

**TENDENCIAS DE INVESTIGACIÓN DEL CUIDADO PALIATIVO EN  
ENFERMERÍA – REVISIÓN INTEGRADORA**

**EMMA LUCÍA IBÁÑEZ DURANGO  
MELISSA GISELLA RUÍZ NARVÁEZ**

**UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE ENFERMERÍA  
MONTERÍA, CÓRDOBA  
2020**

**TENDENCIAS DE INVESTIGACIÓN DEL CUIDADO PALIATIVO EN  
ENFERMERÍA – REVISIÓN INTEGRADORA**

**EMMA LUCÍA IBÁÑEZ DURANGO  
MELISSA GISELLA RUÍZ NARVÁEZ**

**Trabajo de grado como requisito para optar el título de:  
Enfermeras**

**MSc. GISELLE HELENA FERRER FERRER Directora Temática**

**PhD. MARILYN VILLADIEGO CHAMARRO Directora Metodológica**

**UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE ENFERMERÍA  
MONTERÍA, CÓRDOBA  
2020**

**Nota de aceptación**

---

---

---

---

---

**Presidente del jurado**

---

**Jurado**

---

**Jurado**

Montería, Septiembre de 2020

## DEDICATORIAS

*A Dios por darme esta gran oportunidad, por ser mi guía y mi fortaleza durante mi formación profesional.*

*A mis padres Jorge Ruíz y Luz Elis Narváez por sus enormes sacrificios, amor y apoyo.*

*A mi querida abuela Fulvia por ser mi ejemplo, por su apoyo incondicional y demostrarme que con paciencia y amor es posible alcanzar nuestros sueños.*

*A mis hermanos Marianella y Samuel por su constante ayuda y cariño.*

*A la memoria de mi primo, por contribuir al alcance de este logro.*

*Melissa Gisella Ruíz Narváez*

## DEDICATORIAS

*Principalmente a Dios por permitirme terminar esta etapa, por ser mi guía en todo momento.*

*A mis padres, Esmeralda Durango y Edinson Ibáñez por su apoyo incondicional.*

*A mis hermanos que me inspiraron cada día a seguir luchando y no desfallecer.*

*A mi compañero de mil batallas, Jorge Díaz, por su apoyo incondicional y sus palabras de aliento.*

*Emma Lucía Ibáñez Durango*

## **AGRADECIMIENTOS**

A nuestro amado Dios por iluminarnos durante este proceso, por darnos la sabiduría y fortaleza para no desfallecer y permitirnos culminar esta etapa.

A nuestra asesora Giselle Ferrer Ferrer por su dedicación, tiempo y apoyo para la construcción de este trabajo, gracias por asumir este reto y emprender junto a nosotras este proyecto, gracias por sus palabras de aliento en los momentos difíciles y por siempre creer en nosotras.

A las docentes Marily Villadiego y Nidia Nina Valencia por sus enseñanzas, orientaciones, por su constante ayuda y por motivarnos hacia la investigación como parte de nuestro proceso formativo.

A nuestra alma máter la Universidad de Córdoba por abrirnos sus puertas y muy especialmente al Programa de Enfermería y sus docentes por acogernos y por el continuo respaldo durante la formación profesional.

## CONTENIDO

RESUMEN .....	8
ABSTRACT .....	9
INTRODUCCIÓN .....	10
1. OBJETIVOS .....	12
1.1 OBJETIVO GENERAL .....	12
1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	12
2. MARCO REFERENCIAL .....	13
2.1 Marco teórico .....	13
2.2 Marco conceptual .....	22
2.3 Marco legal .....	26
3. METODOLOGÍA .....	28
3.1 Tipo de estudio .....	28
3.3 Técnicas e instrumentos .....	29
3.4 Interpretación y análisis de la información: .....	29
3.5 Consideraciones éticas de la investigación .....	30
4. RESULTADOS .....	32
5. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN .....	41
6. CONCLUSIONES .....	49
7. RECOMENDACIONES .....	52
8. BIBLIOGRAFÍA .....	53
ANEXO A. Instrumento para recolección de información .....	64

## **LISTA DE TABLAS**

Tabla 1. Número de artículos seleccionados en cada base de datos .....	33
Tabla 2. Número de artículos según el país donde se realizó el estudio.....	34
Tabla 3. Número de artículos según la metodología utilizada.....	35
Tabla 4. Número de artículos de acuerdo a los temas encontrados.....	37

## **LISTA DE GRÁFICOS**

Gráfico 1. Número de artículos seleccionados en cada base datos.....	33
Gráfico 2. Número de artículos según el país donde se realizó el estudio.....	35
Gráfico 3. Número de artículos según la metodología utilizada.....	36
Gráfico 4. Número de artículos de acuerdo a los temas encontrados.....	39

## RESUMEN

La presente revisión integradora aborda los artículos publicados sobre investigaciones de enfermería en cuidados paliativos. **Objetivos:** Caracterizar las publicaciones y describir los temas estudiados referentes al cuidado paliativo en el área de enfermería, en los últimos cinco años. **Metodología:** Revisión integradora de la literatura de artículos publicados en idiomas portugués y español. Se realizó la búsqueda en las bases de datos Lilacs, Scielo, ProQuest, MetaRevistas y ScienceDirect, seleccionando 23 artículos que cumplieron los criterios de inclusión. **Resultados:** En las investigaciones prevaleció la metodología cualitativa y en su mayoría fueron realizadas en Brasil. Los temas emergidos del análisis fueron organizados en siete categorías: experiencias, actitudes y sentimientos; conocimientos de enfermería sobre cuidados paliativos; percepción del cuidado paliativo desde la perspectiva del profesional de enfermería; percepción del cuidado paliativo desde la perspectiva del familiar; espiritualidad; formación académica sobre cuidados paliativos, y calidad de vida. **Conclusiones:** La tendencia temática de las publicaciones revisadas, muestra una variedad de asuntos estudiados, con predominio de temas inherentes al quehacer de los profesionales de enfermería como las vivencias, sentimientos, actitudes y su percepción de la atención que brinda a los enfermos terminales. La perspectiva del paciente y sus familiares ha sido menos estudiada, planteándose la posibilidad de desarrollar investigación en esta área.

**Palabras clave:** Revisión integradora, cuidados paliativos, enfermería, enfermo terminal.



## ABSTRACT

This integrative review addresses the articles published on palliative care in nursing.

**Objectives:** To characterize the publications and describe the topics studied regarding palliative care in the nursing area, in the last five years. **Methodology:**

Integrative review of the literature of articles published in Portuguese and Spanish languages. The Lilacs, Scielo, ProQuest, MetaRevistas and ScienceDirect databases were searched, selecting 23 articles that met the inclusion criteria.

**Results:** In the investigations, the qualitative methodology prevailed and the majority were carried out in Brazil. The themes emerged from the analysis were organized in seven categories: experiences, attitudes and feelings; nursing knowledge about palliative care; perception of palliative care from the perspective of the nursing professional; perception of palliative care from the perspective of the family member; spirituality; academic training on palliative care, and quality of life.

**Conclusions:** The thematic trend of the reviewed publications shows a variety of issues studied, with a predominance of issues inherent to the work of nursing professionals such as experiences, feelings, attitudes and their perception of the care provided to terminally ill patients. The perspective of the patient and her relatives has been less studied, considering the possibility of developing research in this area.

**Keywords:** Integrative review, palliative care, nursing, terminally ill.

## INTRODUCCIÓN

El campo de acción de enfermería se extiende a todas las etapas de la vida, desde el inicio hasta la muerte y debe adecuarse constantemente a las necesidades de cada grupo. El avance de la tecnología en el tratamiento de las patologías la ha llevado a incursionar en diferentes formas de intervenciones para los pacientes en todas las fases de la enfermedad, destacándose en los últimos años, el rol del profesional de enfermería en el equipo interdisciplinario que brinda cuidados paliativos al paciente terminal<sup>1</sup>.

En Colombia, aproximadamente el 70% de las personas mueren debido a una enfermedad crónica, que por lo general los obliga a atravesar una etapa terminal con una serie de condiciones que ameritarían cuidados paliativos<sup>2</sup>. Desde esta perspectiva los cuidados paliativos son de interés, ya que cada vez más las personas enfermas y sus cuidadores expresan sus necesidades de apoyo para las condiciones derivadas de la enfermedad; es aquí donde el profesional de enfermería puede intervenir para contribuir a mantener la calidad de vida del paciente, proporcionando confort y aliviando su sufrimiento y el de sus allegados.

La atención en salud actualmente requiere proveer cuidado paliativo debido a la creciente demanda de pacientes en fase terminal. Silva<sup>3</sup>, sugiere construir modelos de atención integral que involucren al paciente y su cuidador, al igual que es evidente la necesidad

---

<sup>1</sup> ASTUDILLO, Wilson; ORBEGOZO, Ana; URDANETA, Elena. Cuidados paliativos en enfermería. {En línea}. 2003. {31 Julio de 2020}. Disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/svcp-cuidadosenfermeria-01.pdf>

<sup>2</sup> MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL COLOMBIA. Lineamientos para la atención integral en cuidados paliativos. {En línea}. 2016. {31 de Julio de 2020}. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/lineamnts-cuidspaliatvs-gral-pediatrc.pdf>

<sup>3</sup> SILVA, Alexandre. Et al. Cuidados paliativos domiciliarios: Revisión integrativa. {En línea}. 2019. {31 de Agosto de 2020}. Disponible en: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/41994/pdf>

de documentar las experiencias profesionales en los cuidados paliativos para fortalecer las prácticas de cuidado al ser humano en sufrimiento desde todas sus esferas biopsicosociales. Es por esto, que en las investigadoras nació la inquietud de conocer la tendencia investigativa con respecto a los cuidados paliativos en el campo de la enfermería. Por lo anteriormente expuesto, se realizó una revisión integradora de la literatura disponible, para responder al siguiente interrogante ¿Cuáles son los temas que más se han estudiado respecto a los cuidados paliativos, en el área de enfermería?

El presente estudio enriquece la línea de investigación “cuidado y práctica profesional” de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad de Córdoba, proporcionando bases para retroalimentar y fortalecer la práctica del profesional de enfermería en el cuidado integral a los pacientes en estado terminal.

Conocer los temas que se han investigado sobre el cuidado paliativo en el campo de enfermería le ayudan a la profesión a encontrar vacíos de conocimiento que puedan generar futuras investigaciones, y evidenciar diferentes roles del profesional de enfermería en la atención de pacientes en estado terminal, desde diferentes perspectivas.

## **1. OBJETIVOS**

### **1.1 OBJETIVO GENERAL**

Describir los temas más estudiados referentes al cuidado paliativo en el área de enfermería en los últimos cinco años.

### **1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- ✓ Caracterizar los artículos publicados sobre cuidados paliativos en los últimos cinco años.
- ✓ Describir los temas abordados en las investigaciones para aportar elementos que contribuyan al mejoramiento de la calidad del ejercicio de enfermería en cuidados paliativos.

## 2. MARCO REFERENCIAL

### 2.1 Marco teórico

**Evolución de los cuidados paliativos:** En sus inicios los cuidados paliativos surgieron como respuesta a las necesidades de los pacientes oncológicos en la etapa final de su enfermedad, su éxito en este ámbito hizo que se fueran extendiendo a pacientes terminales con diferentes enfermedades no oncológicas, demostrando la misma efectividad<sup>4</sup>. Actualmente la sociedad ha experimentado un cambio importante en cuanto a sus necesidades al final de la vida, que exige del ámbito sanitario la adopción de una serie de medidas como respuesta a esta creciente demanda para garantizar una muerte digna.

Los cuidados al final de la vida se han desarrollado a través del tiempo y en distintas épocas, desde el siglo V, con características propias en cada una de ellas. El ser humano es conocedor del proceso de la vida, sabe que va a envejecer y tiene que morir, pero no quiere envejecer ni morir<sup>5</sup>. Según la pionera y promotora de los cuidados paliativos modernos Cicely Saunders “los cuidados al final de la vida se han iniciado desde el supuesto que cada paciente tiene su propia historia, relaciones y cultura y que merece respeto, como un ser único y original. Esto incluye proporcionar el mejor cuidado médico posible y poner a su disposición las conquistas científicas de las últimas décadas de forma que todos tengan la mejor posibilidad de vivir bien su tiempo”<sup>6</sup>.

---

<sup>4</sup> GÓNZALEZ, Lourdes. Estado actual de los cuidados paliativos: Abordaje específico en enfermedades degenerativas. Intervención enfermera. {En línea}. 2017. {28 de Junio de 2020}. Disponible en: ([https://biblioteca.unirioja.es/tfe\\_e/TFE002577.pdf](https://biblioteca.unirioja.es/tfe_e/TFE002577.pdf))

<sup>5</sup> RODRIGUEZ, José. Et al. La enfermería y los cuidados paliativos. Una perspectiva desde la geriatría. En: Revista Geroinfo. Vol., 7 N° 3; Pág. 2. {En línea}. 2012. {02 de Agosto de 2020}. Disponible en: (<https://www.medigraphic.com/pdfs/geroinfo/ger-2012/ger123d.pdf>)

<sup>6</sup> *Ibid.*, p.2.

**El enfermo en estado terminal:** es definido como “aquel paciente con una enfermedad medicamente comprobada avanzada, progresiva, incontrolable que se caracteriza por la ausencia de posibilidades razonables de respuesta al tratamiento, por la generación de sufrimiento físico-psíquico a pesar de haber recibido el mejor tratamiento disponible y cuyo pronóstico de vida es inferior a 6 meses”<sup>7</sup>.

Todo paciente en fase terminal, a cualquier edad e independientemente de la patología que lo tenga en dicho estado precisará y ha de beneficiarse de cuidados especiales que favorezcan su bienestar.

**Cuidados paliativos:** Los cuidados paliativos son definidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como “un planteamiento que mejora la calidad de vida de los pacientes (adultos y niños) y sus allegados cuando afrontan problemas inherentes a una enfermedad potencialmente mortal. Previenen y alivian el sufrimiento a través de la identificación temprana, la evaluación y el tratamiento correcto del dolor y otros problemas, sean estos de orden físico, psicosocial o espiritual”<sup>8</sup>.

En este orden de ideas el acto o acción de paliar se describe como, “el alivio de síntomas y del sufrimiento causado por una enfermedad. La paliación ayuda al paciente a sentirse mejor, pero no cura la enfermedad”<sup>9</sup>.

---

<sup>7</sup> MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL COLOMBIA. Protocolo para la aplicación del procedimiento de eutanasia en Colombia. {En línea}. 2015. {10 de Agosto de 2020}. Disponible en: (<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Protocolo-aplicacionprocedimiento-eutanasia-colombia.pdf>.)

<sup>8</sup> ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS). Cuidados Paliativos. {En línea}. 2018. {07 de Agosto de 2020}. Disponible en: (<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>)

<sup>9</sup> DICCIONARIO PANHISPÁNICO DEL ESPAÑOL JURIDICO. Paliativo. {En línea}. 2020. {29 de Julio de 2020}. En línea. Disponible en: (<https://dpej.rae.es/lema/paliaci%c3%b3n#:~:text=Acci%C3%B3n%20y%20efecto%20de%20paliar,pero%20no%20cura%20la%20enfermedad.>.)

La atención paliativa forma parte del plan de tratamiento para los enfermos en estado terminal, esta incluye apoyo para ayudarle a entender mejor su enfermedad, administración de medicamentos para controlar el dolor, náuseas y otros síntomas, ayudar con las necesidades emocionales y espirituales, asistencia para tomar decisiones médicas, y tener la seguridad de que todas sus necesidades de cuidado físico, emocional, espiritual y social están siendo atendidas<sup>10</sup>.

Para proporcionar atención paliativa a un enfermo en estado terminal esta debe estar encaminada a disminuir su sufrimiento e incrementar su bienestar, teniendo en cuenta los objetivos fundamentales de los cuidados paliativos que plantea la OMS<sup>11</sup>, los cuales son alivio del dolor y otros síntomas, no alargar ni acortar la vida, como también reafirmar la importancia de la vida, considerar la muerte como algo normal, proporcionar sistemas de apoyo para que la vida sea lo más activa posible, dar apoyo a la familia durante la enfermedad y el duelo. Los objetivos mencionados procuran proporcionar al paciente y a su familia apoyo integral y se sustentan en tres pilares, es decir, la triada básica de los cuidados paliativos: comunicación eficaz, control de los síntomas y apoyo a la familia.

Una comunicación eficaz entre el profesional, el paciente y la familia es una herramienta esencial para poder desarrollar el abordaje terapéutico en ella se incluye el apoyo y soporte emocional, la escucha activa, el mostrar empatía, ser concreto, específico y breve al momento de proporcionar información<sup>12</sup>.

---

<sup>10</sup> SIMON, Stacy. Lo que usted debe saber sobre los cuidados paliativos. {En línea}. 2020. {27 de Marzo de 2020}. Disponible en: (<https://www.cancer.org/es/noticias-recientes/lo-queusted-debe-saber-sobre-los-cuidados-paliativos.html> )

<sup>11</sup> ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS). Cuidados paliativos. {En línea}. {29 de Julio de 2020}. Disponible en: ( <https://www.who.int/cancer/palliative/es/> )

<sup>12</sup> SOLANO, María. Historia, filosofía y actitudes en cuidados paliativos. {En línea}. {29 de Julio de 2020}. Disponible en: ([http://www.ffis.es/ups/Competencias\\_en\\_Cuidados\\_Paliativos\\_Nivel\\_basico\\_Area\\_III/4\\_Historia\\_Filosofia\\_y\\_Actitudes\\_en\\_Cuidados\\_Paliativos.pdf](http://www.ffis.es/ups/Competencias_en_Cuidados_Paliativos_Nivel_basico_Area_III/4_Historia_Filosofia_y_Actitudes_en_Cuidados_Paliativos.pdf))

La información y la comunicación deberán basarse en las preferencias expresadas por los pacientes, las noticias relevantes como el diagnóstico, no deberían retrasarse, respetando de manera individual los deseos de información de cada paciente. Deberían comunicarse de forma sincera, sensible y con margen de esperanza, este tipo de información ha de proporcionarse en un lugar cómodo, tranquilo, con privacidad y sin interrupciones<sup>13</sup>.

**La valoración de los síntomas:** Al realizar la valoración de los síntomas en el paciente en fase final de la vida debe ser interdisciplinar, individualizada, adaptada al enfermo y su familia y continuada en el tiempo. Los principios de un control efectivo de síntomas incluyen el tratamiento de la etiología o mecanismo subyacente a cada síntoma; una evaluación de los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos disponibles; la elección de la pauta de tratamiento más sencilla, efectiva y cómoda; la información al enfermo y a su familia de las opciones disponibles, y la consideración de sus preferencias y un plan de seguimiento a la respuesta<sup>14</sup>.

En la atención al dolor en cuidados paliativos se recomienda realizar una evaluación integral del dolor, teniendo en cuenta su origen, etiología, intensidad y repercusión sobre el enfermo y su familia. La vía de administración de medicamentos preferente debe ser la vía oral, es la vía de elección para el aporte de líquidos; siempre que se pueda debe evitarse el uso de la vía parenteral. Cuando la vía oral no es posible, se recomienda utilizar la vía subcutánea<sup>15</sup>.

---

<sup>13</sup> MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Guía de práctica clínica para la atención del Cuidado Paliativo. Información, comunicación y toma de decisiones. {En línea}. 2016. {29 de Julio de 2020}. Disponible en:

([http://gpc.minsalud.gov.co/gpc\\_sites/Repositorio/Otros\\_conv/GPC\\_paliativo/Version\\_cortapaliativo\\_2016\\_04\\_20.pdf](http://gpc.minsalud.gov.co/gpc_sites/Repositorio/Otros_conv/GPC_paliativo/Version_cortapaliativo_2016_04_20.pdf))

<sup>14</sup> *Ibíd.*, p.38.

<sup>15</sup> *Ibíd.*, p.39-40.



Otros síntomas que suelen controlarse en el cuidado paliativo son la astenia, anorexia y deshidratación, los síntomas de tipo respiratorio como la disnea, tos, hipo, hemoptisis, estertores agónicos, síntomas digestivos entre los que se encuentran dolor abdominal, obstrucción intestinal, disfagia, candidiasis oral, estreñimiento, náuseas, vómitos, tenesmo rectal y síntomas urinarios como la incontinencia, disuria, tenesmo vesical y hematuria<sup>16</sup>.

**El apoyo a la familia:** Para brindar apoyo a la familia se le debe ofrecer la posibilidad de expresar sus necesidades de información, alentarlos para que formulen preguntas y participen en la atención del enfermo, se deben respetar las decisiones y comportamientos ya que cada familia es diferente, proporcionar un soporte emocional básico e identificar a los cuidadores más vulnerables o deprimidos con el objeto de brindarles un apoyo psicosocial intensivo o servicios especializados, y realizar un trabajo interdisciplinar para unificar criterios<sup>17</sup>.

Los cuidados paliativos constituyen hoy por hoy un asunto importante de salud pública, trabajan con la dignidad humana, el cuidado de sus necesidades y la calidad de vida de las personas afectadas por una enfermedad crónica degenerativa. Es importante el abordaje no solo del enfermo terminal, sino también de su familia, ya que funciona como un soporte físico y emocional para el paciente; además los familiares son receptores del sufrimiento, por lo que muchas veces se ve afectada la funcionalidad familiar, causando así una desorganización, lo cual afectaría aún más al paciente<sup>18</sup>.

---

<sup>16</sup> SOLANO, Op. Cit, p. 14.

<sup>17</sup> MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL COLOMBIA. Guía de práctica clínica para la atención del Cuidado Paliativo, Op. Cit, p.62.

<sup>18</sup> LÓPEZ, Margarita y ZENARUTZABEITIA, Amaya. La enfermedad terminal, el paciente y su familia. {En línea}. 2011. {16 de Junio de 2020}. Disponible en: ([http://2011.elmedicointeractivo.com/formacion\\_acre2004/tema16/herramientass6.htm](http://2011.elmedicointeractivo.com/formacion_acre2004/tema16/herramientass6.htm) )

Además de los cuidados indispensables para la persona enferma, los profesionales de enfermería deben dirigir sus esfuerzos hacia los familiares con el objetivo de reforzar su función, brindar apoyo emocional para facilitar la adaptación a su nueva situación, y posibilitando que la familia recupere la confianza, a veces perdida en sus capacidades cuidadoras<sup>19</sup>.

La transición epidemiológica y el actual envejecimiento de la población presente en la mayoría de los países del mundo, ha provocado el incremento de las enfermedades crónicas e incurables que ocasionan un impacto importante en la calidad de vida, tanto de los pacientes como de sus familias, provocando de forma evolutiva discapacidades y trastornos funcionales. Así, el cuidado paliativo se centra en el alivio del sufrimiento de las personas con enfermedad crónica, degenerativa, irreversible o en fase terminal<sup>20</sup>.

Según el Ministerio de Salud y Protección de Social<sup>21</sup>, al año fallecen más de 110 mil personas como consecuencia de enfermedades crónicas, las patologías que más frecuentemente llevan a estado terminal y en las cuales los pacientes requieren de cuidados paliativos son: enfermedad de Alzheimer y otras demencias, enfermedades cardiovasculares, cáncer, cirrosis hepática, enfermedades pulmonares (enfermedad pulmonar obstructiva crónica y fibrosis), diabetes, VIH/SIDA, enfermedad renal crónica,

---

<sup>19</sup> AGUIRRE, Ana y PAJUELO, Manuel. Cuidados paliativos: La familia de la persona enferma. Sociedad española de cuidados paliativos. {En línea}. 2014. {13 de Agosto de 2020}. Disponible en: (<https://www.secpal.com/CUIDADOS-PALIATIVOS-LA-FAMILIA-DE-LA-PERSONA-ENFERMA> )

<sup>20</sup> MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL COLOMBIA. ABECÉ Cuidados paliativos. {En línea}. 2018. {28 de Junio de 2020}. Disponible en: (<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/abece-cuidadospaliativos.pdf> )

<sup>21</sup> MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL COLOMBIA. Lineamientos para la atención integral en cuidados paliativos. {En línea}. 2016. {23 de Agosto de 2020}. Disponible en: (<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/lineamnts-cuidspaliatvs-gral-pediatrc.pdf> )

esclerosis múltiple, enfermedad de Parkinson, artritis reumatoide, otras enfermedades autoinmunes, tuberculosis resistente a los medicamentos, enfermedades que cursen con deterioro funcional y dependencia para actividades de la vida diaria.

Para proporcionar cuidados al final de la vida y abordar cada una de las necesidades del enfermo y la familia se debe contar con un equipo interdisciplinario con preparación y formación previa en esta área, el cual está conformado por médicos, psicólogos, trabajadores sociales y el personal de enfermería. Los miembros del equipo interdisciplinario deben mantener una comunicación efectiva que ayude a encaminar los esfuerzos hacia las mismas metas del cuidado en cada paciente.

**Atención de enfermería en cuidados paliativos:** Los profesionales de Enfermería, por sus responsabilidades inherentes a conservar la vida y aliviar el sufrimiento, están continuamente enfrentados a la realidad de la muerte de otras personas, en una confrontación que a menudo resulta dolorosa o difícil, pero deben encontrar una actitud serena y equilibrada para aliviar sus sentimientos de tensión y cubrir al mismo tiempo las necesidades del paciente con enfermedad terminal<sup>22</sup>.

La enfermería paliativa es un elemento clave para conseguir el bienestar de los enfermos en la terminalidad cuando los objetivos del mantenimiento de la vida y restablecimiento de la salud ceden su lugar al control de los síntomas, a la mayor humanización de su asistencia y a promover la participación e independencia del paciente y el apoyo a su familia<sup>23</sup>.

---

<sup>22</sup> RODRIGUEZ, José. Et al. La enfermería y los cuidados paliativos. Una perspectiva desde la geriatría. En: Revista Geroinfo. Vol., 7 N° 3; Pág. 4. {En línea}. 2012. {15 de Agosto de 2020}. Disponible en: (<https://www.medigraphic.com/pdfs/geroinfo/ger-2012/ger123d.pdf> )

<sup>23</sup> ASTUDILLO, Wilson y ORBEGOZO, Ana, Op.cit, p.33.

El objetivo de los cuidados de enfermería a la persona con enfermedad terminal es “contribuir a mantener el nivel más alto de calidad de vida, ayudarle a resolver o minimizar sus necesidades, así como brindar apoyo para que viva tan confortablemente como sea posible y contribuir a que muera con dignidad. Todo ello en un marco de colaboración con el resto del equipo de salud, para garantizar cuidados integrales”<sup>24</sup>.

Para los profesionales de enfermería es de utilidad elaborar un plan de cuidados individualizado teniendo en cuenta el estado general del enfermo, el pronóstico y su calidad de vida para brindar cuidados integrales, su función implica algo más que el cumplimiento de las indicaciones médicas, incluye también la comprensión, la capacidad de escucha y el apoyo emocional. Según Astudillo y Orbezo<sup>25</sup>, al realizar los cuidados individualizados, se deben determinar las prioridades y registrar las actividades e incidencia.

Entre las intervenciones de enfermería al paciente en estado terminal tanto en el domicilio como en hospitalización se encuentran: la administración de medicamentos para el control de los síntomas siguiendo las indicaciones médicas, manejo del ambiente evitando ruidos, proporcionar temperatura adecuada que favorezca el sueño, evitar la aglomeración de familiares. También es importante la seguridad del paciente utilizando las barandillas en la cama, retirar objetos que puedan ocasionar caídas, enseñar a la familia la forma correcta de movilizar al enfermo en la cama y fuera de ella<sup>26</sup>.

---

<sup>24</sup> DEL CASTILLO, Fernanda. Cuidados a la persona con enfermedad terminal. {En línea}. 2003. {02 de Julio de 2020}. Disponible en: [https://www.seapaonline.org/uploads/documentacion/Herramientas%20para%20la%20Consulta%20Enfermera/CUIDADOS\\_Enfermo\\_Terminal.pdf](https://www.seapaonline.org/uploads/documentacion/Herramientas%20para%20la%20Consulta%20Enfermera/CUIDADOS_Enfermo_Terminal.pdf) )

<sup>25</sup> ASTUDILLO, Wilson y ORBEGOZO, Ana. La enfermería y la filosofía de los cuidados al final de la vida. {En línea}. 2006. {07 de Agosto de 2020}. Disponible en: [https://paliativossinfronteras.org/wp-content/uploads/FILOSOFIA-DE-LOS-C.P.-Y\\_ENFERMERIA.pdf](https://paliativossinfronteras.org/wp-content/uploads/FILOSOFIA-DE-LOS-C.P.-Y_ENFERMERIA.pdf) )

<sup>26</sup> DEL CASTILLO, Fernanda, Op.cit, p. 17.

La higiene es necesaria para el mantenimiento de la integridad de la piel por ello hay que dejarla bien seca y prestando especial atención a los pliegues cutáneos, realizar masajes suaves con cremas hidratantes o sustancias aromáticas, utilizar pomada protectora en el sacro y glúteos si existe riesgo de maceración, colocar absorbentes y/o pañales y cambiarlos siempre que sea necesario para mantener al enfermo seco<sup>27</sup>.

En cuanto a la alimentación, es recomendable evitar la ingesta de sustancias estimulantes como café, cola, aconsejar tomar infusiones relajantes o leche templada, estimular las actividades diarias, reducir el consumo de líquidos si el enfermo presenta nicturia, evitar la sedación excesiva, la toma de diuréticos en la cena y evitar estar en la cama todo el día, si es posible<sup>28</sup>.

La condición multicambiante y plurisintomática del enfermo terminal requiere una evaluación continua de los cuidados que se les brindan para identificar el cumplimiento de los resultados o expectativas esperadas y realizar los ajustes pertinentes. La posibilidad de lograr los objetivos de la atención paliativa implica un estilo de trabajo que prioriza la presencia y el contacto humano, la flexibilidad en las visitas, la comunicación empática, el reconocimiento de la individualidad, el respeto por las preferencias del enfermo y las decisiones en equipo<sup>29</sup>.

---

<sup>27</sup> *Ibíd.*, p. 24.

<sup>28</sup> *Ibíd.*, p. 28.

<sup>29</sup> DE ANTUENO, Pilar; SILBERBERG, Agustín. Eficacia de los cuidados paliativos en el alivio del sufrimiento. En: Revista persona y bioética. Vol., 22 N°2. (Jul-Dic, 2018); Pág.2-14. {En línea}. 2018. {18 de Agosto de 2020}. Disponible en: <https://personaybioetica.unisabana.edu.co/index.php/personaybioetica/article/view/9039/html> )

## 2.2 Marco conceptual

En el marco del análisis de esta revisión integradora de la literatura, se definen los conceptos utilizados con frecuencia al estudiar los cuidados paliativos:

**Actitudes:** “Organización de los sentimientos, de las creencias y los valores, así como predisposición de una persona para comportarse de una manera dada”<sup>30</sup>. Al brindar cuidado al final de la vida se generan cierto tipo de actitudes en las personas que prestan dicho servicio, por ejemplo: actitud pesimista, actitud negativa, actitud agresiva, actitud emocional, actitud empática.

**Calidad de vida:** “Es una medida compuesta de bienestar físico, mental y social, tal como la percibe cada individuo y cada grupo, y de felicidad, satisfacción y recompensa”<sup>31</sup>. Calidad de vida al ser una sensación o evaluación subjetiva del bienestar en cada individuo incluye diferentes factores como lo son la productividad personal, la salud percibida, intimidad, expresión emocional, seguridad percibida, relaciones armónicas percibidas con el entorno y la comunidad.

**Conocimientos:** Por conocimiento explícito se comprende el texto representado por libros, documentaciones escritas o por taxonomías y reglas. El conocimiento táctico viene de la experiencia personal acumulada a lo largo de muchos años<sup>32</sup>. Las bases teóricas son de gran importancia para el ejercicio de enfermería, porque estos contribuyen al

---

<sup>30</sup> ALVAREZ, María; LÓPEZ, Santiago; ORTEGO, María. Tema 4. Las actitudes. {En línea}. {04 de Julio de 2020}. Disponible en: ([https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema\\_04.pdf](https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_04.pdf) )

<sup>31</sup> LEVY, L., y ANDERSON, L. (1980). La tensión psicosocial. Población, ambiente y calidad de vida. México: Manual Moderno. Citado por. ARDILA, Rubén. Calidad de vida: una definición integradora. En: Revista Latinoamericana de Psicología. Vol., 35 N° 2; P.163. {En línea}. 2003. {04 de Julio de 2020}. Disponible en: (<https://www.redalyc.org/pdf/805/80535203.pdf> )

<sup>32</sup> SOUSA, Elyrose. NAGLIATE, Patricia. BIS, Claudia. ROCHA, Kerson. TREVIZAN, María. COSTA, Isabel. Gestión del conocimiento en salud: Revisión sistemática de la literatura. {En línea}. 2012. {04 de Julio de 2020}. Disponible en: ( [https://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n2/es\\_24.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n2/es_24.pdf) )

fortalecimiento de técnicas al momento de brindar cuidados a un paciente, sobre todo en fase terminal.

**Dolor:** La Asociación Internacional de Estudio para el dolor (IASP) lo define como “una experiencia sensorial y emocional desagradable, asociada a un daño tisular real o potencial o descrita en términos de tal daño”<sup>33</sup>.

El dolor es uno de los síntomas más frecuentes y graves experimentados por los pacientes que necesitan cuidados paliativos; el 80% de los pacientes con sida o cáncer y el 67% de los pacientes con enfermedades cardiovasculares o enfermedades pulmonares obstructivas, experimentan dolor entre moderado e intenso al final de sus vidas<sup>34</sup>.

**Formación académica:** La formación académica en el cuidado paliativo hace referencia a la enseñanza e instrucción que ha recibido el personal de enfermería para abordar y manejar al paciente y la familia en el estado terminal de su enfermedad<sup>35</sup>.

**Espiritualidad:** La espiritualidad viene desde adentro, es una especie de fuerza interna que dinamiza las dimensiones del ser humano. Ser espiritual es avivar las posibilidades de estar permeado por el mundo de Dios; independiente de la creencia que se tenga en

---

<sup>33</sup> DEL ARCO, Juan. Curso básico sobre dolor. Tema 1. Fisiopatología, clasificación y tratamiento farmacológico. En: Revista farmacia profesional. Vol., 29 N° 1; Pág.36. {En línea}. 2015. {04 de Julio de 2020}. Disponible en: (<https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-pdf-X0213932415727485>)

<sup>34</sup> ANCER, Jesús; GARCÍA, Juan; NARRO, José. Guía de manejo integral de cuidados paliativos. {En línea}. 2018. {31 de Julio de 2020}. Disponible en:

([http://www.geriatria.salud.gob.mx/descargas/publicaciones/Guia\\_cuidados\\_paliativos\\_completo.pdf](http://www.geriatria.salud.gob.mx/descargas/publicaciones/Guia_cuidados_paliativos_completo.pdf) )

<sup>35</sup> BARRIOS, Silvia; MASALAN, Patricia; SOTO, Paz. La educación en salud, un elemento central del cuidado de enfermería. En revista médica clínica los condes. Vol., 29 N°3. (Abr, 2018); Pág.289. {En línea}. 2018. {31 de Julio de 2020}. Disponible en: (<http://www.enfermeriaaps.com/portal/wp-content/uploads/2018/06/La-educaci%C3%B3n-en-salud-un-elemento-central-del-cuidado-deEnfermer%C3%ADa.-Rev.-Med.-Clin.-Condes-2018.pdf> )

él, la espiritualidad es siempre estar dispuesto a recibir de su esencia la luz, fuerza y bondad con la que puede llenar al ser humano<sup>36</sup>.

**Experiencia:** La experiencia es definida como “Circunstancia o acontecimiento vivido por una persona, conocimiento de la vida adquirido por las circunstancias o la práctica prolongada que proporciona conocimiento o habilidad para hacer algo”<sup>37</sup>. Mediante la experiencia se adquieren conocimientos y técnicas que favorecen a los profesionales de enfermería para brindar cuidados paliativos y mejorar la calidad de vida de los pacientes.

**Percepción del cuidado:** Según la conceptualización del grupo de cuidado de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, “es el proceso mental mediante el cual el paciente y el profesional de enfermería identifican los comportamientos de cuidado, de acuerdo con sus criterios, valores, vivencias, experiencias, conocimientos y expectativas”<sup>38</sup>. Es de relevancia revisar y conocer la percepción que tienen de su labor en cuidado paliativo los profesionales de enfermería, los sujetos de cuidado y su familia.

**Sentimientos:** Son la expresión mental de las emociones; es decir, se habla de sentimientos cuando la emoción es codificada en el cerebro y la persona es capaz de identificar la emoción específica que experimenta: alegría, pena, rabia, soledad, tristeza,

---

<sup>36</sup> PALACIO, Carlos. La espiritualidad como medio de desarrollo humano. {En línea}. 2015. {02 de Septiembre de 2020}. Disponible en: (<http://www.scielo.org.co/pdf/cteo/v42n98/v42n98a09.pdf>)

<sup>37</sup> REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. Diccionario de la lengua española. Experiencia. {En línea}. 2019. {31 de Julio de 2020}. Disponible en: ([https://dle.rae.es/experiencia?m=30\\_2](https://dle.rae.es/experiencia?m=30_2))

<sup>38</sup> GRUPO DE CUIDADO. Nuevos avances conceptuales del Grupo de Cuidado. Cuidado y Práctica de Enfermería. Bogotá: Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. 2000. P. 24-36. Citado por DAZA, Luis; GÓMEZ, Olga; ZAMBRANO, Vladimir. Percepción de cuidado en estudiantes de enfermería: caracterización e impacto para la formación y la visión del ejercicio profesional. En: Revista avances en enfermería. Vol., 26 N° 12; Pág. 85-96. {En línea}. 2008. {04 de Julio de 2020}. Disponible en: (<https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12888/13646#:~:text=En%20el%20an%C3%A1lisis%20se%20tuvo,al%20entorno%20situacional%20y%20al> )



vergüenza, etc<sup>39</sup>. Desde el momento que se diagnostica una persona con una enfermedad terminal se experimentan una serie de sentimientos, que envuelven al paciente, a la familia y al personal de salud por la situación que se vive.

**Sufrimiento:** La definición clásica en el área de la salud, enunciada por Cassell<sup>40</sup> describe el sufrimiento como un estado de aflicción severa, asociado a acontecimientos que amenazan la integridad de una persona. El sufrimiento exige una conciencia de sí, involucra las emociones, tiene efectos en las relaciones interpersonales y tiene un impacto en el cuerpo.

El paciente en estado terminal requiere una serie de cuidados para aliviar el sufrimiento provocado por una enfermedad incurable; el familiar también requiere un acompañamiento por parte del personal de salud ya que este se puede ver afectado durante la fase terminal y el duelo.

---

<sup>39</sup> ALVAREZ, Mónica; BECERRA, María; MENESES, Fabiola. Emociones, sentimientos, afecto. El desarrollo emocional. {En línea}. 2011. {04 de Julio de 2020}. Disponible en: ([https://moodle2.unid.edu.mx/dts\\_cursos\\_md/pos/E/CO/AM/06/Emociones.pdf](https://moodle2.unid.edu.mx/dts_cursos_md/pos/E/CO/AM/06/Emociones.pdf))

<sup>40</sup> CASSELL EJ. The nature of suffering and the goals of medicine. Oxford: Oxford University Press; 2004. Citado por COSTA, Clara. Para comprender el sufrimiento humano. {En línea}. 2016. {04 de Julio de 2020}. Disponible en: ( [https://www.scielo.br/pdf/bioet/v24n2/es\\_1983-8034-bioet-24-20225.pdf](https://www.scielo.br/pdf/bioet/v24n2/es_1983-8034-bioet-24-20225.pdf) )

### 2.3 Marco legal

Esta investigación se enmarca en la normatividad vigente en Colombia, la cual se menciona a continuación:

La Ley 266 de 1996 que reglamenta el ejercicio de la profesión de enfermería en Colombia, define la naturaleza y el propósito de la profesión, determina el ámbito del ejercicio profesional, desarrolla los principios que rigen la práctica profesional, determina sus entes rectores de dirección, organización, acreditación y control de las obligaciones y derechos que se derivan de su aplicación<sup>41</sup>.

En la Ley 911 de 2004<sup>43</sup>, se estipula la responsabilidad deontológica en el ejercicio de la profesión de enfermería, haciendo énfasis en el respeto a la vida, a la dignidad de los seres humanos y a sus derechos.

Respecto a la normatividad enfocada a los Cuidados Paliativos, en la Resolución 1841 de 2013, se adopta el Plan Decenal de Salud Pública en Colombia 2012-2021 el cual establece en su dimensión Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles organizar y garantizar la oferta de intervenciones en cuidado paliativo<sup>42</sup>.

---

<sup>41</sup> MINISTERIO DE SALUD COLOMBIA. Ley 266 de 1996. Capítulo I. {En línea}. Ene, 1996. {18 de Julio de 2020}. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IGUB/ley-266-de-1996.pdf>

<sup>43</sup> LEY 911 DE 2004. Responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia. {En línea}. Oct, 2004. {18 de Julio de 2020}. Disponible en: <http://www.suinjuriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Leyes/1670889>

<sup>42</sup> MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SALUD COLOMBIA. Lineamientos para la atención integral en cuidados paliativos. {En línea}. 2016. {23 de Agosto de 2020}. Disponible en: <http://https://minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/lineamnts-cuidspaliaatvs-gral-pediatrc.pdf>

Ley 1733 de 2014<sup>43</sup>, conocida como Ley Consuelo Devis Saavedra, mediante la cual se regulan los servicios de cuidados paliativos para el manejo integral de pacientes con enfermedades terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles en cualquier fase de la enfermedad de alto impacto en la calidad de vida.

Conforme a los antecedentes de la evolución normativa a favor del derecho a la salud en la Resolución N° 1216 de 2015<sup>44</sup>, se dan las directrices para la conformación y funcionamiento de los Comités Científico Interdisciplinarios para el Derecho a Morir con Dignidad y en su artículo 4° se contempla el derecho a la atención en cuidados paliativos para las personas con enfermedad en fase terminal.

---

<sup>43</sup> MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL COLOMBIA. Ley 1733 de 2014. {En línea}. Sept, 2014. {31 Agosto de 2020}. Disponible en: (<https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/Leyes/L1733014.pdf>)

<sup>44</sup> MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL COLOMBIA. Resolución N° 1216 de 2015. {En línea}. Abr, 2015. {31 de Agosto de 2020}. Disponible en: ([https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%201216%20de%202015.p df](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%201216%20de%202015.pdf))

### 3. METODOLOGÍA

#### 3.1 Tipo de estudio

La presente investigación es una revisión integradora de la literatura científica, la cual es definida como “un método de revisión específico que resume la literatura teórica o empírica existente para proporcionar una comprensión más completa de un fenómeno en particular o problema de salud. Las revisiones integradoras tienen el potencial de construir ciencia de enfermería, informar la investigación, la práctica y las iniciativas políticas”<sup>45</sup>.

Una revisión integradora de la literatura, “permite la síntesis del estado del conocimiento de un tema en particular, identificando los vacíos en el conocimiento que requieren de nuevos estudios”<sup>46</sup>.

Este estudio se realizó siguiendo las etapas descritas por Whitemore & Knaf<sup>47</sup>, para una revisión integradora. A partir del problema de interés, se determinó la estrategia de búsqueda, se utilizaron los descriptores: enfermería; cuidado paliativo; final de la vida; enfermo terminal con ayuda de los buscadores booleanos “and” y “or” se revisaron las bases de datos disponibles, de las cuales se seleccionaron las publicaciones según los criterios de inclusión establecidos. Los datos se agruparon y clasificaron por temas

---

<sup>45</sup> BROOME M.E. (1993) Integrative literature reviews for the development of concepts. In *Concept Development in Nursing*, 2nd edn (Rodgers B.L. & Knaf K.A., eds), W.B. Saunders Co., Philadelphia, PA, pp. 231–250. Citado Por. WHITTEMORE, Robin; KNAFL, Kathleen. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs*. {En línea}. 2005. {14 de Junio de 2020}. Disponible en: (<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>)

<sup>46</sup> GUIRAO, Silamani. Utilidad y tipos de revisión bibliográfica. En: *Revista Ene de Enfermería*. Vol., 9. N° 2, {En línea}. 2015. {15 de Junio de 2020}. Disponible en: (<http://eneenfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/495/guirao>)

<sup>47</sup> WHITTEMORE, Robin y KNAFL, Kathleen. La revisión integradora: metodología actualizada. Pág.548-552. {En línea}. 2005. {14 de Junio de 2020}. Disponible en: (<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>)

abordados, país de origen de la investigación y metodología utilizada. Posteriormente se realizaron tablas, gráficos y descripción general de los resultados de cada temática identificada.

## **3.2 Criterios de inclusión y exclusión**

### **3.2.1 Criterios de inclusión**

- ✓ Artículos originales, con resumen en español
- ✓ Artículos publicados en los últimos cinco años
- ✓ Idioma portugués y español.

### **3.2.2 Criterios de exclusión**

- ✓ Artículos duplicados en diferentes bases de datos
- ✓ Artículos sin resumen en español
- ✓ Publicaciones anteriores al año 2015

## **3.3 Técnicas e instrumentos**

Se elaboró un instrumento para recopilar la información de las publicaciones seleccionadas, el cual consta de: título en español, autores, base de datos, país de realización, año de publicación, objetivo, metodología y resultados (Anexo A).

## **3.4 Interpretación y análisis de la información:**

La información consignada en el instrumento fue leída minuciosamente para encontrar elementos comunes y relaciones entre los diferentes artículos. En la revisión de objetivos y resultados, se identificaron varios temas estudiados en diferentes investigaciones, los cuales se agruparon teniendo en cuenta el marco conceptual. También se hicieron grupos tomando como referencia la metodología utilizada y los países donde se realizaron las investigaciones publicadas.

Los datos obtenidos en la clasificación se colocaron en tablas y gráficos, y se sometieron a un análisis descriptivo de los hallazgos.

### **3.5 Consideraciones éticas de la investigación**

Para determinar la categoría de riesgo en la cual se clasifica el estudio se tuvo en cuenta el Artículo N° 11 de la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud<sup>48</sup>, por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, y se establece entonces como una investigación sin riesgo, pues es un estudio documental en el que no se realizó ninguna intervención de tipo biológico, psicológico o social con seres humanos.

Por ser una investigación documental, se tienen en cuenta las normas existentes en Colombia sobre derechos de autor y propiedad intelectual, amparadas en la Constitución Política de Colombia, capítulo II, artículo 61, el cual menciona que “el Estado protegerá la propiedad intelectual por el tiempo y mediante las formalidades que establezca la ley”<sup>49</sup>.

La Ley 23 de 1982<sup>50</sup>, hace referencia a los derechos de autor; en su artículo 1 menciona que los autores de obras literarias, científicas y artísticas gozarán de protección para sus

---

<sup>48</sup> MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL COLOMBIA. Resolución número 8430 de 1993. Capítulo 1. De los aspectos éticos de la investigación en seres humanos. {En línea}. Octubre, 1993. {13 Agosto de 2020}. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE1993.PDF> )

<sup>49</sup> CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA 1991. Capítulo II: De los derechos sociales, económicos y culturales. {En línea}. Julio, 1991. {11 de Junio de 2020}. Disponible en: <https://pdba.georgetown.edu/Parties/Colombia/Leyes/constitucion.pdf> )

<sup>50</sup> CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. Ley número 23 de 1982. {En línea}. Enero, 1982. {11 de Junio de 2020}. Disponible en: <http://derechodeautor.gov.co/documents/10181/182597/23.pdf/a97b8750-8451-4529ab87bb82160dd226>)

obras en la forma prescrita por la presente ley y, en cuanto fuere compatible con ella, por el derecho común.

En esta investigación se respetan los derechos de autor de los artículos examinados, utilizando los datos para el análisis del tema de estudio, sin hacer apropiación de los resultados presentados en las publicaciones revisadas.

#### 4. RESULTADOS

Se consultaron dos bases de datos de acceso libre y tres por suscripción a los recursos electrónicos de la biblioteca de la Universidad de Córdoba, en las cuales se encontraron publicaciones nacionales e internacionales en el área de la salud. Estas bases de datos son las siguientes:

**Lilacs:** Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud, es un índice bibliográfico de la producción científica y técnica en Ciencias de la Salud publicada en la América Latina y Caribe.

**SciELO:** La Biblioteca Electrónica Científica en Línea (Scientific Electronic Library Online, SciELO) es una base de datos de diferentes artículos publicados en más de 1.000 revistas de acceso abierto de doce países. La cobertura incluye agricultura, ciencias sociales, biología, ciencias de la salud, ingeniería, matemáticas, física, lingüística, letras y artes.

**ProQuest:** Reúne información en texto completo y referencial en los campos del conocimiento de ciencias de la salud, arte, ciencias sociales, ciencia y tecnología, economía y negocios, historia, y otros.

**ScienceDirect:** Proporciona acceso al texto completo de revistas académicas en las áreas de ciencias físicas e ingeniería, ciencias de la vida, ciencias de la salud, ciencias sociales y ciencias humanas.

**MetaRevistas:** Base de datos multidisciplinaria y plataforma en español que provee más de 5 millones de artículos y 2000 revistas científicas que se publican en acceso abierto en Colombia y Latino América.

Como resultado de la exploración se encontró una gran variedad de artículos relacionados con cuidados paliativos en enfermería, distribuidos de la siguiente manera:

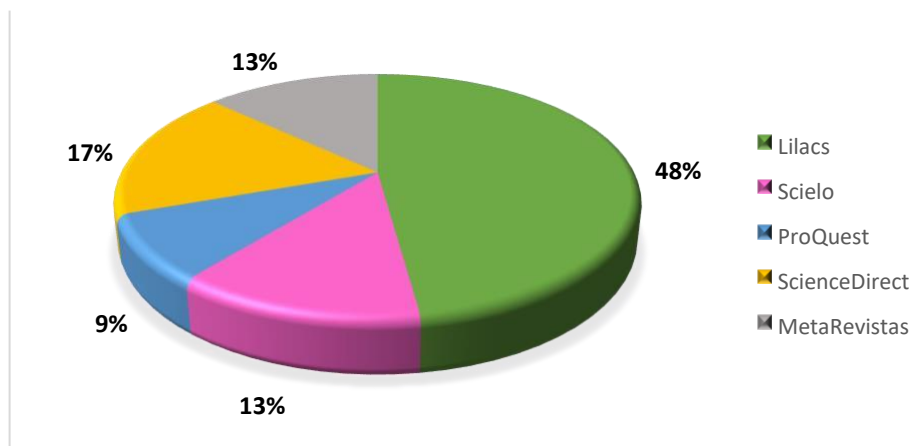


**ProQuest** (108), **ScienceDirect** (341), **Lilacs** (133), **Scielo** (37), **MetaRevistas** (107). Al filtrar la búsqueda, se preseleccionaron 52 artículos; **ProQuest** (10), **ScienceDirect** (4), **Lilacs** (21), **Scielo** (13), **MetaRevistas** (4) de los mismos fueron excluidas 29 publicaciones por presentar resúmenes incompletos o sin traducción al español, duplicados y tener fecha de publicación mayor de 5 años. Finalmente se seleccionaron 23 artículos que cumplieron con los criterios de inclusión definidos para el estudio.

**Tabla 1. Número de artículos seleccionados en cada base de datos**

<b>Base de datos</b>	<b>N° de artículos</b>	<b>Porcentaje %</b>
Lilacs	11	48 %
ScienceDirect	4	17%
Scielo	3	13%
MetaRevistas	3	13%
ProQuest	2	9%
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 1. Número de artículos seleccionados en cada base de datos**



**Fuente:** Instrumento de recolección de información.

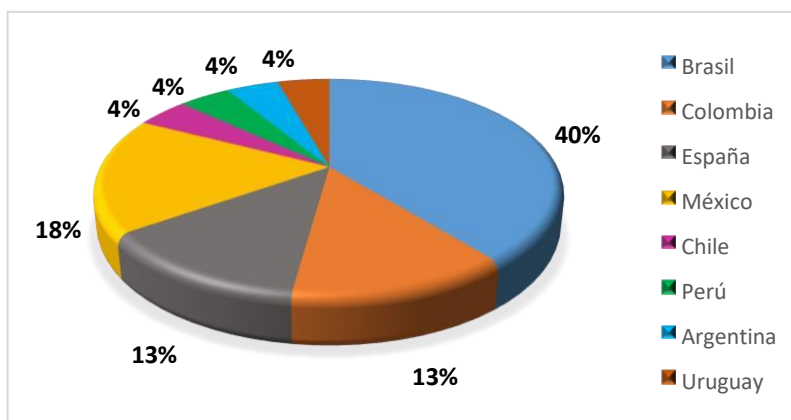
En el gráfico 1 se puede observar que 48% de las publicaciones seleccionadas relacionadas con cuidados paliativos en enfermería, se encontraron en la base de datos Lilacs, seguido de ScienceDirect con 17%, Scielo y MetaRevistas con 13% y ProQuest con el menor número de artículos correspondiendo a 9%.

Cabe resaltar que la base de datos Lilacs solo contiene artículos de ciencias de la salud de América Latina y el Caribe, lo cual explicaría el hallazgo de mayor cantidad de artículos sobre el tema estudiado en esta base de datos, mientras que las demás contienen información sobre diferentes áreas del conocimiento.

**Tabla 2. Número de artículos según el país donde se realizó el estudio.**

<b>País</b>	<b>N° artículos</b>	<b>Porcentaje %</b>
Brasil	9	40%
México	4	18%
Colombia	3	13%
España	3	13%
Chile	1	4%
Perú	1	4%
Argentina	1	4%
Uruguay	1	4%
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 2. Número de artículos según el país donde se realizó el estudio**



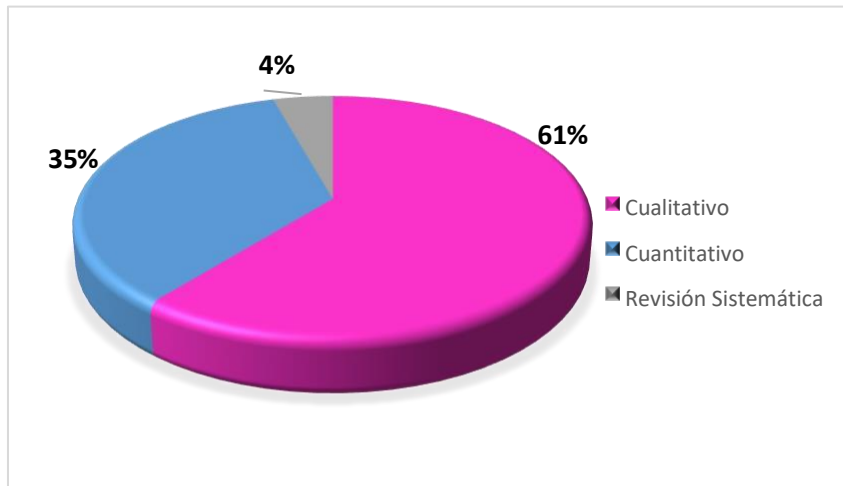
**Fuente:** Instrumento de recolección de información.

De acuerdo a lo representado en el gráfico 2 el mayor número de publicaciones relacionadas con cuidado paliativo en enfermería en el periodo de 2015 a 2020 corresponden a investigaciones realizadas en Brasil con un 40% del total, seguido de México con el 18%, España y Colombia con 13%, mientras que Chile, Perú, Argentina y Uruguay aportaron el menor número de artículos con el 4% respectivamente. Como puede observarse, en Centroamérica la producción investigativa sobre cuidado paliativo se centra en México, pues no se encontraron artículos procedentes de otros países de esa zona del continente.

**Tabla 3. Número de artículos según la metodología utilizada**

Metodología	N° artículos	Porcentaje %
Cualitativo	14	61%
Cuantitativo	8	35%
Revisión Sistemática	1	4%
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 3. Número de artículos según la metodología utilizada**



**Fuente:** Instrumento de recolección de información.

En el gráfico 3 se observa que el mayor número de artículos fueron realizados con una metodología cualitativa con 61% que corresponde a 14 artículos, seguido de metodología cuantitativa con 35% correspondiendo a 8 artículos, y revisión sistemática de la literatura con 4% con solo una publicación.

**Tabla 4. Número de artículos de acuerdo a los temas encontrados.**

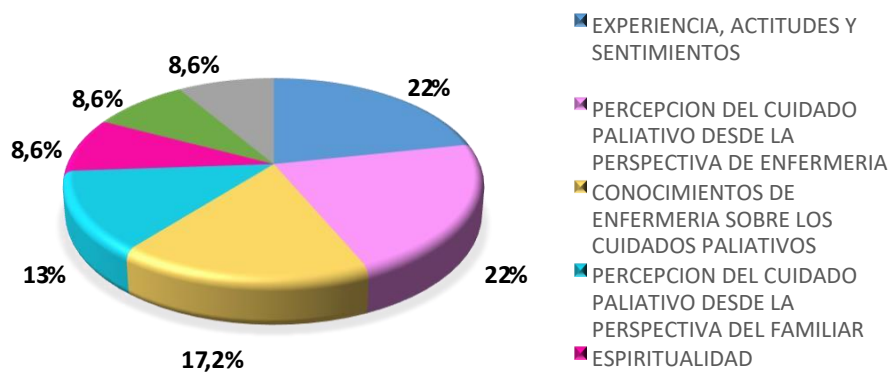
De la revisión y clasificación de los artículos seleccionados, teniendo en cuenta sus objetivos y resultados, emergieron siete categorías temáticas: las experiencias, actitudes y sentimientos, percepción del cuidado paliativo desde la perspectiva del profesional de enfermería y de los familiares, conocimientos de enfermería en cuidado paliativo, espiritualidad, formación académica sobre cuidados paliativos, y calidad de vida.

<b>Temas encontrados</b>	<b>Base de datos</b>	<b>N° de artículos</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>	<b>Enlace</b>
Experiencias, actitudes y sentimientos	Lilacs	2	5	22%	<a href="https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/lil-761935">https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/lil-761935</a>
					<a href="https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio104786">https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio104786</a>
					<a href="#">2</a>
	ProQuest	1			<a href="https://ezproxyucor.unicordoba.edu.co:2113/docview/1955899670/112A08581B6848FEPQ/1?accountid=137088">https://ezproxyucor.unicordoba.edu.co:2113/docview/1955899670/112A08581B6848FEPQ/1?accountid=137088</a>
	Scielo	1			<a href="http://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/203/224">http://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/203/224</a>
	Science Direct	1			<a href="https://ezproxyucor.unicordoba.edu.co:2054/science/article/pii/S1130862117300633">https://ezproxyucor.unicordoba.edu.co:2054/science/article/pii/S1130862117300633</a>
Percepción del Cuidado paliativo, perspectiva de enfermería	Lilacs	3	5	22%	<a href="https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-907917">https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-907917</a>
					<a href="http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/2673/1974">http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/2673/1974</a>
					<a href="https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-827307">https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-827307</a>
	MetaRevisitas	1			<a href="https://ezproxyucor.unicordoba.edu.co:2150/flip/index.php?pdf=https://revistas.juanncorpas.edu.co/index.php/revistaparadigmash/article/download/453/432">https://ezproxyucor.unicordoba.edu.co:2150/flip/index.php?pdf=https://revistas.juanncorpas.edu.co/index.php/revistaparadigmash/article/download/453/432</a>

	ScienceDirect	1			<a href="https://ezproxyucor.unicordoba.edu.co:2054/science/article/pii/S0213911117300079">https://ezproxyucor.unicordoba.edu.co:2054/science/article/pii/S0213911117300079</a>
Conocimientos de enfermería sobre cuidados paliativos	Lilacs	2	4	17,2%	<a href="https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1089920">https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1089920</a>
	MetaReviews	1			<a href="https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-836529">https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-836529</a>
	Scielo	1			<a href="https://ezproxyucor.unicordoba.edu.co:2150/flip/index.php?pdf=https://revistacolombianadee">https://ezproxyucor.unicordoba.edu.co:2150/flip/index.php?pdf=https://revistacolombianadee</a>
Percepción del Cuidado paliativo, perspectiva del familiar	ScienceDirect	1	3	13%	<a href="https://ezproxyucor.unicordoba.edu.co:2054/science/article/abs/pii/S1130862118302304">https://ezproxyucor.unicordoba.edu.co:2054/science/article/abs/pii/S1130862118302304</a>
	Lilacs	1			<a href="https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-907917">https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-907917</a>
	Scielo	1			<a href="https://biblat.unam.mx/hevila/RevistadeenfermeriadelInstitutoMexicanodelSeguroSocial/2016/vol24/no2/3.pdf">https://biblat.unam.mx/hevila/RevistadeenfermeriadelInstitutoMexicanodelSeguroSocial/2016/vol24/no2/3.pdf</a>
Espiritualidad	ScienceDirect	1	2	8,6%	<a href="https://ezproxyucor.unicordoba.edu.co:2054/science/article/abs/pii/S1134248X14000317">https://ezproxyucor.unicordoba.edu.co:2054/science/article/abs/pii/S1134248X14000317</a>
	MetaReviews	1			<a href="https://ezproxyucor.unicordoba.edu.co:2150/flip/index.php?pdf=https://revistacolombianadee">https://ezproxyucor.unicordoba.edu.co:2150/flip/index.php?pdf=https://revistacolombianadee</a>

					<a href="http://nfermeria.unbosque.edu.co/articulo/download/2341/2098">nfermeria.unbosque.edu.co/articulo/download/2341/2098</a>
Formación académica sobre cuidados paliativos	Lilacs	2	2	8,6%	<a href="https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/lil-761935">https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/lil-761935</a> <a href="https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-875111">https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-875111</a>
Calidad de vida	Lilacs	1	2	8,6%	<a href="https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-973249">https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-973249</a>
	ProQuest	1			<a href="https://ezproxyucor.unicordoba.edu.co:2113/docview/2307940442/8265D41B94F14E40PQ/1?accountid=137088">https://ezproxyucor.unicordoba.edu.co:2113/docview/2307940442/8265D41B94F14E40PQ/1?accountid=137088</a>
TOTAL		23	23	100%	

**Gráfico 4. Número de artículos de acuerdo a los temas encontrados**



**Fuente:** Instrumento de recolección de información.

En el gráfico 4 se puede observar que el mayor número de investigaciones corresponden a las categorías temáticas experiencias, actitudes y sentimientos y percepción del cuidado paliativo desde la perspectiva de enfermería con un 22% cada una, seguido de conocimientos de enfermería en cuidados paliativos con un 17,2%, el 13% corresponde a la percepción del cuidado paliativo desde la perspectiva del familiar y el menor número de investigaciones en los temas espiritualidad, la formación académica sobre cuidados paliativos en enfermería, y calidad de vida, con un 8,6% respectivamente.



## 5. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Por ser el cuidado paliativo un servicio que se brinda al final de la vida, es inevitable la expresión de sentimientos y otros eventos que no pueden medirse con escalas numéricas, por lo tanto, las metodologías cualitativas se ajustan más a estudiar los fenómenos que tienen que ver con emociones de las personas involucradas en el cuidado paliativo.

**Experiencias, actitudes y sentimientos:** Según los diferentes artículos encontrados estos temas están muy relacionados al momento de brindar atención paliativa. Las publicaciones destacan las manifestaciones de las enfermeras sobre sus experiencias proporcionando cuidados a pacientes en estado terminal.

Por otra parte, la muerte de un ser querido es una experiencia significativa tanto para la familia como para el personal de enfermería que brinda cuidados paliativos.

Según lo documentado “los profesionales de enfermería expresan sus experiencias frente al cuidado de un paciente en estado terminal y resaltan sentimientos de tristeza, impotencia y frustración ante la situación, pues para ellas la agonía de su paciente les supone enfrentarse de forma más o menos consciente, a su propia muerte y a la de sus seres queridos”<sup>51</sup>.

Los profesionales de salud que trabajan en cuidados paliativos frecuentemente experimentan todo tipo de sentimientos y actitudes, que derivan de atención al paciente terminal; probablemente por el contexto de incertidumbre ante la vida y probable certeza

---

<sup>51</sup> CIBANAL, Luis y PÉREZ, María. Impacto psicosocial en enfermeras que brindan cuidados en fase terminal. En: Revista cuidarte. Vol., 7 N° 1. {En línea}. 2016. {01 de Mayo de 2020}. Disponible en: (<https://www.redalyc.org/pdf/3595/359543375009.pdf> )

de muerte en el cual se da esa atención sumado al desgaste físico, mental y emocional que provoca el proporcionar cuidados al final de la vida.

El personal de enfermería refiere que se les capacita técnicamente para desempeñar acciones rutinarias o procedimientos de cuidados paliativos, pero no para desempeñar acciones de apoyo espiritual o moral a pacientes y familiares para lo cual la propia experiencia vivencial los forma<sup>52</sup>.

Fue común denominador en los estudios, las manifestaciones de los sentimientos del personal de enfermería como son: la empatía, satisfacción, orgullo personal, respeto y alivio en el cuidado paliativo. Estos sentimientos llevan a asumir actitudes positivas en favor de los sujetos de cuidado, considerando valores, creencias y reconocimiento como ser único e indivisible. Los profesionales de enfermería han de mantener una actitud crítica y reflexiva frente a la realidad, que contribuyan a un cuidado de calidad y sensibilidad humana para su crecimiento como persona y profesional<sup>53</sup>.

Las actitudes tienen componentes cognoscitivos, afectivos y también comportamentales, es decir, se aprende qué pensar, qué sentir y qué hacer con respecto al proceso de suministrar cuidado al final de la vida<sup>54</sup>. Al momento de brindar atención paliativa las actitudes de distanciamiento por parte de las enfermeras hacia el paciente en fase terminal pueden deberse al control de sentimientos y la no vinculación emocional; a la carga de trabajo y el poco tiempo disponible.

---

<sup>52</sup> *Ibíd.*, p.1216.

<sup>53</sup> HOSPITAL DE CLÍNICAS ARGENTINA. Manual general de enfermería. Humanización del cuidado. {En línea}. 2017. {14 de Agosto de 2020}. Disponible en: [https://www.enfermeria.hc.edu.uy/images/stories/humanizacin\\_del\\_cuidado.pdf](https://www.enfermeria.hc.edu.uy/images/stories/humanizacin_del_cuidado.pdf)

<sup>54</sup> ESPINOZA, Maritza. LUENGO, Luis. SANHUEZA, Olivia. Actitudes en profesionales de enfermería chilenos hacia el cuidado al final de la vida. Análisis multivariado. Vol., 16 N° 4 (Dic, 2016); Pág. 1-18. {En línea}. 2016. {05 de Mayo de 2020}. Disponible en: <http://https://www.Redalyc.org/pdf/741/74148832003.pdf>

Los sentimientos, experiencias y actitudes son temas estudiados principalmente con metodologías cualitativas, pues de los cinco artículos al respecto, cuatro corresponden a un abordaje cualitativo y uno a cuantitativo. Estos estudios fueron realizados en Brasil, México, Perú y Chile, países donde posiblemente haya mayor utilización de la investigación cualitativa en enfermería.

**Percepción del cuidado paliativo desde la perspectiva de los profesionales de enfermería:** Según la conceptualización del grupo de cuidado de la facultad de enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, “la percepción del cuidado se refiere a los elementos y características del ser cuidado y del cuidar a otro, con relación al entorno situacional y al escenario donde se da el acto de cuidado, dependen de las actitudes y habilidades con que se cuida, que son apreciados por el otro en forma subjetiva y personal”<sup>55</sup>.

En los artículos consultados se evidencian las dificultades que tienen los profesionales de enfermería al brindar cuidado a los pacientes terminales, por las influencias psíquico-emocionales para ellos en este mismo ejercicio; también reflejan expresiones de sentimientos y emociones en las relaciones interpersonales con el paciente y la familia. El profesional de enfermería reconoce la humanización y la necesidad de capacitación en el área de cuidado paliativo.

Brasil, Colombia y España fueron los países donde se realizaron dichos estudios y la metodología utilizada en los cinco artículos fue cualitativa, evidenciándose así las perspectivas de los profesionales de enfermería.

---

<sup>55</sup> DAZA, Luis; GÓMEZ, Olga; ZAMBRANO, Vladimir, Op.cit, p.85-96.

**Percepción del cuidado paliativo desde la perspectiva del familiar:** Los familiares contribuyen al cuidado atendiendo las necesidades físicas, emocionales y espirituales de los pacientes, sin embargo, no todas las personas se sienten con capacidad para realizar estas actividades con sus familiares enfermos.

Según los artículos revisados, el cuidado paliativo es “un proceso que muchas veces implica sufrimiento para la familia, conflictos y debilitamiento del núcleo familiar “. <sup>56</sup> Lo anterior suele presentarse desde el momento que se diagnostica a un integrante de la familia con una enfermedad terminal, donde se empiezan a desencadenar una serie de sentimientos y miedo a la muerte. A pesar de los avances científicos en algunos artículos los familiares manifiestan “que el dolor no es bien tratado”<sup>57</sup>, lo que les causa mayor sufrimiento tanto al paciente como a ellos.

Los familiares sufren un desgaste, físico y emocional, que induce a un estado de crisis, por ello se hace necesario el apoyo familiar y profesional al momento de brindar cuidados paliativos para que no se genere una sobrecarga y evitar así el abandono del trabajo, de proyectos personales y hasta el abandono del mismo paciente.

En este tema la metodología utilizada para las investigaciones fue la cualitativa, a través de entrevistas se estudió la percepción de los familiares en cuanto a los cuidados

---

<sup>56</sup> ANDRADE, Magna; EVANGELISTA, Cassia; MARINHO, Christielle; LIRA, Gerlene; SANTOS, Rodrigo; SILVA, Rutval. Actuación del personal de enfermería desde la perspectiva de los familiares de pacientes en cuidados paliativos. En: Revista Min de Enfermería. (Dic, 2016); Pág. 5. {En línea}. 2016. {13 de Mayo de 2020}. Disponible en:

([https://www.researchgate.net/publication/338617122\\_Perspectiva\\_de\\_la\\_familia\\_cuidador\\_sobre\\_el\\_dolor\\_cronico\\_en\\_pacientes\\_con\\_cuidados\\_paliativos](https://www.researchgate.net/publication/338617122_Perspectiva_de_la_familia_cuidador_sobre_el_dolor_cronico_en_pacientes_con_cuidados_paliativos) )

<sup>57</sup> FREIRE, Jeany; SILVA, Elías; SOBRAL, María; SOUZA, Rutval. Perspectiva de la familia/cuidador sobre el dolor crónico en pacientes con cuidados paliativos. {En línea}. 2018. {12 de Mayo de 2020}. Disponible en: (<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2016/eim162c.pdf> )

paliativos brindados por los profesionales de enfermería. Los estudios fueron realizados en México, Brasil y España.

**Conocimientos de enfermería sobre los cuidados paliativos:** El conocimiento es indispensable para tratar a cualquier paciente, sobre todo aquellos que requieren cuidados paliativos integrales. El brindar cuidado paliativo es una actividad multidisciplinar, que incluye a los profesionales de enfermería por ello es importante que desde los estudios básicos se involucren conocimientos del tema<sup>58</sup>.

Los pacientes en estado terminal requieren una serie de cuidados especiales y oportunos, es por ello la importancia del conocimiento al momento de intervenirlos. En los artículos revisados se documenta que la mayoría del personal de enfermería cuenta con conocimientos para brindar cuidados paliativos, aunque también se identificó deficiencia sobre el manejo de las escalas del dolor, en algunos estudios realizados<sup>59</sup>.

La metodología utilizada en los estudios realizados fue cuantitativa en un 100%, en ellos evaluaron los conocimientos que tienen los profesionales de enfermería sobre los cuidados paliativos mediante cuestionarios, llevados a cabo en México, Uruguay y Argentina.

**Espiritualidad:** Aunque la muerte es un proceso natural, ninguna persona está preparada para afrontarla, y es aquí donde el personal de enfermería juega un rol

---

<sup>58</sup> GUERRERO, Raúl; ORTEGA, Denise; ORTEGA, Jonathan. Conocimiento sobre cuidados paliativos en un grupo de enfermeras de México. En: Revista Colombiana de Enfermería. Vol., 18 N°1. (Feb, 2019); Pág. 1-8. {En línea}. 2019. {01 Mayo de 2020}. Disponible en: (<https://ezproxyucor.unicordoba.edu.co:2150/flip/index.php?pdf=https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/article/download/2368/2097> )

<sup>59</sup> AGUILAR, Cesar; HERNANDEZ, María. Conocimiento del personal de enfermería sobre cuidados paliativos en pacientes hospitalizados de medicina interna. En: Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social. Vol., 24 N°2. (En, 2015); Pág. 1-4. {En línea}. 2015. {08 de Mayo de 2020}. Disponible en: ([http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista\\_enfermeria/article/view/95/143](http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/95/143) )

significativo al asumir una actitud profesional que combina la realización de intervenciones físicas con el respeto a los sentimientos y emociones para apoyar el fortalecimiento, mantenimiento y afirmar la dimensión espiritual en el paciente y sus familiares como un sendero o vía de luz para ayudar a que alcancen el mayor nivel de bienestar en el proceso del final de la vida.

También es importante resaltar que, “aunque el personal de salud está poco expuesto a un entrenamiento o formación en el ámbito espiritual y cómo abordarlo, muchos reconocen el valor de una relación con el paciente y su familia integrada en la espiritualidad como un aspecto esencial del cuidado al paciente”<sup>60</sup>.

Los estudios reflejan que los profesionales de la salud se involucran mucho en la vida de los pacientes durante el cuidado paliativo, porque es un proceso largo donde se van estableciendo lazos más allá de la relación profesional, lo cual permite identificar y dar respuestas integrales a las necesidades espirituales de quienes padecen una enfermedad terminal.

Los enfermeros consideran la espiritualidad una fuente de fuerza, confort y fe, que cultivada por los pacientes en cuidados paliativos, contribuye para la mejora de su condición y aceptación del proceso de finitud<sup>61</sup>. Cabe resaltar que las enfermeras

---

<sup>60</sup> MONARENG L. An exploration of how spiritual nursing care is applied in clinical nursing practice. Health SA Gesundheit.2013. Citado Por. CARREÑO, Sandra; CUARTAS, Paulina; CHARRY, Rosa; OSPINA, Priscila. Cuidado espiritual: una mirada desde el modelo de manejo de síntomas y el cuidado paliativo. En: Revista Colombiana de Enfermería. Vol., 18 N° 1. (Mzo, 2019); Pág .11. {En línea}. 2019. {07 de Mayo de 2020}. Disponible en: <https://ezproxyucor.unicordoba.edu.co:2150/flip/index.php?pdf=https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/article/download/2341/2098> )

<sup>61</sup> EVANGELISTA, Carla. Et al. Espiritualidad en la atención al paciente en cuidados paliativos: Un estudio con enfermeros. En: Revista fun care de pesquisa. Vol., 20 N° 1. (Ene-Mzo, 2016); Pág .176. {En línea}. 2016. {13 de Mayo de 2020}. Disponible en: <https://www.scielo.br/pdf/ean/v20n1/14148145-ean-20-01-0176.pdf> )

perciben el apoyo familiar, el perdón, el amor, la fe y la esperanza como necesidades espirituales de los pacientes en cuidados al final de vida.

Los artículos de esta categoría corresponden a investigaciones realizadas en Colombia, Brasil y España, dos de las cuales utilizaron metodología cualitativa bajo el enfoque fenomenológico y una revisión integradora.

**Formación académica sobre cuidados paliativos en enfermería:** La educación es de gran importancia en el área de la salud, debido a que durante la formación académica se aprende a saber-saber, saber-hacer y saber-convivir. Al momento de brindar cuidados paliativos se debe identificar principalmente cuales son las necesidades del paciente y planear intervenciones oportunas que garanticen su bienestar. Además de esto se deben utilizar los conocimientos adquiridos para educar tanto al paciente como a la familia sobre los procesos a llevar a cabo y las actividades a realizar.

En algunos artículos se documentó que la educación de las enfermeras para afrontar la muerte y el cuidado del paciente terminal fue deficiente durante su formación, por lo que algunas veces sienten dificultad al momento de afrontar esta situación<sup>62</sup>. El proceso educativo en cuidados paliativos es indispensable, por lo que se hace necesaria la educación sobre ello en los programas de enfermería, que promuevan el desarrollo de competencias de los cuidados en las diferentes dimensiones del ser.

El tema de formación académica sobre cuidados paliativos en enfermería fue estudiado utilizando metodología cualitativa, mediante la entrevista a profesionales, los cuales fueron realizados en Brasil y Colombia.

---

<sup>62</sup> LOPERA, Martha. Significado atribuido por las enfermeras a la educación para cuidar del paciente moribundo. {En línea}. 2015. {14 de Mayo de 2020}. Disponible en: (<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S166570631500032>)

**Calidad de vida:** Los cuidados paliativos mejoran la calidad de vida y el bienestar de los pacientes y de sus familias, quienes se enfrentan a enfermedades amenazantes que debilitan y provocan múltiples complicaciones biológicas, afectivas y socio familiares que generan una situación de sufrimiento, mitigando el dolor y otros síntomas, proporcionando apoyo espiritual y psicológico, desde el momento del diagnóstico hasta el final de la vida y durante el duelo<sup>63</sup>.

Los pacientes en fase terminal requieren cuidados específicos que garanticen una mejor calidad de vida, donde se pueda paliar el dolor y el sufrimiento, que abarque tanto al paciente como a la familia. Según los artículos investigados se encontró poco énfasis en cuanto a los sentimientos y las emociones tanto de pacientes como de familiares.

La formación y la experiencia proporcionan herramientas para la identificación e intervención oportunas de las necesidades del paciente, proporcionando una atención holística que contribuya al bienestar del paciente y su familia.

La metodología utilizada en los artículos seleccionados fue la cuantitativa en un 100%, la calidad de vida de los pacientes en programas de cuidado paliativo fue evaluada mediante encuestas. Todos los estudios fueron realizados en Brasil.

---

<sup>63</sup> ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS). Cuidados paliativos. {En línea}. {27 de Julio de 2020}. Disponible en: (<http://www.who.int/cancer/palliative/es/>)



## 6. CONCLUSIONES

El cuidado paliativo ha sido estudiado por los profesionales de enfermería en diferentes países de Latinoamérica y España, encontrando la mayor producción científica en países suramericanos, entre los cuales se destaca Brasil, país que cuenta con una larga trayectoria de investigación en enfermería y oferta de maestrías y doctorados en esta disciplina.

La metodología cualitativa prevaleció en la investigación de cuidados paliativos en enfermería, lo cual coincide con los temas investigados, ya que la mayoría de las publicaciones encontradas estudian temas que tienen que ver con las características no cuantificables del ser humano, tales como experiencias, sentimientos, actitudes, percepción, espiritualidad. Aunque estos tópicos no son exclusivos de los métodos cualitativos, el propósito de profundizar en la humanización del cuidado al final de la vida, lleva a los profesionales de enfermería a realizar estudios que revelen aspectos poco estimados en la atención de los pacientes.

La tendencia temática de las publicaciones revisadas, muestra una diversidad de asuntos estudiados, con predominio de temas inherentes al quehacer de los profesionales de enfermería, tales como vivencias, sentimientos, actitudes y su percepción de la atención que brinda a los enfermos terminales. En estas investigaciones los enfermeros manifestaron la dicotomía entre lo personal y lo profesional, puesto que no es posible separar el actuar profesional de los sentimientos que se generan en la interacción del cuidado con el paciente y su familia. De igual forma, se reconocieron los vacíos en la formación profesional para desempeñarse en este contexto, lo cual es corroborado en varios de los artículos revisados.

Así mismo, se estudiaron conocimientos generales y específicos en grupos de enfermeros de diferentes áreas de desempeño, encontrando que los profesionales de enfermería tienen más conocimientos generales que específicos para trabajar en cuidado

paliativo tanto en nivel institucional, como en nivel domiciliario. Por otro lado, los estudios referentes a la educación recibida en el pregrado, confirman la insuficiente preparación de los estudiantes para enfrentarse como profesionales a los pacientes en el final de la vida. Sin embargo, también se resalta que la inmadurez del estudiante tal vez sea un factor para restarle importancia a este aspecto durante su formación.

Lo anterior pone de manifiesto la necesidad de revisar los contenidos sobre cuidados paliativos en los programas de formación profesional, al igual que la oportunidad de ofrecer capacitación específica sobre esta área, la cual tiene particular relevancia en las instituciones especializadas en tratamiento oncológico.

La espiritualidad como parte del cuidado paliativo ha sido investigada en los profesionales de enfermería, sin embargo, es una dimensión poco valorada en la cotidianidad del trabajo enfermero. El cuidado espiritual no se aprende como otras intervenciones de enfermería, se brinda a partir de la propia espiritualidad del profesional como ser humano, asumiendo el reto de integrar la espiritualidad con otras dimensiones, para lograr un cuidado holístico que sea significativo para las personas que lo reciben. Esta temática continúa siendo un aspecto importante para investigar, toda vez que el contexto cultural influye en la espiritualidad de las personas sanas y enfermas, lo cual se refleja en las formas de enfrentar las situaciones que se presentan como consecuencia de enfermedades en etapa terminal.

Aunque la mayoría de las publicaciones encontradas versaron sobre investigaciones en grupos de profesionales de enfermería, un menor número de artículos se referían a investigaciones realizadas desde la óptica del paciente y sus familiares cuidadores. Se hallaron estudios cualitativos sobre la percepción de los familiares respecto al cuidado paliativo recibido en diferentes servicios, y estudios cuantitativos que evaluaron la calidad de vida de pacientes oncológicos en tratamiento paliativo. Estas publicaciones coinciden en la satisfacción con los cuidados en el aspecto físico y en menor grado en los aspectos emocionales y de manejo de urgencias.

En los estudios cualitativos sobresalió la importancia atribuida por los familiares, a las intervenciones de enfermería en el manejo integral del paciente y de la familia, a pesar de las limitaciones para enfrentar la realidad de final de la vida. En las investigaciones sobre calidad de vida de los pacientes, son débiles el cuidado emocional y la identificación oportuna de situaciones que requieren intervención rápida, las cuales pueden comprometer la calidad de vida de los enfermos. Estas investigaciones apuntan a la necesidad de fortalecer los conocimientos de los profesionales de enfermería en temas específicos del cuidado paliativo.

El cuidado paliativo tiene aún un amplio campo para ser estudiado, desde varios puntos de vista. No obstante, esta revisión muestra que el lado poco explorado es el de la perspectiva del paciente o sus familiares. Aunque no es fácil abordar los sentimientos de las personas que están viviendo la cercanía de la muerte, queda planteada la inquietud de realizar estudios que permitan conocer las experiencias del ser cuidado, a la par que se estudia la perspectiva del cuidador enfermero.

## **7. RECOMENDACIONES**

- ✓ Al programa de enfermería, incluir temas en los niveles de educación sobre la atención de pacientes que requieren cuidados paliativos, para que puedan planear actividades específicas que contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida del paciente.
- ✓ Al talento humano de enfermería, seguir capacitándose en el tema de cuidados paliativos y técnicas de afrontamiento para que puedan abarcar todas las esferas del paciente y familia.
- ✓ Continuar realizando revisiones integradoras de literatura científica que contribuyan al enriquecimiento y extensión de las líneas de investigación en el Programa de Enfermería de la Universidad de Córdoba.

## 8. BIBLIOGRAFÍA

AGUILAR, Cesar; HERNANDEZ, María. Conocimiento del personal de enfermería sobre cuidados paliativos en pacientes hospitalizados de medicina interna. En Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del seguro social. México. 2015. En línea. Disponible en: [http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista\\_enfermeria/article/view/95/143](http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/95/143)

AGUIRRE, Ana; PAJUELO, Manuel. Cuidados paliativos: la familia de la persona enferma. Sociedad española de cuidados paliativos. 2014. En línea. Disponible en: [http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista\\_enfermeria/article/view/95/143](http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/95/143)

ANCER, Jesús; GARCÍA, Juan; NARRO, José. Guía de manejo integral de cuidados paliativos. México. 2018. P. 19. En línea. Disponible en: [http://www.geriatria.salud.gob.mx/descargas/publicaciones/Guia\\_cuidados\\_paliativos\\_completo.pdf](http://www.geriatria.salud.gob.mx/descargas/publicaciones/Guia_cuidados_paliativos_completo.pdf)

ANDRADE, Magna; EVANGELISTA, Cassia; MARINHO, Christielle; LIRA, Gerlene; SANTOS, Rodrigo; SILVA, Rutval. Actuación del personal de enfermería desde la perspectiva de los familiares de pacientes en cuidados paliativos. En Revista de Enfermería. 2016. En línea. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/338617122\\_Perspectiva\\_de\\_la\\_familia\\_cuidador\\_sobre\\_el\\_dolor\\_cronico\\_en\\_pacientes\\_con\\_cuidados\\_paliativos](https://www.researchgate.net/publication/338617122_Perspectiva_de_la_familia_cuidador_sobre_el_dolor_cronico_en_pacientes_con_cuidados_paliativos)

ANGELONI, Lucia. Et al. Conocimientos de enfermería en la valoración y revisión continúa de los síntomas en cuidados paliativos. En artículo científico Universidad abierta interamericana de Argentina. Argentina. 2017. En línea. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1089920>

ALENCAR, Christielle. Et al. Actuación del personal de enfermería desde la perspectiva de los familiares de pacientes en cuidados paliativos. Brasil. 2016. En línea. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-907917>

ALVAREZ, Beatriz. Et al. Dificultades para ofrecer cuidados al final de la vida en las unidades de cuidados intensivos. La perspectiva de enfermería. En artículo Elsevier. Brasil. 2017. En línea. Disponible en: [https://ezproxyucor.unicordoba.edu.co:2054/science/article/pii/S021391111730007\\_9](https://ezproxyucor.unicordoba.edu.co:2054/science/article/pii/S021391111730007_9)

ALVAREZ, María; LÓPEZ, Santiago; ORTEGO, María. Tema 4. Las actitudes. Cantabria, España. P.3. En línea. Disponible en: [https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema\\_04.pdf](https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_04.pdf)

ALVAREZ, Mónica; BECERRA, María; MENESES, Fabiola. Emociones, sentimientos, afecto. El desarrollo emocional. Santiago de Chile, Chile. 2011. P.1. En línea. Disponible en: [https://moodle2.unid.edu.mx/dts\\_cursos\\_md/pos/E/CO/AM/06/Emociones.pdf](https://moodle2.unid.edu.mx/dts_cursos_md/pos/E/CO/AM/06/Emociones.pdf)

ASTUDILLO, Wilson; ORBEGOZO, Ana; URDANETA, Elena. Cuidados paliativos en enfermería. Donostia: Sociedad Vasca de Cuidados Paliativos. España. 2003. P.13. En línea. Disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/svcp-cuidadosenfermeria01.pdf>

ARRUDA, Priscila; COELHO, Simone; KNOPP, Karen; LERCH, Valeria; SCHSFER, Tania. Proceso educativo en cuidados paliativos y reforma del pensamiento. Brasil. 2017. En línea. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-875111>

BARRIOS, Silvia; MASALAN, Patricia; SOTO, Paz. La educación en salud, un elemento central del cuidado de enfermería. En revista médica clínica los condes. Vol. 29. N°3. Chile. P.289. En línea. Disponible en: <https://www.elsevier.es/esrevista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-la-educacion-en-salud-unS0716864018300543>

BENITO, Enric. DONES, Mónica. BABERO, Javier. El acompañamiento espiritual en los cuidados paliativos. En artículo Psicooncología. Vol. 13. N 2-3. 2016. En línea. Disponible en: [http://http://www.secpal.com/%5CDocumentos%5CBlog%5Carchivo\\_9.pdf](http://http://www.secpal.com/%5CDocumentos%5CBlog%5Carchivo_9.pdf)

BONACINA, Roxana; CULLEN, Clara; MINATEL, María; TEDESCHI, Valeria. Cuidado Paliativo. Guías de Tratamiento para Enfermería. Programa Argentino de Medicina Paliativa Fundación- FEMEBA. Argentina. 2004. P.10. En línea. Disponible en: <https://cuidadospaliativos.org/uploads/2016/12/manualenfermeria.pdf>

CABRERA, José. Et al. Atención recibida al final de la vida en los servicios de urgencias desde la perspectiva de los cuidadores. En Revista de enfermería clínica. España. 2019. En línea. Disponible en: <https://ezproxyucor.unicordoba.edu.co:2054/science/article/abs/pii/S1130862118302304>

CAQUEO, Alejandra; URZUA, Alfonso. Calidad de vida: una revisión teórica del concepto. Vol. 30. N°1. P. 2. 2012. En línea. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v30n1/art06.pdf>

CARREÑO, Sandra; CUARTAS, Paulina; CHARRY, Rosa; OSPINA Priscila. Cuidado espiritual: una mirada desde el modelo de manejo de síntomas y el cuidado paliativo. En Revista Colombiana de Enfermería. Vol. 18. N° 1. Colombia. 2018. En línea. Disponible en: <https://ezproxyucor.unicordoba.edu.co:2150/flip/index.php?pdf=https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/article/download/2341/2098>

CASSELL EJ. The nature of suffering and the goals of medicine. Oxford: Oxford University Press. 2004, Citado por COSTA, Clara. Para comprender el sufrimiento. Braga, Portugal. 2016. P. 228. En línea. Disponible en: [https://www.scielo.br/pdf/bioet/v24n2/es\\_1983-8034-bioet-24-2-0225.pdf](https://www.scielo.br/pdf/bioet/v24n2/es_1983-8034-bioet-24-2-0225.pdf)

CIBANAL, Luis; PÉREZ, María. Impacto psicosocial en enfermeras que brindan cuidados en fase terminal. En revista cuidarte. Tomo.7. N°1. México. 2015. En línea. Disponible en: <https://ezproxyucor.unicordoba.edu.co:2113/docview/1955899670/112A08581B6848FEPQ/1?accountid=137088>

COELHO, Hiago; FANTINI, Jaqueline; MARQUES, Vitor; SILVA, Raissa. Calidad de vida de los pacientes oncológicos en cuidados paliativos. En Revista de Enfermería del Medio Oeste Mineiro. Brasil. 2018. En línea. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-973249>

CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Ley número 23 de 1982. Colombia. 2002. En línea. Disponible en: <http://derechodeautor.gov.co/documents/10181/182597/23.pdf/a97b8750-84514529ab87-bb82160dd226>

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA 1991. Capitulo II: De los derechos sociales, económicos y culturales. P. 8. En línea. Disponible en: <https://pdba.georgetown.edu/Parties/Colombia/Leyes/constitucion.pdf>

COSTA, Elbert. Et al. Percepción del equipo de enfermería acerca de la espiritualidad en los cuidados de fin de vida. Brasil. 2016. En línea. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-827307>

DE ANTUENO, Pilar; SILBERBERG, Agustín. Eficacia de los cuidados paliativos en el alivio del sufrimiento. Argentina.2018. En línea. Disponible en: <https://personaybioetica.unisabana.edu.co/index.php/personaybioetica/article/view/9039/html>

DE ALCANTARA, Ester; DE ALMEIDA, Vanessa; NASCIMENTO, Marcia; ANDRADE, María; RESENDE, Elisa; RODRIGUES, Zelia. Percepción de los profesionales del equipo de enfermería sobre el cuidado de pacientes en cuidados paliativos. Brasil. 2018. En línea. Disponible en: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/2673/1974>

DEL ARCO, Juan. Curso básico sobre dolor. Tema 1. Fisiopatología, clasificación y tratamiento farmacológico. En Revista Farmacia profesional. Vol. 29. N° 1. Bizkaia, España. 2015. P.36. En línea. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revistafarmacia-profesional-3-pdf-X0213932415727485>

DEL CASTILLO, Fernanda. Cuidados a la persona con enfermedad terminal. Gijón, España. 2003. P. 4. En línea. Disponible en: [https://www.seapaonline.org/uploads/documentacion/Herramientas%20para%20la%20Consulta%20Enfermera/CUIDADOS\\_Enfermo\\_Terminal.pdf](https://www.seapaonline.org/uploads/documentacion/Herramientas%20para%20la%20Consulta%20Enfermera/CUIDADOS_Enfermo_Terminal.pdf)



DELGADO, Roberto; MARILAF, Magdalena; SAN MARTÍN, Montserrat; VIVANCO, Luis. Empatía, soledad, desgaste y satisfacción personal en Enfermeras de cuidados paliativos y atención domiciliar de Chile. En Revista Enfermería clínica. Chile. 2016. En línea. Disponible en: <https://ezproxyucor.unicordoba.edu.co:2054/science/article/pii/S1130862117300633>

DICCIONARIO PANHISPÁNICO DEL ESPAÑOL JURIDICO. Paliativo. 2020. En línea. Disponible en: <https://dpej.rae.es/lema/paliaci%c3%b3n#:~:text=Acci%C3%B3n%20y%20efecto%20de%20paliar,pero%20no%20cura%20la%20enfermedad.>

DOS SANTOS, Moisés. Et al. Cuidado paliativo y los enfermeros de cuidados intensivos: sentimientos que se quedan. En Revista Brasileira de Enfermería. Brasil. 2015. En línea. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-829837>

DOS SANTOS, Leonel. Et al. Calidad de vida en pacientes con cáncer avanzado en tratamiento paliativo y cuidado paliativo. En artículo de investigación. Vol. 19. N° 3. Paraná, Brasil. 2018. En línea. Disponible en: <https://ezproxyucor.unicordoba.edu.co:2113/docview/2307940442/8265D41B94F14E40PQ/1?accountid=137088>

ESPINOZA, Maritza. LUENGO, Luis. SANHUEZA, Olivia. Actitudes en profesionales de enfermería chilenos hacia el cuidado al final de la vida. Vol. 16. Colombia. 2016. En línea. Disponible en: <http://https://www.Redalyc.org/pdf/741/74148832003.pdf>

EVANGELISTA, Carla. Et al. Vivencias de los enfermeros acerca de los cuidados paliativos. En revista fun care de pesquisa. Brasil. 2019. En línea. Disponible en: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/8536/pdf>

FREIRE, Jeany; SILVA, Elías; SOBRAL, María; SOUZA, Rutval. Perspectiva de la familia/cuidador sobre el dolor crónico en pacientes con cuidados paliativos. Costa Rica. 2020. En línea. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2016/eim162c.pdf>

GÓMEZ, Marco; GRAU, Jorge; GUERRA, Alicia. Et al. La evaluación del impacto de programas de cuidados paliativos: un estudio de la calidad de vida en pacientes de un hospital universitario. En revista Psicología y Salud. Vol. 19. N° 1. México. 2009. P.6-7.

En línea. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/pdf/291/29111983001.pdf>

GONZALES, Doris; OBLITAS, Cynthia; PÉREZ, Sonia. Actitudes de las enfermeras en el cuidado al paciente con cáncer en etapa terminal atendido en un hospital de Chiclayo. En Revista Salud & Vida Sipanense Vol. 2. N°2. Chiclayo, Perú. 2015. En línea. Disponible en: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/203/224>

GÓNZALEZ, Lourdes. Estado actual de los cuidados paliativos: abordaje específico en enfermedades degenerativas. Intervención enfermera. Rioja, España. 2017. En línea. Disponible en: [https://biblioteca.unirioja.es/tfe\\_e/TFE002577.pdf](https://biblioteca.unirioja.es/tfe_e/TFE002577.pdf)

GONZÁLEZ, María; ORTEGA, Ángela. El valor de la dimensión espiritual en el final de la vida desde la perspectiva de los profesionales de enfermería. En artículo de investigación. Huelva, España. 2016. En línea. Disponible en:

<https://ezproxyucor.unicordoba.edu.co:2054/science/article/abs/pii/S1134248X14000317>

GUERRERO, Jorge; MARTINEZ, Marilín; ROMERO, Guillermina; ROSAS, Sandra. Percepción del cuidador primario sobre las intervenciones de enfermería al paciente en un estado terminal. En Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social. Vol. 24. N°2. México. 2016. En línea. Disponible en:

<https://biblat.unam.mx/hevila/RevistadeenfermeriadelInstitutoMexicanodelSeguroSocial/2016/vol24/no2/3.pdf>

GUERRERO, Raúl; ORTEGA, Denise; ORTEGA, Jonathan. Conocimiento sobre cuidados paliativos en un grupo de enfermeras de México. En Revista Colombiana de Enfermería. Vol. 18. N°1. México. 2018. En línea. Disponible en:

<https://ezproxyucor.unicordoba.edu.co:2150/flip/index.php?pdf=https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/article/download/2368/2097>

GUIRAO G, Silamani. Utilidad y tipos de revisión bibliográfica. En Revista Ene de Enfermería. Vol. 9. N° 2. 2015. En línea. Disponible en: <http://eneenfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/495/quirao>

GRUPO DE CUIDADO. Nuevos avances conceptuales del Grupo de Cuidado. Cuidado y Práctica de Enfermería. Bogotá: Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. 2000. P. 24-36. Citado por DAZA, Luis; GÓMEZ, Olga; ZAMBRANO, Vladimir. Percepción de cuidado en estudiantes de enfermería: caracterización e impacto para la formación y la visión del ejercicio profesional. En: Revista avances en enfermería. Vol., 26 N° 12. 2008. Pág. 85-96. En línea.

Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12888/13646#:~:text=En%20el%20an%C3%A1lisis%20se%20tuvo,al%20entorno%20situacional%20y%20al> )

HERNANDEZ, Victoria; SANGIOVANNI, Rosa. Grado de conocimiento del equipo de enfermería del hospital central de las fuerzas armadas de Uruguay en relación a la medicina de rescate en cuidados paliativos. En Revista Uruguaya de enfermería. Vol. 11. N°1. Uruguay. 2016. En línea. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-836529>

HOSPITAL DE CLÍNICAS. Manual general de enfermería. Humanización del cuidado. Argentina. 2020. P.3. En línea. Disponible en: [https://www.enfermeria.hc.edu.uy/images/stories/humanizacin\\_del\\_cuidado.pdf](https://www.enfermeria.hc.edu.uy/images/stories/humanizacin_del_cuidado.pdf)

LEVY, L., y ANDERSON, L. (1980). La tensión psicosocial. Población, ambiente y calidad de vida. México: Manual Moderno. Citado por. ARDILA, Rubén. Calidad de vida: una definición integradora. En: Revista Latinoamericana de Psicología. Vol. 35. N°. 2. Bogotá, Colombia. 2003 P.163. En línea. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/805/80535203.pdf>

LEY 911 DE 2004. Responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia. Diario Oficial No. 45.693 de 6 de octubre de 2004.

Bogotá, Colombia. Disponible en: [http://http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Leyes/1670889#:..:text=LEY%20911%20DE%202004%text=\(octubre%202005\),por%20la%20cual%20se%20dictan%20disposiciones%20en%20materia%20de%20responsabilidad,y%20se%20dictan%20otras%20disposiciones](http://http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Leyes/1670889#:..:text=LEY%20911%20DE%202004%text=(octubre%202005),por%20la%20cual%20se%20dictan%20disposiciones%20en%20materia%20de%20responsabilidad,y%20se%20dictan%20otras%20disposiciones).

LOPERA, Martha. Significado atribuido por las enfermeras a la educación para cuidar del paciente moribundo. En artículo de investigación de enfermería universitaria de Medellín, Colombia. 2015. En línea. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/lil-761935>

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. ABECÉ Cuidados paliativos. Bogotá, Colombia. 2018. P.1. En línea. Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/abec\\_e-cuidados-paliativos.pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/abec_e-cuidados-paliativos.pdf)

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Guía de práctica clínica para la atención del Cuidado Paliativo. Información, comunicación y toma de decisiones. Bogotá, Colombia. 2016. P.38-39-40. En línea. Disponible en: [http://gpc.minsalud.gov.co/gpc\\_sites/Repositorio/Otros\\_conv/GPC\\_paliativo/Versio\\_n\\_cortapaliativo2016\\_04\\_20.pdf](http://gpc.minsalud.gov.co/gpc_sites/Repositorio/Otros_conv/GPC_paliativo/Versio_n_cortapaliativo2016_04_20.pdf)

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Lineamientos para la atención integral en cuidados paliativos. Bogotá, Colombia. 2016. Pág. 12-21-27. [http://https://minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/linea\\_mnts-cuids-paliaatvs-gral-pediatrc.pdf](http://https://minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/linea_mnts-cuids-paliaatvs-gral-pediatrc.pdf)

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Protocolo para la aplicación del procedimiento de eutanasia en Colombia. Bogotá, Colombia. 2015. P.13. En línea. Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Protocolo\\_aplicacion-procedimiento-eutanasia-colombia.pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Protocolo_aplicacion-procedimiento-eutanasia-colombia.pdf)

MINISTERIO DE SALUD. Ley 266 de 1996. Capítulo I. Santa Fé de Bogotá, Colombia. P.1. En línea. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IGUB/ley266-de-1996.pdf>

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Ley 1733 de 2014. Bogotá, Colombia. 2014. P. 1. En línea. Disponible en: <https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/Leyes/L1733014.pdf>

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Circular 023 de 2016. Bogotá, Colombia. 2016. P.3. En línea. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/circular023-2016.pdf>

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución número 8430 de 1993. Capítulo 1. De los aspectos éticos de la investigación en seres humanos. Artículo 11. Colombia. P.3. En línea. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS). Cuidados Paliativos. 2018. En línea. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/palliativecare>

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS). Cuidados paliativos. 2020. En línea. Disponible en: <https://www.who.int/cancer/palliative/es/>

ORTEGA, Ángela. Et al. Atención recibida al final de la vida en los servicios de urgencias desde la perspectiva de los cuidadores. Enfermería clínica. Vol. 29. N°.1. España. 2019. P. 10-17. En línea. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6741398>

PALACIO, Carlos. La espiritualidad como medio de desarrollo humano. 2015. En línea. Disponible en: (<http://www.scielo.org.co/pdf/cteo/v42n98/v42n98a09.pdf>)

RANGEL, Enéas; SIQUIERA, Alex Sandro. Atención paliativa oncológica y sus influencias psíquicas en la percepción del enfermero. En Revista de enfermería. Brasil. 2019.

En línea. Disponible en:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1047862>

REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. Diccionario de la lengua española. Experiencia. Madrid. 2019. En línea. Disponible en: [https://dle.rae.es/experiencia?m=30\\_2](https://dle.rae.es/experiencia?m=30_2)

RODRIGUEZ, José. Et al. La enfermería y los cuidados paliativos. Una perspectiva desde la geriatría. En Revista Geroinfo. Vol. 7. N° 3. 2012. P. 2-4. En línea. Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/geroinfo/ger-2012/ger123d.pdf>

SIMON, Stacy. Lo que usted debe saber sobre los cuidados paliativos. American Cancer Society. 2020. En línea. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/noticiasrecientes/lo-que-usted-debe-saber-sobre-los-cuidados-paliativos.html>

SILVA, Alexandre. Et al. Cuidados paliativos domiciliarios. Revisión integrativa. Río de Janeiro, Brasil. 2019. P.1-7. En línea. Disponible en:

<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/41994/pdf>

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA. La enfermedad terminal, el paciente y su familia. España. 2011. En línea. Disponible en:

[http://2011.elmedicointeractivo.com/formacion\\_acre2004/tema16/herramientass\\_6.htm](http://2011.elmedicointeractivo.com/formacion_acre2004/tema16/herramientass_6.htm)

SOLANO, María. Historia, filosofía y actitudes en cuidados paliativos. España. P. 14-31-35. En línea. Disponible en:

[http://www.ffis.es/ups/Competencias\\_en\\_Cuidados\\_Paliativos\\_Nivel\\_basico\\_Area\\_III/4\\_Hstoria\\_Filosofia\\_y\\_Actitudes\\_en\\_Cuidados\\_Paliativos.pdf](http://www.ffis.es/ups/Competencias_en_Cuidados_Paliativos_Nivel_basico_Area_III/4_Hstoria_Filosofia_y_Actitudes_en_Cuidados_Paliativos.pdf)

SOUSA, Elyrose. NAGLIATE, Patricia. BIS, Claudia. ROCHA, Kerson. TREVIZAN, María. COSTA, Isabel. Gestión del conocimiento en salud. Revista latino americana. Brasil. 2012. Disponible en: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n2/es\\_24.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n2/es_24.pdf)

SOUZA, María. Conceptos estructurales de la investigación cualitativa. Vol. 6. N° 3. 2010. Argentina. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=73115348002>

UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA. Biblioteca. Recursos electrónicos. 2020. En línea. Disponible en: [http://biblioteca.unicordoba.edu.co/index.php/recursosbibliograficos/recursos\\_electronicos/](http://biblioteca.unicordoba.edu.co/index.php/recursosbibliograficos/recursos_electronicos/)

UNIVERSIDAD DE CHILE. Manual para la redacción de referencias bibliográficas. Ed 2. Santiago, Chile. 2014 P. 16-17. En línea. Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/120303/Manual-RedaccionReferencias-Bibliograficas-2Edicion.pdf>

UNIVERSIDAD JAVERIANA. Norma ICONTEC. Cali. 2019. P. 1-35. En línea. Disponible en: [https://www2.javerianacali.edu.co/sites/ujc/files/normas\\_icontec.pdf](https://www2.javerianacali.edu.co/sites/ujc/files/normas_icontec.pdf)

WHITTEMORE, R; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. J Adv Nurs. 2005; 52(5):546-53. En línea. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1365-2648.200>

## ANEXO A. Instrumento para recolección de información

N°	Título en español	Autores	Base de datos	País de realización	Año de publicación	Objetivo
1	Vivencias de los enfermeros acerca de los cuidados paliativos	Andrea Moreira Dos Santos, Antonio Narciso, Marta Lopes Costa, Carla Evangelista.	Lilacs	Brasil	2020	Analizar la percepción de las enfermeras sobre su experiencia en cuidados paliativos.
<b>Metodología</b>			<b>Resultados</b>			
Estudio descriptivo y exploratorio con enfoque cualitativo.			Las enfermeras enfatizaron que los cuidados paliativos no solo deben contemplar a los pacientes, sino también a la familia, que revelan sentimientos y medidas importantes como el afecto, la comodidad y el manejo del dolor.			
N°	Título en español	Autores	Base de datos	País de realización	Año de publicación	Objetivo
2	Impacto psicosocial en enfermeras que brindan	María Elena Pérez Vega, Luis Juan Cibanal	ProQuest	México	2015	Caracterizar cualitativamente en impacto psicosocial en enfermeras



	cuidado en fase terminal					que prestan cuidados paliativos hospitalarios a pacientes en etapa terminal de la vida.
<b>Metodología</b>			<b>Resultados</b>			
Estudio cualitativo, con enfoque fenomenológico			Mediante el análisis se encontraron elementos discursivos que dan cuenta de cómo las enfermeras conciben y significan al ser humano, a la muerte, a la fase terminal de la vida y al paciente que la vive, así como enfermería (profesión) y a la enfermera (como sujeto). Todo lo cual hace referencia a una cosmovisión y una representación social de la vida y la muerte, desde donde se experimenta y se da significado al impacto psicosocial resultado de los servicios hospitalarios de cuidados paliativos prestado a pacientes que se encuentran al final de la vida.			
<b>N°</b>	<b>Título en español</b>	<b>Autores</b>	<b>Base de datos</b>	<b>País de realización</b>	<b>Año de publicación</b>	<b>Objetivo</b>
3	Actitudes de las enfermeras en el cuidado al paciente con cáncer en etapa terminal atendido en un hospital de Chiclayo	Cynthia Oblitas, Sonia Pérez, Doris Gonzales	Scielo	Perú	2015	Describir y comprender las actitudes de las enfermeras en el cuidado al paciente adulto con cáncer en etapa terminal atendido en los servicios de Medicina y Ginecología de un hospital de Chiclayo

<b>Metodología</b>			<b>Resultados</b>			
Estudio cualitativo con enfoque en estudio de caso			En el estudio se obtuvieron tres categorías: “Manifestando sentimientos frente a la proximidad de la muerte de la persona cuidada”, “Disposición para el cuidado del paciente oncológico hasta sus últimos días de vida” y “Reconociendo limitaciones: escasez de personal”. Los sentimientos revelados por la enfermera en el cuidado del paciente oncológico en fase terminal son: tristeza, impotencia y frustración ante el proceso degenerativo del paciente y el dolor del familiar; pese a ello, la enfermera brinda cuidados en todas las dimensiones del ser humano, tratando de que alcance una muerte digna, a pesar de las limitaciones por el poco personal que dificulta el cuidado tranquilo al final de la vida.			
<b>Nº</b>	<b>Título en español</b>	<b>Autores</b>	<b>Base de datos</b>	<b>País de realización</b>	<b>Año de publicación</b>	<b>Objetivo</b>
4	Cuidado paliativo y los enfermeros de cuidados intensivos: sentimientos que se quedan	Natyele Silveira, Eliane Pereira, Luciana Martins, Walnice Jung, Sabrina Martins	Moisés dos Santos.	Brasil	2015	Conocer los sentimientos de los enfermeros sobre los cuidados paliativos en unidades de cuidados intensivos para adultos.
<b>Metodología</b>			<b>Resultados</b>			
Estudio cualitativo descriptivo, realizado a la luz del marco teórico de las representaciones sociales			Los resultados mostraron que las ideas centrales están relacionadas con sentimientos de comodidad, frustración, falta de información y comunicación entre el equipo multiprofesional lo que causa inseguridad y angustia, y la sensación de que la actividad profesional y la formación se centran en la curación. Las representaciones sociales de los enfermeros sobre los sentimientos relacionados con los cuidados paliativos están representadas principalmente por			

			sentimientos negativos, probablemente consecuentes del contexto en que se da la atención.			
N°	Título en español	Autores	Base de datos	País de realización	Año de publicación	Objetivo
5	Empatía, soledad, desgaste y satisfacción personal en Enfermeras de cuidados paliativos y atención domiciliaria de Chile	Magdalena Caroa, Montserrat San Martín, Roberto Delgado y Luis Vivanco	ScienceDirect	Chile	2016	Confirmar el papel de la empatía en la prevención de la soledad y el desgaste, y en la promoción de la satisfacción vital.
<b>Metodología</b>			<b>Resultados</b>			
Estudio cuantitativo			En una muestra de 64 participantes, se confirmaron correlaciones positivas entre la empatía y la satisfacción vital ( $P = 0,40$ ; $p = 0,003$ ), y entre la empatía y la experiencia profesional ( $P = 0,29$ ; $p = 0,04$ ). Por otra parte, se confirmaron correlaciones inversas entre la empatía y el desgaste ( $P = -0,38$ ; $p = 0,01$ ), y entre la empatía y la soledad ( $P = -0,41$ ; $p = 0,004$ ). Estos hallazgos confirman el importante papel que la empatía juega en la prevención de la soledad y el desgaste, y en la promoción de la satisfacción vital. La evidencia encontrada sugiere que las habilidades empáticas se pueden mejorar por la experiencia profesional.			

<b>N°</b>	<b>Título en español</b>	<b>Autores</b>	<b>Base de datos</b>	<b>País de realización</b>	<b>Año de publicación</b>	<b>Objetivo</b>
6	Conocimientos de enfermería en la valoración y revisión continua de los síntomas en cuidados paliativos	Elba Ponti, Noemí Sáez, Lucia Angeloni, Marta Álvarez, Fiama Mincone, Fernanda Cicerone	Lilacs	Argentina	2019	Evaluar el conocimiento que poseen los enfermeros sobre valoración y revisión continua de los síntomas, escalas internacionales utilizadas y plan de cuidado en el paciente de cuidados paliativos, luego de la evaluación de los síntomas.
<b>Metodología</b>			<b>Resultados</b>			
Estudio cuantitativo			Se lograron obtener resultados positivos en cuanto al conocimiento. Solo el 12% expreso haber realizados cursos específicos acerca de los cuidados paliativos. Sobre los conocimientos generales de estos cuidados, el 77% indico de manera correcta que es un tratamiento paliativo. El 67% tuvo escasos conocimientos, el 18% manifestó poseer suficientes conocimientos y el 10% no tener ninguno.			
<b>N°</b>	<b>Título en español</b>	<b>Autores</b>	<b>Base de datos</b>	<b>País de realización</b>	<b>Año de publicación</b>	<b>Objetivo</b>
7	Conocimiento sobre cuidados paliativos en un	Denise Ortega Guerrero, Jonathan Ortega	MetaRevistas	México	2019	Evaluar los conocimientos que tiene el personal de enfermería

	grupo de enfermeras de México	Cantero, Raúl Guerrero Castañeda				del Hospital General Celaya sobre cuidados paliativos
<b>Metodología</b>			<b>Resultados</b>			
Estudio cuantitativo, descriptivo, observacional y transversal			En los conocimientos sobre cuidados paliativos los participantes obtuvieron una media de respuestas correctas de 22,30 (mínimo de respuestas correctas = 16, máximo de respuestas correctas = 27) y un 65,58 % del conocimiento en cuidados paliativos. El porcentaje de conocimiento en cuidados paliativos más alto se obtuvo en la dimensión Familia (83,5 %) seguido de Espiritualidad (83,12 %); en cambio, la dimensión Conocimientos diversos fue la más baja con un promedio de respuestas correctas del 55,83 %. En cuanto a la media de respuestas correctas la			
Nº	Título en español	Autores	Base de datos	País de realización	Año de publicación	Objetivo
8	Grado de conocimiento del equipo de enfermería del hospital central de las fuerzas armadas de Uruguay en relación a la medicina de rescate en cuidados paliativos.	Victoria Hernández Gutiérrez, Rosa Sangiovanini	Lilacs	Uruguay	2016	Evaluar el grado de conocimiento que tiene el equipo de enfermería del Hospital Central de las Fuerzas Armadas de Montevideo con respecto a la medicación de rescate en cuidados paliativos.

<b>Metodología</b>			<b>Resultados</b>			
Estudio de tipo descriptivo, transversal, cuantitativo.			La población de estudio la conformaron 95 cuestionarios completados por equipo de enfermería representativo de las áreas donde se realiza la investigación. El número de encuestas completadas Entre los resultados se destacan que en cuanto al grado de conocimiento de la sala de internación específica de oncología, cuidados paliativos y hospital de día el 53% de los encuestados presento un grado medio de conocimiento, mientras que el 47% un alto grado de conocimiento con respecto a la medicación de rescate en cuidados paliativos. En las otras salas donde se llevó a cabo el estudio el 59% presento un grado bajo de conocimiento, el 35% grado medio y el 6% alto grado de conocimiento con respecto a la medicación de rescate en cuidados paliativos.			
<b>Nº</b>	<b>Título en español</b>	<b>Autores</b>	<b>Base de datos</b>	<b>País de realización</b>	<b>Año de publicación</b>	<b>Objetivo</b>
9	Conocimiento del personal de enfermería sobre cuidados paliativos en pacientes hospitalizados de medicina interna	María Lesvia Hernández Sánchez, Cesar Raúl Aguilar García	Scielo	México	2015	Evaluar el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre los cuidados paliativos en pacientes hospitalizados en un servicio de medicina interna
<b>Metodología</b>			<b>Resultados</b>			
Estudio descriptivo y transversal, enfoque cuantitativo.			Los resultados indican que la mayoría del personal de enfermería conoce y aplica adecuadamente los cuidados paliativos, el 80.49 % del personal tiene conocimiento sobre los cuidados paliativos y el 19.51 % no tiene los conocimientos suficientes sobre este tipo de cuidados. Hay			

			dos aspectos básicos de suma importancia que el personal de enfermería debe reforzar en cuanto a su conocimiento: la aplicación de escalas del dolor y el objetivo de los cuidados paliativos (51.22 %), ya que son fundamentales para brindar los cuidados paliativos con calidad.			
N°	Título en español	Autores	Base de datos	País de realización	Año de publicación	Objetivo
10	El valor de la dimensión espiritual en el final de la vida desde la perspectiva de los profesionales de enfermería	Ángela Ortega Galán, María Gonzales de Haro	ScienceDirect	España	2016	Conocer e interpretar la visión de los profesionales de enfermería sobre la dimensión espiritual al final de la vida
<b>Metodología</b>			<b>Resultados</b>			
Investigación cualitativa de enfoque Fenomenológico hermenéutico interpretativo.			Se puede afirmar que esta dimensión se encuentra débilmente integrada en el imaginario de las enfermeras y enfermeros sobre el cuidado en el proceso de dormir y, por consiguiente, poco valorada como elemento importante en el acompañamiento a la persona enferma en la fase de terminalidad.			

N°	Titulo en español	Autores	Base de datos	País de realización	Año de publicación	Objetivo
11	Cuidado espiritual: Una mirada desde el modelo modelo de manejo de síntomas y el cuidado paliativo	Paulina Cuartas, Rosa Charry, Priscila Ospina, Sandra Carreño	MetaRevisitas	Colombia	2018	Describir el cuidado espiritual a partir de la revisión de literatura científica relacionada con el cuidado paliativo y su articulación con los componentes del modelo conceptual del de Patricia Larson y colaboradores.
<b>Metodología</b>			<b>Resultados</b>			
Revisión sistemática de la literatura científica			De los 56 artículos identificados inicialmente, 50 cumplieron con los criterios de selección y se clasificaron según los componentes del modelo del manejo de síntomas. Se encontró conceptualización de espiritualidad, escalas de valoración, intervenciones y beneficios del cuidado espiritual en pacientes con necesidades paliativas.			



<b>N°</b>	<b>Título en español</b>	<b>Autores</b>	<b>Base de datos</b>	<b>País de realización</b>	<b>Año de publicación</b>	<b>Objetivo</b>
12	Percepción del equipo de enfermería acerca de la espiritualidad en los cuidados al final de la vida	Brener Santos Silva, Elbert Costa, Alexandre Silva, Richards on Miranda	Lilacs	Brasil	2016	Investigar la percepción del equipo de enfermería acerca de la espiritualidad en los cuidados al final de la vida
<b>Metodología</b>			<b>Resultados</b>			
Estudio cualitativo, descriptivo.			Los resultados apuntan que, a pesar de que el equipo de enfermería tiene una buena aceptación de la muerte, la espiritualidad es poco planteada y todavía hay falta de preparación para plantear ese aspecto en la asistencia al paciente en fase final de vida. Con base en esas cuestiones, se constata que es necesaria la inclusión del tema en los currículos de las instituciones de nivel superior y técnico en enfermería, además de más estudios en el área, como forma de sensibilizar y capacitar profesionales.			
<b>N°</b>	<b>Título en español</b>	<b>Autores</b>	<b>Base de datos</b>	<b>País de realización</b>	<b>Año de publicación</b>	<b>Objetivo</b>
13	Proceso educativo en cuidados paliativos y reforma del pensamiento.	Karen Knopp, Valeria Lerch, Priscila Arruda, Tania	Lilacs	Brasil	2017	Conocer las contribuciones del proceso educativo de cuidados paliativos realizado en el

		Schafer, Simone Coelho.				pregrado para el trabajo profesional de las enfermeras en el cuidado de pacientes con enfermedad terminal.
<b>Metodología</b>			<b>Resultados</b>			
Investigación cualitativa con el análisis temático discursivo			Se evidenciaron rupturas y la construcción de nuevas formas de pensar y cuidar a los pacientes con enfermedad terminal, destacándose que estas personas necesitan ser cuidadas con terapias para el alivio de los signos y síntomas hasta la muerte, por lo que el cuidado debe centrarse en el mejoramiento de la calidad de vida, valorando sus aspectos psicosociales y espirituales.			
<b>Nº</b>	<b>Título en español</b>	<b>Autores</b>	<b>Base de datos</b>	<b>País de realización</b>	<b>Año de publicación</b>	<b>Objetivo</b>
14	Significado atribuido por las enfermeras a la educación para cuidar del paciente moribundo	Martha Lopera Betancur	Lilacs	Colombia	2015	Comprender el significado que las enfermeras otorgan a la educación para el cuidado del paciente en proceso de fallecer.
<b>Metodología</b>			<b>Resultados</b>			
Estudio cualitativo con enfoque etnográfico.			El cuidado del paciente en proceso de fallecer significó para las enfermeras una obligación, como se aprecia desde el inicio del análisis con el código vivo «tiene» o «toca» usado por algunos participantes; a esta obligación se refiere este			

			fragmento de entrevista: «a enfermería le toca ver morir a muchos pacientes». La educación de las enfermeras para afrontar la muerte y el cuidado del paciente moribundo y sus familiares fue incompleta e insuficiente.			
<b>Nº</b>	<b>Título en español</b>	<b>Autores</b>	<b>Base de datos</b>	<b>País de realización</b>	<b>Año de publicación</b>	<b>Objetivo</b>
15	Percepción y prácticas de la cultura Krishna desde una perspectiva de cuidado paliativo en enfermería	Sandra Patricia Carreño Corredor, David Stiven Tovar Ramírez	MetaRevistas	Colombia	2019	Describir la percepción y las prácticas de la cultura Krishna desde una perspectiva de cuidado paliativo, en la ciudad de Bogotá
<b>Metodología</b>			<b>Resultados</b>			
Estudio cualitativo, con entrevistas semiestructuradas.			Los resultados obtenidos se muestran en cinco categorías temáticas: Percepción de vida es nacer de nuevo; el cuidado, un estilo de vida espiritual para el cuerpo y el alma; las prácticas que permiten una conexión con el Krishna; la enfermedad y la muerte, hay un nuevo renacimiento; la muerte como una puerta de entrada a la nueva de vida y de conexión con dios. Es necesario que el personal de salud adquiera un cuidado culturalmente competente, en el que reconozca las cosmovisiones de los sujetos de cuidado frente a la vida, la muerte, la salud o la enfermedad y frente al proceso mismo de los cuidados paliativos.			

<b>Nº</b>	<b>Título en español</b>	<b>Autores</b>	<b>Base de datos</b>	<b>País de realización</b>	<b>Año de publicación</b>	<b>Objetivo</b>
16	Percepción de los profesionales del equipo de enfermería sobre el cuidado de pacientes en cuidados paliativos	Ester De Alcántara, , Vanessa De Almeida, Marcia Nascimento, María Andrade, Eliza Resende, Zelia Rodrigues	Lilacs	Brasil	2018	Comprender la percepción de los profesionales de enfermería en relación al cuidar de pacientes en cuidados paliativos
<b>Metodología</b>			<b>Resultados</b>			
Estudio cualitativo de enfoque fenomenológico			A partir de los testimonios de los participantes del estudio, se obtuvieron tres categorías: el ser profesional de enfermería en la asistencia a pacientes en cuidados paliativos; ser profesional de enfermería y el otro: relación interpersonal con el paciente y la familia y el ser profesional de enfermería: la formación y el equipo multiprofesional. El estudio evidenció situaciones que llevan a expresiones de sentimientos y emociones, reconocimiento de la humanización y la necesidad de capacitación del profesional de enfermería actuante en la asistencia paliativa.			
<b>Nº</b>	<b>Título en español</b>	<b>Autores</b>	<b>Base de datos</b>	<b>País de realización</b>	<b>Año de publicación</b>	<b>Objetivo</b>

17	Dificultades para ofrecer cuidados al final de la vida en las unidades de cuidados intensivos. La perspectiva de enfermería	Juan Francisco Velarde, Raquel Luengo, Raquel González, Sergio González, Beatriz Álvarez y Domingo Palacios.	ScienceDirect	España2	2017	Describir las dificultades percibidas por el personal de enfermería para prestar cuidados al final de la vida al paciente grave dentro de la unidad de cuidados intensivos (UCI).
<b>Metodología</b>			<b>Resultados</b>			
Estudio cualitativo con enfoque fenomenológico			En los resultados del estudio se identificaron tres temas: dificultades académico-culturales, relacionadas con la orientación curativa de la UCI y la falta de formación en cuidados al final de la vida; dificultades estructurales-arquitectónicas, relacionadas con la falta de espacio e intimidad para el paciente y la familia en los últimos momentos; y dificultades psicoemocionales, relacionadas con el distanciamiento emocional como estrategia aplicada por el personal de enfermería. El personal de enfermería necesita formación sobre los cuidados al final de la vida mediante el uso de guías o protocolos y el desarrollo de estrategias de afrontamiento, junto a un cambio en la organización de la UCI orientado al cuidado terminal de los pacientes graves y a la atención de la familia.			
<b>Nº</b>	<b>Título en español</b>	<b>Autores</b>	<b>Base de datos</b>	<b>País de realización</b>	<b>Año de publicación</b>	<b>Objetivo</b>
18	Atención paliativa oncológica y sus	Alexander Siquiera, Eneas Rangel	Lilacs	Brasil	2017	Comprender cuáles son las principales influencias

	influencias psíquicas en la percepción del enfermero.					psíquicas de la atención oncológica paliativa en la percepción de los enfermeros
<b>Metodología</b>			<b>Resultados</b>			
Investigación descriptiva exploratoria con enfoque cualitativo			Surgieron dos discursos del sujeto colectivo (DSC) con sus ideas centrales: DSC1 – "influencia negativa de la atención oncológica paliativa en la percepción de los enfermeros" y DSC2 – "influencia positiva de la atención oncológica paliativa en la percepción de los enfermeros". La influencia del trabajo en el comportamiento de los enfermeros es evidente; en algunos momentos es una fuente de placer y, en otros, una fuente de sufrimiento. Descubrimos que los conflictos en el equipo multidisciplinario, los conflictos organizacionales y el agotamiento físico fueron las categorías con mayor impacto en la angustia psicológica.			
<b>Nº</b>	<b>Título en español</b>	<b>Autores</b>	<b>Base de datos</b>	<b>País de realización</b>	<b>Año de publicación</b>	<b>Objetivo</b>
19	Atención recibida al final de la vida en los servicios de urgencias desde la perspectiva de los cuidadores	Ángela Ortega, María Ruiz, Roció Ortiz, José Cabrera, Inés Carmona, Olivia Ibáñez	ScienceDirect	España	2018	Analizar en profundidad las experiencias, sentimientos y percepciones de los pacientes al final de la vida en los servicios de emergencia a través de los discursos de sus cuidadores familiares.

<b>Metodología</b>			<b>Resultados</b>			
Estudio cualitativo basado en el paradigma de la fenomenología hermenéutica			En la red de los discursos obtenida respecto a la «Atención Urgente», todos los códigos se aglutinan respecto a una única línea argumentativa: las deficiencias en la atención urgente. Entre ellos, se encontraron distintas dimensiones que se establecen en función de los diferentes tiempos de la atención, o los distintos aspectos determinantes de estas deficiencias: desorganización de la atención recibida, poca experiencia de los profesionales en las urgencias, aplicación de protocolos generales, en los servicios de urgencias, inadecuada atención en el trato recibido, demoras en la atención en urgencias.			
<b>Nº</b>	<b>Título en español</b>	<b>Autores</b>	<b>Base de datos</b>	<b>País de realización</b>	<b>Año de publicación</b>	<b>Objetivo</b>
20	Actuación del personal de enfermería desde la perspectiva de los familiares de pacientes en cuidados paliativos.	Rutval Silva, Rodrigo Santos, Cassia Evangelista, Christielle Marinho, Gerlene Lira, Magna Andrade	Lilacs	Brasil	2015	Conocer la percepción de los familiares sobre la actuación del personal de enfermería en la atención a pacientes en cuidados paliativos.
<b>Metodología</b>			<b>Resultados</b>			
Estudio cualitativo descriptivo			Se establecieron tres categorías temáticas: sentimientos expresados por la familia cuando el diagnóstico de cáncer en un ente querido afecta la calidad de vida de la familia; prácticas de promoción de la atención que alivian el dolor y el sufrimiento y quimioterapia: momento de dolor y sufrimiento. Se llegó a la conclusión que acompañar a un ser querido en los cuidados paliativos también significa sufrimiento para la familia, teniendo en cuenta las dificultades que vive, además de los conflictos y			

			sentimientos que se desencadenan al enfrentar la enfermedad y del miedo a la muerte.			
N°	Título en español	Autores	Base de datos	País de realización	Año de publicación	Objetivo
21	Percepción del cuidador primario sobre las intervenciones de enfermería al paciente en estado terminal	Jorge Guerrero, Guillermina Romero, Marilín Martínez, Sandra Rosas	Scielo	México	2016	Analizar la percepción del cuidador primario sobre las intervenciones de enfermería en el paciente en estado terminal.
<b>Metodología</b>			<b>Resultados</b>			
Estudio cuantitativo, transversal analítico.			Los cuidadores fueron mujeres en 79.5 %, hijas en 56.4 %, con rango de edad de 40-60 años, 59 % casadas, 53.8 % dedicadas al hogar y 56.4 % habitaban en la misma casa que su paciente; la dimensión mejor percibida fue la comunicación con 51.3 %, la menos favorecida fue el comportamiento ante la terminalidad; la percepción global del cuidador primario fue evaluada como buena por el 87.2 %, los resultados evidencian áreas de oportunidad en cuidados al final de la vida, sobre todo en el comportamiento ante la terminalidad.			
N°	Título en español	Autores	Base de datos	País de realización	Año de publicación	Objetivo
22	Calidad de vida de los pacientes oncológicos	Jaqueline Fantini, Víctor Marques, Hiago	Lilacs	Brasil	2017	Evaluar la calidad de vida de pacientes



	en cuidados paliativos	Coelho, Raissa Silva				oncológicos en cuidados paliativos por medio de instrumento validado.
<b>Metodología</b>			<b>Resultados</b>			
	Estudio cuantitativo		<p>Se observó una pérdida importante en la calidad de vida de los participantes, en particular en el ámbito del “bienestar emocional” y el “bienestar funcional”. Sin embargo, los ámbitos de "bienestar físico y bienestar social-familiar" fueron bien evaluados por los participantes.</p> <p>La muestra estuvo compuesta, principalmente, por mujeres (n = 5; 55,6%), casados (n = 5; 55,6%), con hijos (n = 7; 77,8%), la mayoría de ellos tenían poca educación, predominando los participantes que tuvieron, como un nivel superior de educación formal, enseñanza escuela primaria incompleta (n = 3; 33,3%) y educación escuela primaria completa (n = 2; 22,2%). El equipo de salud, en especial la de enfermería, necesita instrumentalizarse para la identificación y resolución oportuna de cuestiones que pueden traer perjuicio a las diferentes dimensiones de la vida de la persona con cáncer, atentando para el mantenimiento del control de los síntomas, fomentando la participación de la familia en el cuidado y proporcionando el soporte emocional y funcional adecuado a las demandas individuales de la persona bajo cuidados paliativos.</p>			
Nº	Título en español	Autores	Base de datos	País de realización	Año de publicación	Objetivo
23	Calidad de vida en pacientes con cáncer avanzado en tratamiento	Leonel Silva, Eloise Bruna, Hellen	ProQuest	Brasil	2018	Evaluar la calidad de vida de pacientes con cáncer avanzado en tratamiento

	paliativo y cuidado paliativo	Dubna Paulo Bittencourt, Luciana Puchaski				paliativo y cuidado paliativo.
<b>Metodología</b>			<b>Resultados</b>			
Estudio cuantitativo, observacional, transversal y analítico			La calidad de vida global en el tratamiento paliativo y el cuidado paliativo fue respectivamente 71,54/59,65; cuando fueron correlacionados la puntuación total de calidad de vida del Quality of Life Questionnaire-Core 15-Palliative con el Functional Assessment of Chronic Illness Therapy-Palliative Care 14 ( $p = 0,001$ ) y la Edmonton Symptom Assessment System ( $p = 0,001$ ), se encontró diferencia significativa de mejor calidad de vida en el tratamiento paliativo. Los pacientes en tratamiento paliativo poseen calidad de vida global buena, mientras que el grupo cuidado paliativo, regular. Los síntomas fueron más suaves en el tratamiento paliativo y más intensos y con más significancia en el cuidado paliativo; por lo tanto, conocer el comprometimiento de la calidad de vida auxiliará a los profesionales a que planeen intervenciones con enfoque transdisciplinario para el paciente y su familia.			

