA EN EL CUIDADO

Brindamos cuidado integral, humanizado y compasivo , aliviando el sufrimiento, promoviendo el bienestar y acompañando en cada etapa





ROL EDUCATIVO DE ENFERMERÍA

EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO PALIATIVO



OBJETIVO

Promover el conocimiento, las habilidades y la participación activa del paciente oncológico paliativo y su familia en el cuidado, con el propósito de mejorar su calidad de vida, fortalecer su autonomía, facilitar la toma de decisiones informadas. (OMS, 2020).

INTERVENCIONES DE ENEFERMERÍA

- Brindar información clara, veraz y adaptada al nivel de comprensión del paciente y su familia sobre la enfermedad, el tratamiento y los cuidados.
- Enseñar el manejo de síntomas comunes (dolor, náuseas, fatiga, disnea, estreñimiento) y cuándo consultar al equipo de salud.
- Instruir sobre el uso correcto y seguro de medicamentos prescritos.
- Fomentar el autocuidado y la participación activa del paciente en la toma de decisiones según sus preferencias y valores.
- Orientar a la familia sobre cómo brindar apoyo emocional y físico, y prevenir el agotamiento del cuidador.
- Informar sobre los recursos disponibles en la comunidad y servicios de apoyo.
- Reforzar la comunicación abierta y resolver dudas de manera continua y empática.

EDUCACIÓN EN SIGNOS DE ALARMA



Capacitar al paciente y su familia para identificar situaciones que requieran atención médica o de enfermería inmediata, la educación del paciente y la familia es un componente fundamental de los cuidados paliativos de calidad (OMS, 2020).

SIGNOS DE ALARMA

- Dolor intenso no controlado.
- Disnea severa o dificultad respiratoria repentina.
- Hemorragias o sangrado abundante.
- Fiebre persistente.
- Convulsiones.
- Alteración del estado de conciencia.
- Agitación o confusión aguda.
- Vómitos persistentes o incapacidad para ingerir líquidos.
- Disminución importante de la diuresis.

EDUCACIÓN A LA FAMILIA

- Cuando acudir a urgencias.
- Administración correcta de medicamentos.
- Uso de dispositivos médicos domiciliarios.
- Medidas básicas de confort.
- Contactos del equipo de cuidados paliativos.

ESTRATEGIAS PARA AFRONTAR EL DUELO ANTICIPADO



OBJETIVO:

Facilitar la adaptación emocional del paciente y la familia frente a la progresión de la enfermedad y la proximidad de la muerte, el duelo anticipado es la aflicción que ocurre antes de una pérdida y puede afectar tanto al paciente como a sus seres queridos (National Cancer Institute, 2024).

INTERVENCIONES PRINCIPALES:

1. **FAVORECER LA COMUNICACIÓN ABIERTA Y SINCERA.**
Promover conversaciones honestas y respetuosas sobre la enfermedad, los sentimientos, las expectativas y las decisiones futuras.

2. **PERMITIR LA EXPRESIÓN DE SENTIMIENTOS Y EMOCIONES.**
Ofrecer un espacio seguro para que el paciente y la familia puedan expresar su tristeza, miedo, enojo, esperanza o cualquier otra emoción.

3. **BRINDAR ESCUCHA ACTIVA Y APOYO EMOCIONAL.**
Escuchar con empatía y sin juzgar, validando lo que el paciente y su familia sienten, y brindando apoyo constante y comprensivo.

4. **FACILITAR EL ACOMPAÑAMIENTO ESPIRITUAL SEGÚN CREENCIAS.**
Respetar y apoyar las creencias del paciente y su familia, facilitando el acceso a guía espiritual o prácticas que les brinden consuelo y sentido.

5. **FORTALECE LA RED DE APOYO FAMILIAR Y SOCIAL.**
Involucrar a familiares, amigos y personas significativas que puedan ofrecer apoyo práctico, emocional y compañía.

6. **AYUDAR EN LA RESOLUCIÓN DE ASUNTOS PENDIENTES.**
Apoyar al paciente y la familia en la posibilidad de cerrar ciclos, expresar agradecimientos, pedir o dar perdón y dejar asuntos importantes en orden.

ROL DE ENFERMERÍA EN LA ALIMENTACIÓN

DEL PACIENTE ONCOLÓGICO EN CUIDADOS PALIATIVOS



En cuidados paliativos, la alimentación busca mantener el confort, respetar las preferencias del paciente y favorecer su bienestar físico y emocional.

OBJETIVO

Promover una alimentación adecuada y personalizada que contribuya al confort, prevenga complicaciones y mejore la calidad de vida del paciente en cuidados paliativos.

ACCIONES CLAVE

- Respetar las preferencias y decisiones del paciente sobre su alimentación.
- Manejar síntomas que interfieren con la ingesta.
- Coordinar con el equipo interdisciplinario.
- Registrar y comunicar cambios en la ingesta y tolerancia alimentaria.
- Brindar apoyo emocional y acompañamiento durante la alimentación.

ROL DE LA ENFERMERÍA

Evaluación nutricional

Valora el estado nutricional, hábitos alimentarios y síntomas que pueden afectar la ingesta.

Planificación individualizada

Adequa la alimentación a las necesidades y preferencias del paciente.

Fomento de la ingesta

Ofrece comidas pequeñas y frecuentes, atractivas y fáciles de tolerar.

Hidratación

Promueve una hidratación adecuada según tolerancia y necesidades para prevenir deshidratación.

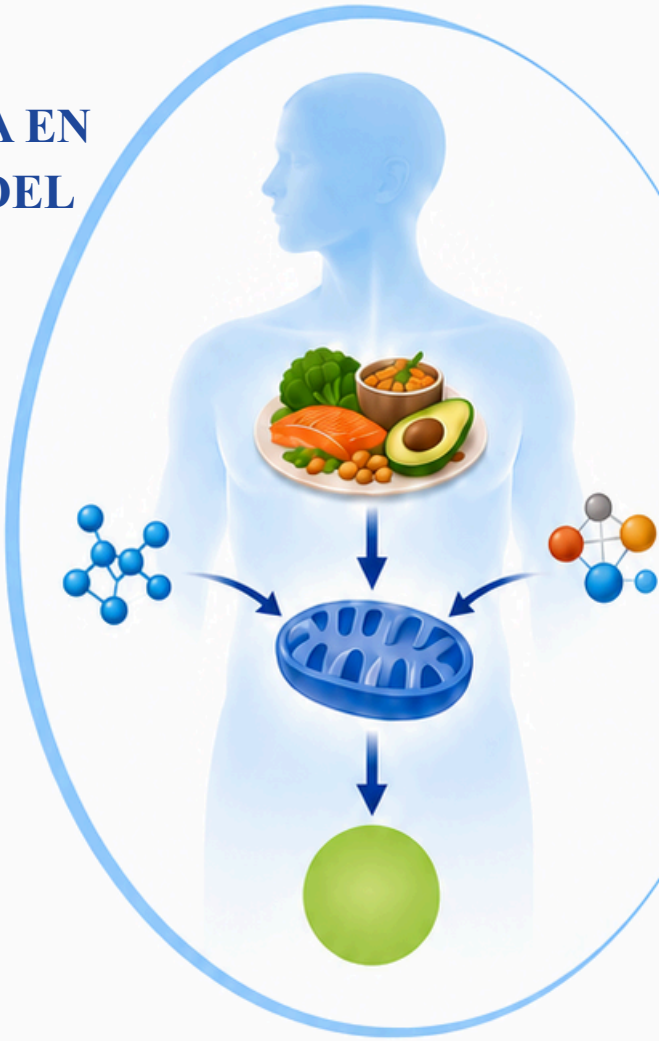
Apoyo emocional

Brinda acompañamiento, escucha activa y contención ante el impacto emocional de la alimentación.

Educación y orientación

Orienta al paciente y familia sobre opciones alimentarias, manejo de síntomas y cuidados en el hogar.

ROL DE LA ENFERMERÍA EN EL ÁREA METABÓLICA DEL PACIENTE PALIATIVO ONCOLÓGICO



OBJETIVO

Prevenir y manejar las alteraciones metabólicas frecuentes en el paciente paliativo oncológico para aliviar síntomas, preservar el bienestar y mejorar la calidad de vida.

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

Valorar y monitoriar

Evaluar estado nutricional, peso, ingesta, balance de líquidos, glucemia y electrolitos.

Mantener equilibrio hidroelectrolítico

Vigilar hidratación y electrolitos para prevenir complicaciones.

Favorecer la nutrición

Promover una alimentación adaptada a las necesidades y preferencias del paciente.

Controlar la glucemia

Monitorear y administrar tratamiento según prescripción, ajustando cuidados.

Administrar tratamiento según indicación

Garantizar la administración segura de fármacos metabólicos y controlar efectos.

Educar y brindar apoyo

Informar y acompañar al paciente y familia para el autocuidado y la toma de decisiones.

ACTIVIDADES PARA REFORZAR CONOCIMIENTOS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

Fortalecer los conocimientos del personal de enfermeria para brindar un cuidado seguro, humanizado y de calidad.

Actividad #1

Sopa de letras

C O M U N I C A C I O N E M
A N A L G E S I A X P Q W N
R T Y U I O P L K J H G F F
E V A D O L O R Z X C V B E
M P A T I A N M A N U A L R
E D U C A C I O N T R E S M
R S T U V W X Y Z A B C D E
H U M A N I Z A C I O N R R
C O N F O R T A B L E Q W I
P A L I A T I V O S M N B A
O N C O L O G I C O S T Y A
F A M I L I A S Q W E R T Z
C U I D A D O S A B C D E X
A U T O N O M I A F G H I J
E S P I R I T U A L I D A D

Palabras para encontrar

- CUIDADOS
- PALIATIVOS
- ENFERMERIA
- DOLOR
- ANALGESIA
- EMPATIA
- COMUNICACION
- HUMANIZACION
- EDUCACION
- CONFORT
- FAMILIAS
- AUTONOMIA
- ESPIRITUALIDAD
- ONCOLOGICOS
- EVA

Actividad #2

Autoevaluación de competencias
del rol de enfermería en cuidados paliativos oncológicos

Instrucciones

Lea cuidadosamente cada afirmación y marque con un visto la opción que mejor describa su nivel de dominio.

Competencia adquirida	Sí	No
Comprendo qué son los cuidados paliativos oncológicos y cuál es su objetivo principal.	☐	☐
Reconozco la importancia del rol de enfermería dentro del equipo multidisciplinario.	☐	☐
Puedo identificar las necesidades físicas, emocionales, sociales y espirituales de un paciente oncológico.	☐	☐
Conozco las principales intervenciones de enfermería para el manejo del dolor y otros síntomas frecuentes.	☐	☐
Sé cómo valorar el dolor utilizando la Escala Visual Análoga (EVA).	☐	☐
Comprendo la importancia de brindar una atención humanizada basada en el respeto, la dignidad y la empatía.	☐	☐
Reconozco la importancia de la comunicación terapéutica con el paciente y su familia.	☐	☐
Sé cómo proporcionar educación al paciente y al cuidador sobre los cuidados domiciliarios y los signos de alarma.	☐	☐
Comprendo la importancia del apoyo emocional y espiritual durante el proceso de enfermedad.	☐	☐
Puedo identificar algunas barreras que dificultan la prestación de cuidados paliativos oncológicos.	☐	☐
Reconozco la importancia del trabajo interdisciplinario para ofrecer una atención integral.	☐	☐
Me siento preparado(a) para aplicar los conocimientos adquiridos en mi práctica clínica respetando los principios éticos y humanísticos de la enfermería.	☐	☐

Esquema de puntuación

- 1 punto en “SI”
- 0 puntos en “NO”

Interpretación de resultados

10–12 respuestas “Sí”

¡Excelente! Has adquirido los conocimientos fundamentales sobre el rol de la enfermería en los cuidados paliativos oncológicos.

7–9 respuestas “Sí”

Muy buen aprendizaje. Posees una comprensión adecuada de los contenidos; se recomienda reforzar los temas marcados con “No”.

4–6 respuestas “Sí”

Continúa aprendiendo.

Menos de 4 respuestas “Sí”

Te invitamos a releer el manual. Fortalecer estos conocimientos contribuirá a brindar cuidados paliativos oncológicos.

Actividad #3

Completa los espacios en blanco

Instrucciones: Lea cuidadosamente cada enunciado y complete los espacios en blanco utilizando las palabras del recuadro. Cada palabra debe utilizarse una sola vez.

Banco de palabras:

Calidad de vida – Terapéutica – Dolor – Integral – Humanización

1. Los cuidados paliativos tienen como objetivo mejorar la _____ del paciente y su familia.

2. La comunicación _____ fortalece la relación entre el profesional de enfermería, el paciente y su familia.

3. El manejo del _____ constituye una prioridad en los cuidados paliativos oncológicos.

4. El personal de enfermería proporciona una atención _____, considerando las necesidades físicas, emocionales, sociales y espirituales del paciente.

5. La _____ del cuidado promueve el respeto, la empatía y la dignidad durante la atención del paciente.

Actividad #4

Verdadero o falso

Instrucciones: Lea cuidadosamente cada afirmación y escriba una V si considera que es verdadera o una F si considera que es falsa.

N.°	Afirmación	V	F
1	Los cuidados paliativos tienen como objetivo mejorar la calidad de vida del paciente y su familia.	☐	☐
2	El personal de enfermería únicamente se encarga de administrar medicamentos al paciente.	☐	☐
3	La comunicación terapéutica favorece la confianza entre el paciente, la familia y el personal de enfermería.	☐	☐
4	El alivio del dolor y el control de otros síntomas forman parte de los cuidados paliativos oncológicos.	☐	☐
5	La atención en cuidados paliativos debe considerar únicamente las necesidades físicas del paciente.	☐	☐
6	La familia desempeña un papel importante en el cuidado del paciente oncológico.	☐	☐
7	La humanización del cuidado implica brindar una atención con respeto, empatía y dignidad.	☐	☐
8	Los cuidados paliativos solo deben iniciarse cuando ya no existe ningún tratamiento para el cáncer.	☐	☐

Puntuación: Respuesta correcta = 1 punto.

Puntaje total: _____ / 8 puntos.

AGRADECIMIENTO

Expresamos nuestro sincero agradecimiento a todas las personas que, con su apoyo, orientación y compromiso, hicieron posible la elaboración de este manual.

De manera especial, agradecemos al personal de enfermería por su vocación de servicio, empatía y dedicación en el cuidado integral de los pacientes oncológicos y sus familias.

Esperamos que este manual sea una herramienta de apoyo para fortalecer la práctica profesional y promover una atención cada vez más humana, ética y de calidad

REFERENCIAS

- World Health Organization. (2025). Guidelines for the management of cancer pain. https://www.who.int/health-topics/cancer/guidelines-for-the-management-of-cancer-pain

- Hui, D., Bohlke, K., Bao, T., Campbell, T. C., Coyne, P. J., Dodson, G., et al. (2021). Management of dyspnea in advanced cancer: ASCO guideline. Journal of Clinical Oncology, 39(12), 1389-1411. https://doi.org/10.1200/JCO.20.03465

- National Cancer Institute. (2024). Aflicción, duelo y pérdida. https://www.cancer.gov/español

- National Institute for Health and Care Excellence. (2021). Care of dying adults in the last days of life. https://www.nice.org.uk

- Osakidetza. (2022). Proceso Asistencial Integrado de Cuidados Paliativos. Servicio Vasco de Salud. https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones informes estudio/es_pub/adjuntos/proces asistencial cuidados paliativos.pdf

- World Health Organization. (2020). Palliative care. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care

- Pérez, J., et al. (2025). Rol de enfermería en los cuidados paliativos oncológicos. RECIMUNDO. https://recimundo.com/index.php/es/article/view/2472/3186

- Arias Rojas, M., y Vargas Castro, N. (2021). Cuidados paliativos: humanización del cuidado de enfermería al final de la vida. Enfermería Actual en Costa Rica. https://www.scielo.sa.cr/scielo.php? script=sci arttext&pid=S1409-45682021000100006

REFERENCIAS

- Vidal Fernández, B. (2024). Impacto Psicosocial del Cáncer: Estrategias de Afrontamiento y Atención Integral.https://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/82956

- Sociedad de lucha contra el cáncer del ecuador. (2023). Cuidados paliativos y manejo del dolor oncológico.https://www.solca.med.ec/consultas-cuidados-paliativos/

- Díaz, M., Gattas, S., López, J.C., & Tapia, A. (2013). Enfermería oncológica. Revista médica clínica Las Condes, 24(4), 694-704. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S07168640137 02098

- Pérez, Me. (2023). Importancia de la humanización del cuidado enfermero en pacientes oncológicos hospitalizados en la unidad de oncología del Hospital Universitario de Canarias. https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/33142

- Organización Panamericana de la salud. (2022). Cáncer. https://www.paho.org/es/temas/cancer

- Fernandez Silva et al. (2024). Actitudes ante la Muerte en profesionales de enfermería latinoamericanos. Enfermería: Cuidados Humanizados, 13(2). https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadosumani zados/article/view/3772

- Cañaveral Estrella, N. L., & López Pérez, G. P. (2023). Atención de enfermería en pacientes oncológicos con cuidados paliativos. Salud, Ciencia y Tecnología, 3, https://sct.ageditor.ar/index.php/sct/article/view/371/736 488.


TEC
CUENCA
TECNOLÓGICO SUDAMERICANO

TEC CUENCA
TECNOLÓGICO SUDAMERICANO

CADA GESTO IMPORTA,
CADA MOMENTO CUENTA,
cada vida vale.

CUIDADO INTEGRAL
Cuidamos con el corazón