

APLICACIÓN DE LA ESCALA DE KARNOFSKY EN PACIENTES ONCOLÓGICOS EN EL CENTRO DE INFUSIONES COMO INDICADOR DEL NIVEL DE INDEPENDENCIA Y EL IMPACTO EN SU CALIDAD DE VIDA, EN MIRAS DE SU APLICACIÓN EN LA HOJA DE ENFERMERÍA.

Presentado por:

Lic. Dora Minerva Coronado Marín

Lic. Liliana Marlen Núñez Cantú

COORDINACIÓN DE ENFERMERÍA, DIRECCIÓN MÉDICA,
INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN

INTRODUCCIÓN

El cáncer es un problema de salud pública mundial y México no es la excepción, actualmente la mayor parte de la literatura en oncología se enfoca en la prevención y el tratamiento. Estudios recientes resaltan el impacto de la valoración integral con la perspectiva de que la evaluación mejora la tolerancia al tratamiento a través de planes individualizados.

La Escala de valoración de Karnofsky (KPS) surge en los años 40 como la primera medición para evaluar la capacidad funcional y en los años 70 se comenzó a implementar como un indicador global de calidad de vida en pacientes con cáncer aumentando el interés en el tema por lo que su uso se expandió. Esta evalúa diferentes dimensiones de un individuo como nivel de actividad, capacidad de trabajo, nivel de cuidados requeridos, gravedad, progresión de la enfermedad y necesidad de hospitalización. Va de 100 (salud normal) a 0 (muerte), descendiendo en valores de 10 en 10. La escala KPS es un instrumento válido y confiable (Pérez Cruz & Acevedo).

OBJETIVO

Medir el nivel de independencia y el impacto en la calidad de vida de los pacientes que acuden a aplicación de tratamientos oncológicos en el área de Infusiones, como base para la valoración integral de las necesidades del paciente y ofrecer los cuidados adecuados de acuerdo a su situación concreta de salud dejando un registro en la hoja de Enfermería de este plan de cuidados.

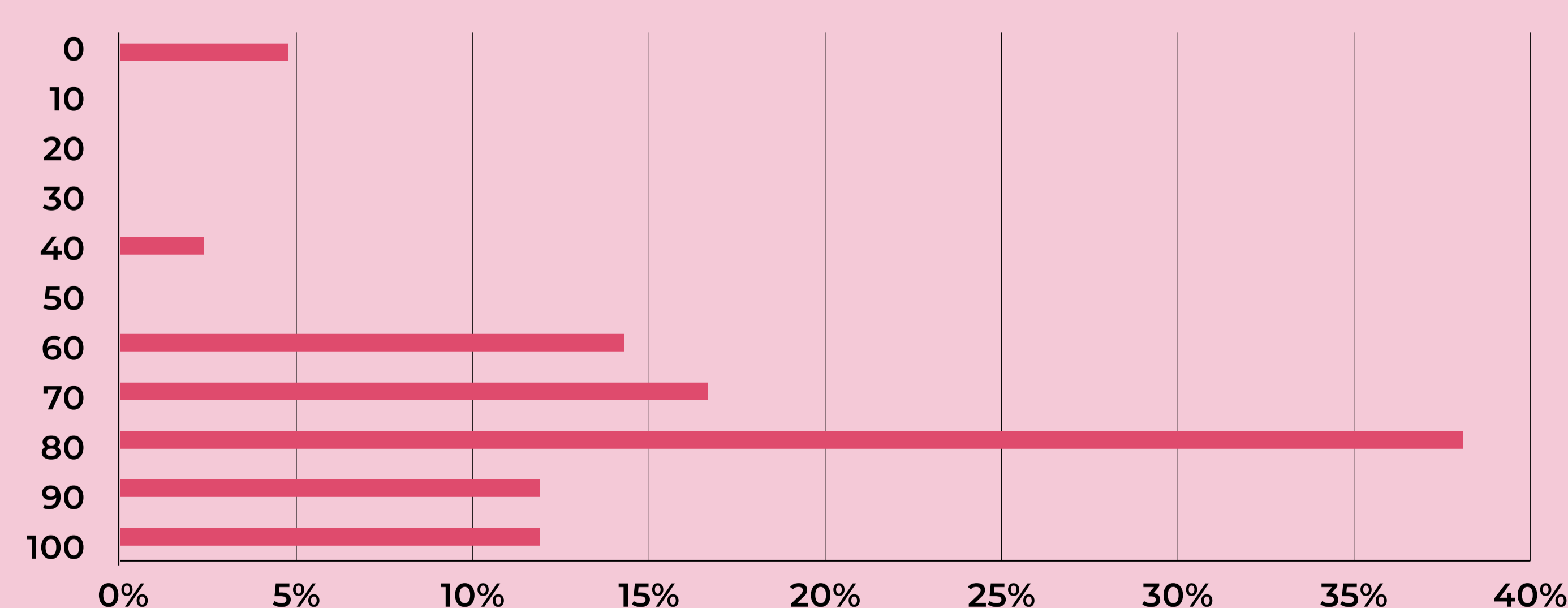
RESULTADOS

Los resultados obtenidos sobre la aplicación de la escala de Karnofsky en el periodo comprendido de Enero a Julio de 2023, con N= de 42 participantes, representando un total del 100% de la muestra. Se pudo medir que casi todos los pacientes que acuden a la aplicación de su tratamiento tienen un grado de independencia que les permite cuidar de sí mismos, algunos otros solo realizan labores sencillas por sí mismos, pero la mayoría continúan activos en su rol social y laboral, son pocos los pacientes que actualmente requieren asistencia total para su vida diaria, durante la aplicación de la medición también hubo pacientes que fallecieron, la medición de estos últimos fue mediante el registro de defunciones.

TABLA 1. ESCALA DE ESTADO FUNCIONAL DE KARNOSKY

Grado en la escala de Karnosky	Frecuencia	%
100	5	11.9
90	5	11.9
80	16	38.1
70	7	16.67
60	6	14.29
50	0	0
40	1	2.38
30	0	0
20	0	0
10	0	0
0	2	4.76
	N=42	100%

GRADO DE INDEPENDENCIA EN LA ESCALA DE KARNOSKY



METODOLOGÍA

La recolección de datos inicial se dio mediante la consulta de estudios de investigación referentes al tema, seguido de la aplicación de la Escala de Estado Funcional de Karnofsky. El criterio de inclusión fue ser hombre o mujer, mayor de edad y recibir tratamiento oncológico en la Institución, el método fue un muestreo no probabilístico.

ESTADO FUNCIONAL O DE DESEMPEÑO FÍSICO SEGÚN KARNOFSKY

Categorías generales	%	Característica del paciente, nivel de actividad
Capaz de realizar actividades normales, no requiere cuidados especiales	100	Actividad normal. Sin íntomas ni evidencia de enfermedad.
	90	Actividad normal. Signos y síntomas leves de enfermedad.
	80	Actividad normal con esfuerzo. Algunos signos o síntomas de enfermedad.
Incapaz de trabajar, puede vivir en casa y autocuidarse con ayuda variable	70	Cuida de sí mismo pero es incapaz de llevar a cabo una actividad o trabajo normal.
	60	Necesita ayuda ocasional y de otros pero es capaz de cuidar de sí mismo para la mayor parte de sus necesidades.
	50	Requiere ayuda considerable de otros y cuidados especiales frecuentes.
Incapaz de su autocuidado. Requiere cuidados especiales, susceptible de hospitalización. Probable avance rápido de la enfermedad.	40	Incapacitado. Requiere cuidados especiales.
	30	Severamente incapacitado. Indicación de hospitalización aunque no hay indicios de muerte inminente.
	20	Gravemente enfermo. Necesita asistencia activa de soporte.
	10	Moribundo.
	0	Fallecido.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Esta información no se hubiera podido recolectar de manera intangible, por ello la importancia de la implementación de un instrumento validado para la recolección de datos debido a que la valoración de los cuidados de Enfermería se realiza de forma individualizada y en base a la evidencia, la aplicación de la Escala de valoración de Karnofsky al ingreso del paciente antes de la aplicación de su tratamiento puede contribuir a tomar decisiones clínicas relevantes y adaptar ese plan de acompañamiento terapéutico a la realidad y el estar plasmado dentro de la hoja de Enfermería nos garantiza una evaluación completa y asertiva para la ejecución de un plan de cuidados integral.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Cadena Sanabria, M. O., López Ramírez, J. H., Insuasty Enriquez, J. S., Santacruz Escudero, J. G., & Becerra, H. (22 de 08 de 2012). Importancia de la valoración geriátrica de pacientes con cáncer. 8.
- Forcano García, M., Quílez Salas, N., Vial Escolano, R., Solsona Fernández, S., & González García, P. (2015). Predicción de supervivencia en el paciente con cáncer avanzado. (S. E. Paliativos, Ed.)
- Herrera Guerrero, M., Torres Gómez, A., Allende Pérez, S., Herrera Gómez, A., Luna Ortiz, K., & Gómez Pedraza, A. (2014). Correlación del estado funcional de Karnofsky con la supervivencia de pacientes con tumores de origen gastrointestinal en un servicio de cuidados paliativos. (Elsevier, Ed.) 36.
- Pérez Cruz, P., & Acevedo, F. (s.f.). Escalas de estado funcional (o performance status) en cáncer. 25.