CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA:

"Rol de la enfermería en cuidados paliativos una revisión sistémica"

AUTOR:

Maura Beatriz Guayara Morocho

TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:

TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA

TUTOR:

Lcda. Andrea Fernanda Riera Calle

CUENCA – ECUADOR, 2026

DERECHOS DE AUTOR

Los derechos de esta obra son irrenunciables y corresponden a su Guayara Morocho, Maura Beatriz, incluido sus derechos patrimoniales. El **Instituto Tecnológico Superior Particular Sudamericano** tiene licencia gratuita e intransferible sobre esta obra para uso no comercial, de necesitar uso comercial requiere autorización de su titular.

CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

Aprobación del Trabajo de Titulación

Doy fe que el trabajo desarrollado por el/la/los estudiantes: Guayara Morocho, Maura Beatriz, con el título "Rol de la enfermería en cuidados paliativos una revisión sistémica", cumple con los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

Atentamente,

Lcda. Andrea Fernanda Riera Calle.

C.I 0106786858

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL TRABAJO

Yo, Guayara Morocho, Maura Beatriz, estudiante del **Instituto Tecnológico Superior Particular Sudamericano** de la ciudad de Cuenca - Ecuador, que cursó la carrera técnico superior en enfermería, declaro en forma libre y voluntaria que la presente investigación que versa sobre "Rol de la enfermería en cuidados paliativos una revisión sistémica" así como las expresiones vertidas en la misma, son autoría de la compareciente, quien ha realizado en base a recopilación bibliográfica, consultas de internet.

En consecuencia, asumo la responsabilidad de la originalidad de la misma y el cuidado al remitirme a las fuentes bibliográficas respectivas para fundamentar el contenido expuesto.

Atentamente,

Guayara Morocho Maura Beatriz

Cédula: 0106879083

Dedicatoria

Dedico esta tesis a Dios, por ser la fuente de vida, fortaleza y sabiduría, y que además guía cada uno de mis pasos y a la vez me brinda la oportunidad de culminar con salud este proyecto de investigación. Debido a la fe y perseverancia en los momentos de mayor dificultad, recordándome que tengo que culminar este esfuerzo y propósito.

Asimismo, también dedico este trabajo a mi familia, pilar fundamental de mi vida ya que ellos han respaldado cada una de mis decisiones con amor, comprensión y apoyo incondicional para cumplir con esta meta y en cada uno de los sueños que deseo alcanzar. Al igual dedico este documento a mis amigos y compañeros maestrantes, con quienes he recorrido este exigente, pero enriquecedor camino académico, porque cada uno de ellos con su compañerismo, solidaridad y apoyo constante, me han brindado fuerzas que se agotaban y dar ese impulso para continuar cuando el cansancio y la incertidumbre amenazaban con hacerme desistir.

Finalmente, dedico este trabajo a todos quienes, de una u otra manera, contribuyeron a mi crecimiento personal y profesional, dejando una huella significativa en este proceso de formación y superación.

Agradecimientos

En primer lugar, expreso mi sincero reconocimiento a Dios por brindarme salud, fortaleza y constancia para culminar este proceso académico. De manera especial, agradezco a mi familia, hermanos cuyo apoyo incondicional, paciencia y motivación permanente fueron fundamentales para superar cada desafío presentado a lo largo de este camino.

Agradezco profundamente a todas las personas que hicieron posible la realización de este trabajo. Al igual a mis docentes y tutores que, con su orientación académica, conocimientos y acompañamiento oportuno, contribuyeron significativamente al desarrollo de este trabajo, aportando criterios técnicos y metodológicos que fortalecieron su calidad. Asimismo, agradezco al Instituto Tecnológico Sudamericano por ofrecer los espacios, recursos y condiciones necesarias para la formación profesional y el crecimiento intelectual.

Reconozco también a todas aquellas personas que colaboraron en la recopilación de información, aportando su tiempo, experiencia y disposición, lo cual permitió enriquecer el contenido y los resultados obtenidos. Finalmente, agradezco a todos quienes, con palabras de aliento y apoyo constante, contribuyeron a mantener la motivación durante este proceso. Este trabajo es el reflejo del esfuerzo conjunto y del compromiso compartido por alcanzar los objetivos propuestos.

Índice de contenidos

Índice de contenidos vii

Índice de tablas x

Índice de figuras xi

Resumen xii

Abstract xii

Introducción 1

Capítulo I: Problemática 5

Capítulo II: Marco Referencial 8

Antecedentes 8

Marco teórico 13

Cuidados paliativos 13

Comunicación 14

Control sintomático 15

Atención integral 15

Objetivo de los cuidados paliativos 16

Niveles de atención 16

Modalidad de los cuidados paliativos 17

Planificación de los cuidados paliativos 18

Competencias de la Enfermería en Cuidados Paliativos 19

Modelos teóricos de enfermería aplicados en cuidados paliativos 19

Dimensión asistencial 23

Dimensión educativa 23

Dimensión espiritual y emocional 23

Dimensión ética y humanística 24

Clasificación de la enfermería por la NIC 24

La ética y la enfermería 24

Principio de autonomía 26

Principio de beneficencia 26

Principio de justicia 26

Principio de no maleficencia 27

Bases legales 27

Marco Conceptual 28

Capítulo III: Metodología de investigación 30

Diseño de la investigación 30

Tipo y nivel de investigación 30

Enfoque de la investigación 31

Técnica para la recolección de datos 31

Capítulo IV: Análisis e interpretación de los resultados 33

Análisis de resultados 42

Discusión 44

Cronograma de actividades 48

Conclusiones 49

Recomendaciones 50

Referencias 51

Índice de tablas

Tabla 1 *Parámetros que aplicaron para la inclusión y exclusión de artículos.* 32

Tabla 2 *Revisión bibliográfica que cumplen el criterio de inclusión* 34

Índice de figuras

Figura 1 *Método Prisma* 33

Resumen

Los cuidados paliativos son elemento esencial en el sistema de salud, porque está enfocado en mejorar los procesos de optimización en la calidad de vida de los pacientes que presentan procesos crónicas o terminales, debido a que su rol de especialista en esa área genera una cercanía constante con el paciente, la familia y el equipo interdisciplinario, así como por su enfoque integral y humanizado del cuidado. Por lo que la investigación tiene como objetivo analizar el rol de enfermería en la atención integral de pacientes en cuidados paliativos en Ecuador, por medio de una revisión sistémica. Donde la metodología aplica un proceso no experimental. transversal y cualitativo fundamentado en una revisión bibliográfica aplicando el método PRISMA. Los resultados demostraron que hay brecha significativa en los procesos pedagógicos y en la capacitación continua de los especialistas que ejercen la enfermería, debido a las limitaciones institucionales como la ausencia de protocolos estandarizados y la escasez de recursos, afectando de forma negativa en la calidad del cuidado brindado. Por lo que se concluye que es necesario aplicar protocolos de formación universitaria y educación continua, basados en competencias clínicas, éticas, comunicacionales y emocionales, con la finalidad de garantizar una atención paliativa integral, digna y centrada en el paciente y su familia.

Palabras claves: cuidados paliativos, rol de enfermería, atención integral, cuidado humanizado, bioética



El contenido, las conclusiones y las opiniones expresadas en el presente Proyecto de Titulación son de exclusiva responsabilidad de los autores y no comprometen, representan ni reflejan la posición institucional del Instituto Tecnológico Superior Sudamericano.
La institución se exime de toda responsabilidad legal o perjuicio que pueda derivarse del contenido de esta obra frente a terceros. Los autores asumen la plena responsabilidad sobre la originalidad, la propiedad intelectual y los derechos de autor del trabajo desarrollado.
Repositorio institucional: https://repositorio.sudamericano.edu.ec/home

Abstract

Palliative care is an essential element of the healthcare system because it aims to improve the quality of life of patients with chronic or terminal illnesses. The role of the specialist in this area fosters close and constant contact with the patient, their family, and the interdisciplinary team, as well as a comprehensive and humanized approach to care. Therefore, this research aims to analyze the role of nursing in the comprehensive care of palliative care patients in Ecuador through a systematic review. The methodology employs a non-experimental, cross-sectional, qualitative design based on a literature review using the PRISMA method. The results demonstrated a significant gap in the academic training and continuing education of nursing professionals due to institutional limitations such as the lack of standardized protocols and a scarcity of resources, negatively impacting the quality of care provided. Therefore, it is concluded that it is necessary to apply university training and continuing education protocols, based on clinical, ethical, communication and emotional competencies, in order to guarantee comprehensive, dignified palliative care focused on the patient and their family.

Key words: palliative care, nursing role, comprehensive care, humanized care, bioethics



The content, conclusions, and opinions expressed in this Graduation Project are the exclusive responsibility of the authors and do not compromise, represent, or reflect the institutional position of the Instituto Tecnológico Superior Sudamericano.
The institution disclaims all legal responsibility or liability for any damages that may arise from the content of this work toward third parties. The authors assume full responsibility for the originality, intellectual property, and copyright of the developed work.
Repositorio institucional: https://repositorio.sudamericano.edu.ec/home

Introducción

Las funciones que realiza los especialistas en el área de enfermería en las instituciones de salud es el procedimiento que se emplea en la atención en cuidados paliativos, porque es uno de los componentes principales que integra cualquier sistema de salud, debido a que uno de sus fundamentos está enfocado en optimizar la calidad de vida en los pacientes que presentan enfermedades terminales o tienen cuadros clínicos delicados, sin embargo, a pesar de hacer eta función también efectúan relaciones comunicativas con las familias sobre el estado de salud del paciente. Bajo ese contexto, el rol de la enfermería presenta un valor esencial, donde el profesional que está en esa labor se convierte en el canal principal entre el paciente, su entorno familiar y el equipo médico. Debido a que en su trabajo no solo es la de controlar y manejar situaciones de dolor o administrar los medicamentos, sino que abarca una orientación holística que integra una serie de procesos que ayudan a restablecer las necesidades físicas, psicológicas, sociales y espirituales del individuo (Ibáñez y Ruíz, 2020).

Sin embargo, al transcurrir los años los procesos de atención paliativa han evolucionado por políticas internacionales de salud, avances tecnológicos y mayor reconocimiento en los derechos de las personas al estar en cuidado especiales o presentan enfermedades crónicas terminales (Organización Mundial de la Salud, 2020). Porque muchas de estas circunstancias, se han implementado en países como Reino Unido, Canadá y España para mejorar los diferentes programas de cuidado paliativos, y así poder brindar a los especialistas de enfermería procesos psicosociales que ayuden a mejorar las funciones en liderazgo en el manejo del dolor, la comunicación terapéutica y la coordinación interdisciplinaria (Acurio et al. 2022).

Esto se debe a que muchos de estos modelos empleados en Europa han constatado que los cuidados paliativos tienen que integrarse de forma temprana en los servicios de salud, disminuye

de forma considerable las hospitalizaciones en los distintos centros de salud y además mejora la satisfacción del paciente, favorece una atención eficiente y efectiva. No obstante, carecen de fundamentos prácticos. Debido a que en Latinoamérica estos programas se han desarrollado de forma paulatina en países como Argentina, Chile, Colombia, Ecuador y México, pero las políticas públicas consideran a estos elementos muy limitados, porque en la formación académica especializada el uso de métodos de cuidados paliativos dentro de los diferentes centros hospitalarios y centros de salud, presentan muchos desafíos internos que se deben resolver para abordar este tipo de temática, ya que en el sistema sanitario nacional público como particular tiene una serie de fallas como son la falta de recursos, escasa capacitación y la limitada cobertura sanitaria, por lo que ajustar este elemento no incentiva a involucrar nuevas oportunidades de mejora estos procesos (Andrade et al. 2023).

Sin embargo, Bonilla (2025) considera que una solución factible es la de postular en los pensum academicos universitarios, procesos formativos que se relacionen en aspectos basados en la humanización, cuidado bioetico y atención en pacientes, que están en circunstancias de cuidados paliativos. Porque muchos pacientes que están en esas unidades especiales presentan síntomas que afectan a su proceso psicológico, lo que incide de forma directa a la adherencia a un tratamiento o en su defecto pierda el sentido al seguir en ese estado. Lo que conlleva a tomar medidas drásticas que afectan de forma directa los cuidadores familiares y al personal que atiende dicha situación.

Por lo que el Ministerio de Salud Pública (2024), inserto de forma progresiva un proceso de cuidados más humanizados, a través de políticas y normativas establecidas por la entidad, la cual buscan garantizar una atención humanizada y digna a los pacientes que se encuentran internados con enfermedades terminales o crónicas. No obstante, hay muchas brechas

significativas que están relacionadas con la cobertura limitada, la formación profesional y la falta de recursos especializados en instituciones de salud pública (Ayala et al., 2023).

Porque si se analiza desde la perspectiva investigativa resulta fundamental comprender de forma sistémica los aspectos que se desean insertar en este proceso de cuidados paliativos, porque uno de los roles de la enfermería, es atender de forma integral al paciente que está internado en el área de cuidados paliativos en Ecuador. Ya que una de las características que se debe resaltar, en este tipo de cuidado en muchas circunstancias se ofrece a los pacientes que están en situaciones terminales o necesitan de un cuidado más laboroso a estos pacientes, puesto que el mismo no se aplica a cualquier enfermedad que comprometa el bienestar general. No obstante, los cuidados paliativos proporcionan un tratamiento integral que buscan aliviar el dolor y el malestar físico, sino que también abordar procesos de estrés emocional y psicológico que generan las enfermedades (Lemos et al. 2019).

Bajo este contexto, la comprensión integral de los cuidados paliativos busca examinar de forma clínica, los procesos de atención. Debido a que la enfermería es el eje primordial que está dentro del sistema de salud, para así incorporar nuevas dimensiones a nivel de cuidado como de atención emocional, psicológica y social, que garanticen una atención continua y humanizada.

Dado que su trabajo tiene las prestaciones de estos cuidados debido a que su labor es complementaria y además tiene que monitorear su estado de salud, higiene y otros elementos que están a su cargo, lo que desempeña un papel decisivo en la prestación de cuidados continuos. Conllevando a plantear la pregunta de investigación ¿De qué manera el rol de enfermería influye en la calidad de la atención integral de los pacientes en cuidados paliativos?, para así establecer el objetivo general la cual es “Analizar el rol de enfermería en la atención integral de pacientes en cuidados paliativos en Ecuador, por medio de una revisión sistémica”. Donde se desarrollan los

siguientes objetivos específicos Identificar las diferentes funciones y responsabilidades del profesional de enfermería en los procesos de cuidados paliativos, examinar las competencias, habilidades y actitudes necesarias del personal de enfermería para brindar un cuidado humanizado, ético y centrado en el paciente, familia. Para así aplicar una revisión sistémica basada en el rol de enfermería en la calidad de vida y el bienestar de los pacientes que están en fase terminal o cuidados paliativos.

Capítulo I: Problemática

De acuerdo a la OMS (2020), la atención en cuidados paliativos simboliza uno de los pilares esenciales dentro de los sistemas de salud contemporáneos, porque busca mejorar y garantizar la calidad de vida y el alivio de un paciente que padece de enfermedades crónicas, degenerativas o terminales. A causa de que el rol de enfermería es una de las áreas que se encarga de brindar acompañamiento continuo, apoyo emocional y atención integral a los diferentes pacientes como a la familia.

Esto se debe a que mundialmente los cuidados paliativos están influenciados de forma directa en las políticas públicas, los marcos legales y las directrices internacionales que regulan la atención en salud. Donde países que pertenecen a la comunidad europea como España, presentan un 40% de patología múltiples, lo que establece que necesitan de cuidados particulares por ser dependientes; asimismo en el Reino Unido se denota que el 37% del adulto mayor presenta deterioro cognitivo, lo que indica que en muchas circunstancias están en situación de cuidados especializados por no tener voluntariedad en sus desenvolvimientos naturales (Garralda et al. 2025). Por lo que estos datos dejan ver como hoy, muchas personas que presentan cuidados demandan asistencia. (Guillén, 2020), para tener una mejorar calidad de vida de los pacientes y brindar apoyo afectivo y espiritual. Si bien es importante resaltar que la cobertura de servicios paliativos, sigue siendo limitada por tener un alto costo en situaciones particulares, porque a nivel estatal son escasos por la alta demanda de cuidados que realizan los especialistas de enfermería y su rol está involucrado en cumplir su jornada laboral y trabajar en la sección que corresponde. Por lo que su desempeño laboral, presentan desigualdades estructurales en la disponibilidad de recursos, formación profesional y acceso a medicamentos para el control del dolor (Pastrana et al., 2021).

Aunque en Latinoamérica, estos desafíos se observan con mayor fuerza en instituciones de salud y en la gestión de los equipos interdisciplinarios es escasa, por no tener plantillas amplias y además de presentar una formación académica establecida en cumplir con los roles deontológicos que establece el código de enfermería. Por lo que hay muchas dificultades tanto a nivel político como académico para integrar programas que ayuden a promover los procesos de atención paliativa con enfoque holístico, debido a la falta de protocolos uniformes y de recursos humanos especializados Ramos et al., (2024). A pesar de que la enfermería, es una profesión que tiene que garantizar la continuidad del cuidado, tanto a nivel asistencial como psicológicos de los pacientes que padecen enfermedades crónicas o estados de cuidado especializado.

Además, muchos profesionales de medicina y enfermería presentan carencias en la cultura organizacional que a la vez expresen la relevancia que tiene el cuidado paliativo como eje transversal de la atención. Lo que dificulta el fortalecimiento de equipos multidisciplinarios que puedan establecer rol protagónico y participativo para así realizar una toma de decisiones, gestionar de forma eficiente el dolor y el acompañamiento emocional (Ramos et al., 2024). Si bien este problema incide en nuestro país, de forma continua a pesar que en materia de salud hay avances normados y derechos de los pacientes, donde se ha desarrollado protocolos de atención paliativa bajo una perspectiva enfocada en el rol de enfermería, pero en este campo aún enfrentan limitaciones significativas tanto a nivel laboral como académico (Rojas et al. 2022).

Por lo que el sistema sanitario ecuatoriano ha insertado de forma progresiva aspectos relacionados en los cuidados paliativos en su marco institucional, por medio de programas impulsados por el Ministerio de Salud Pública (MSP). Aunque se tiene que señalar que estos esfuerzos han sido insuficientes frente a fuerte demanda en la atención hospitalaria originada por el incremento de pacientes que padecen de patologías crónicas no transmisibles, como las

enfermedades cardiovasculares, el cáncer o las patologías neurodegenerativas (Vallejo et al. 2017). Por esta causa la atención en cuidados paliativos es escasa, tanto a nivel hospitalario como en atención particular debido a que los costos son elevados. Lo que influye de forma directa en la calidad y equidad del cuidado brindado a los pacientes en etapa terminal Duque et al. (2020).

Por lo que Carrera y Pachecho (2025) establece que estas barreras se deben a procesos relacionados con la capacidad de la institución y la falta de procesos bioéticos de autonomía, beneficencia y dignidad humana. Por ello, es indispensable analizar y sintetizar los hallazgos que existen sobre el papel de la enfermería en base a los procesos de cuidados integrales en pacientes que están en unidades de cuidado especiales en Ecuador. Porque se determinará donde ocurre los vacíos en las prácticas, desafíos éticos y áreas prioritarias de intervención, con la finalidad de aportar evidencia para la mejora de la calidad del cuidado, la humanización del proceso de morir y la formación profesional. Para este modo, comprender de manera crítica el rol y además es indispensable para fortalecer el sistema de salud ecuatoriano y garantizar que las personas en etapa terminal reciban una atención digna, empática y centrada en sus necesidades integrales.

Capítulo II: Marco Referencial

Antecedentes

De acuerdo con Pinos et al. (2025), en su artículo de investigación establece que el trabajo de enfermería en cuidados paliativos está sustentado en principios éticos y humanísticos, donde la empatía, la comunicación efectiva y el acompañamiento emocional son las herramientas esenciales para atender al paciente y al cuidador. Donde el objetivo se traza en un proceso de implementación de nuevas políticas de salud, basadas en la formación del personal por medio de estrategias de que enfaticen la mejora continua en la formación de profesionales. Para esto se empleó el método prisma como herramienta para seleccionar la bibliografía y analizar la influencia que tienen los cuidados paliativos en las labores de enfermería, puesto que el especialista en enfermería es responsable no solo de administrar tratamientos médicos y farmacológicos, sino también de ofrecer servicio psicológico, social y emocional a los pacientes como a sus familiares cuando se está en el periodo de post duelo y aceptación de la muerte.

Aunque Arias et al. (2019) consideran que los especialistas de enfermeria tiene que tener una preparación academica alta para usar todas las herramientas y estrategias necesarias para tratar y cuidar a los diferentes pacientes. Donde su objetivo fue describir el nivel de fluctuación que presentan los cuidadores familiares cuando un paciente presenta atención paliativa. Para esto se realizó un proceso enfocado en estudios cuantitativos de método descriptivo y correlacional, la cual tiene una muestra de 300 cuidadores familiares, que tienen pacientes en situación hospitalaria. Lo que conllevo a realizar estudios sociodemográficos de los pacientes por medio de un instrumento escalar que ayuda a conocer el valor numérico de irresolución cuando un paciente presenta una enfermedad terminal o degenerativa, para esto se efectuó de test de Spearman, lo que arrojo un valor de 97.1 puntos, indicando una clara relación entre los niveles de inseguridad del

cuidador ante los tratamientos a ejecutar al paciente; dando a comprender que los valores al relacionarse con la sintomatología del paciente y con la condición varían.

Por lo que Espin y Albavera (2024), consideran que este recurso tiene que abordarse en la formación académica de los estudiantes para así poder ofrecer mejores respuestas en el sistema sanitario ante las necesidades de una población que al pasar el tiempo presentan mayor prevalencia de enfermedades de curso prolongado. Para esto se ejecutó un estudio de carácter descriptivo y transversal, con unas encuestas a diferentes facultades de medicina y que pertenezcan a la asociación mexicana de medicina donde estas consideran que 74% propone a los cuidados paliativos es una asignatura electiva y en otras universidades pertenecen al pensum académico, dando a comprender que las instituciones universitarias de México han buscado la forma de insertar a los cuidados paliativos como una asignatura de pregrado con créditos obligatorios, lo que fomenta un avance en la enseñanza de esta especialidad.

Pero Aydan y Erden (2022) establecen que los pacientes que están en situación terminal tienen vivencias de miedo, incertidumbre y falta de apego a la vida lo que hace difícil en muchos casos un proceso difícil de manejar, porque su situación se convierte en una problemática a solucionar por parte del cuidador y de la familia, por lo que el documento propone como objetivo examinar la conceptualización que se tiene sobre los cuidados paliativos que se realizan cuando el paciente presenta síntomas avanzados, la cual emplea una metodología cualitativa basada en una revisión sistémica de tipo bibliográfica, donde se busca la forma de comparar los procesos de trabajo que a menudo se confunden, y se interpolan las responsabilidades de cuidados al final de la vida de un paciente. Lo que conlleva a concluir que muchas de las prácticas que se orientan al tratamiento cuando el paciente está en proceso terminal son innecesarias debido a la incapacidad

de proporcionar efectos positivos. Por lo que los especialistas en enfermería al estar en contacto individual con los pacientes tienen la facilidad de tomar decisiones.

Si bien Ayala, et al. (2018) proponen que uno de los roles de los profesionales de enfermería es que tienen que tener una comunicación terapéutica continua con los pacientes, como con la familia o la persona encarga. Aunque el objetivo es "conocer el estado actual que presentan los enfermeros a nivel terapéutico cuando los pacientes entran al final de la vida", para disminuir el dolor físico y emocional del paciente y los familiares, es necesario identificar como se puede ejecutar el apoyo emocional como el manejo de la situación cuando se tiene que abordar una situación informativa negativa. Si bien el método es exploratorio documental con una recolección de datos en las diferentes revistas académicas como son Cuiden, Scielo, ScienceDirect, Lilacs, Cinahl, Medline y Google Académico, además estas investigaciones no pueden tener una ambigüedad de 5 años. donde se eligieron ocho artículos que cumplen los criterios de inclusión y exclusión definidos. Lo que estableció como resultado que los especialista en enfermería tienen el compromiso personal y la actitud de tener un dialogo comunicacional continuo con el paciente y la familia debido que es el que lo va acompañar hasta el deceso, para así poder ayudar de forma psicología y física al paciente y cuando entre en etapas que necesite aplicar procesos de defunción asistida aunque es necesario destacar que este proceso se debe tener un esfuerzo y trabajo interdisciplinario, porque se tiene que integrar procesos terapéuticos a nivel afectivo como el análisis de competencias emocionales.

Porque Acurio et al (2022), en su artículo de investigación que tiene por tema "El rol de la enfermería en los cuidados paliativos", considera a esta especialidad como una disciplina, que requiere tener muchos procesos de trabajo que aplican la practica basada en el pensamiento crítico para comunicarse con educación afectividad a los pacientes que presentan signos de situación

terminal. La metodología se fundamenta en una revisión documental, porque se desea ocupar temáticas planteadas a nivel teórico, para la recolección de datos se utilizó un análisis constituido por material electrónico, localizado en el Google Académico, PubMed, entre otras fuentes confiables en la web. Donde sus resultados demuestran que los procesos de cuidado paliativo ayudan a tomar decisiones médicas, debido a que ellos están en el punto de equilibrio entre el paciente, el doctor tratante y la familia. Pero el rol no termina allí, sino que el mismos es el encargado de atender situaciones personales, toma de decisiones y demás elementos que influye en el cuidado del paciente.

Asimismo, Ortiz et al. (2022) proponen a los cuidados paliativos como un elemento que brinda un apoyo de cuidado al final de la vida, donde las funciones son aconsejar, sugerir, proponer y calmar en momentos de desconsuelo. En el cual el objetivo es aplicar una revisión sistémica sobre las intervenciones que se realizan en los cuidados paliativos en enfermería. Por lo que realiza una revisión sistémica con ayuda a del método PRISMA 2020, donde se incluyeron nueve artículos de muestra. En cuanto a los resultados se comprendió que los cuidados paliativos en enfermería presentan un rol que tiene que vincularse a procesos más humanizados y no solo funciones médicas; porque muchos de los pacientes necesitan apoyo psicológico y emocional para afrontar dicha enfermedad y los familiares necesitan escuchar diagnósticos positivos para la aceptación de que el paciente al transcurrir el tiempo ira a procesos más complicados como la transición hacia la muerte y manejo del duelo. En consecuencia, el enfermero tiene que presentar un rola más humano e integral hacia el paciente.

Campos et al. (2023), propone en su artículo de investigación que tiene por título “El rol de la enfermería en cuidados paliativos” establece que este elemento se orientan hacia procesos que están direccionados a atender de forma efectiva y especializada a pacientes que presentan

situaciones graves como enfermedades terminales, cuidados intensivos o tienen enfermedades degenerativas que aumentan al transcurrir los años, para así poder reconocer las diferentes actividades que se ejecutan al realizar los procesos que están en el rol clínico a los pacientes que están etapas finales de vida. Es importante comprender que la metodología es de enfoque cualitativo basado en una revisión bibliográfica en las diferentes revistas indexadas en la web a nivel oficial, además aplico procesos de inclusión y exclusión fundamentados en investigaciones que no sobrepasan los últimos 5 años de ambigüedad. Donde sus resultados demuestran que muchos de los enfermeros son responsables de supervisar y ajustar los diferentes tratamientos que recibe un paciente y que también deben responder de forma óptima a los cuadros clínicos a los que está ejecutando para este modo prolongar la vida de los pacientes con una atención calidad. Lo que conlleva a concluir que el área de cuidados paliativos muchos de los tiene que trabajarse por medio de modelos que ayuden a los procesos socioemocionales y medicinales que requiere el internado, y además tiene que comunicar a la familia y otros miembros del equipo que están colaborando con la atención médica.

De acuerdo con Aldana et al. (2021) donde los procesos bioéticos están en los pensum educativos de forma implícita y explícita en el quehacer de enfermería, sin embargo, muchas de las acciones que se realizan a nivel práctico carecen de procedimientos metodológicos éticos. Por lo que el objetivo es “estudiar teóricamente como son los procesos pedagógicos bioéticos que reciben los estudiantes que están en la carrera de enfermería d”. Donde la metodología se enfoca en un proceso cualitativo e interpretativo, a cinco docentes por medio de una entrevista semiestructurada. Dando a comprender que los docentes están de acuerdo que las estrategias que se usan en la enseñanza de bioética son deficientes, porque no cumplen con los requerimientos pedagógicos adecuados. Lo que se concluye que es necesario revisar las condiciones del pensum

académico, con la finalidad de profundizar temas transversales relacionados con la bioética y el código deontológico en enfermería.

Asimismo, en el artículo de investigación que presenta Delgado et al. (2024) considera que la enfermería en cuidados paliativos es un proceso especializado y que requiere una preparación superior a nivel de pensamiento crítico, comunicación y práctica basada en la profesionalidad y humanidad del especialista. Puesto que ellos son los encargados de evaluar y estabilizar al paciente a nivel medicinal, pero además tienen que apoyar de forma psicoemocional y espiritual a los pacientes y a la familia, debido a que la labor es la optimizar la vida del paciente y allegados que padecen de enfermedades mortales o que sus cuidados son específicos porque el paciente no puede utilizar su capacidad motora y cognitiva al 75%. No obstante, este artículo se basa en una metodología cualitativa de revisión bibliográfica fundamentada en el análisis crítico por medio del atlas ti, la cual revela la necesidad de establecer un mejor contexto formativo en esta rama delicada. Puesto que, el objetivo del especialista en enfermería es la de proporcionar de forma adecuada un proceso de cuidado a los pacientes que están en situación terminal.

Marco teórico

Cuidados paliativos

De acuerdo con la OMS (2020) conceptualiza a la atención paliativa como un procedimiento de atención médica integral que ayuda a las personas que sufren de enfermedades activas y que tienen a desarrollarse al transcurrir el tiempo. Es decir que este tipo de proceso permite abordar de manera positiva aspectos relacionados con los cuidados médicos, físicos, psicológicos y humanísticos que promueven a optimizar el cuidado de los pacientes para así mejora la calidad de vida de los pacientes que se encuentran en situación terminal o presentan enfermedades degenerativas crónicas.

Aunque Delgado et al. (2024) considera que los cuidados paliativos son una de las ramas de la enfermería que requiere una preparación académica de cuarto nivel. Porque sus habilidades y competencias necesitan cumplir una serie de roles primordiales como son el proceso clínico, la consultoría en triaje, los procesos administrativos, y los roles de educación e investigación, estos dos últimos son necesarios emplearlo, porque así se puede conocer las causas psicosociales que puede presentar un paciente, la familia y el equipo interdisciplinario que está en la labor de cuidados paliativos.

Pero Espinoza y Arteaga (2022) propone a los cuidados paliativos como un proceso que busca la forma de ayudar psicológicamente y medicinalmente a los pacientes que presentan cuadros críticos y degenerativos delicados, y además procede a brindar apoyo psicoemocional a los familiares. Esto se debe a que muchos pacientes que presentan esta situación no son atendidos de forma oportuna, puesto que su condición económica o social genera dificultados para tener dicha atención. Por lo que la OMS (2020) calcula que al año más de 40 millones de personas requieren atención; pero 78% de estas viven en países donde los servicios de enfermería paliativa son de carácter particular. Por este motivo los servicios de emergencia en las diferentes instituciones estatales o particulares buscan respuestas a estas necesidades de salud, porque ellos son los articulares de respuestas inmediatas a los pacientes o familiares que están en esa situación. Debido a que ellos siguen tres bases primordiales:

Comunicación

De acuerdo Ayala et al. (2023), uno de los recurso que maneja la enfermeria es el uso de una comunicación efectiva, porque de ahí se puede realizar una serie de valoraciones sin juzgar, o predisponer a la actuación de los especialistas o familiares cuidadores, sino que ayuda a conocer de forma clara y honesta las necesidades del paciente y la familia, lo que ayuda a construir

confianza y reducir el sufrimiento emocional de los pacientes y familiares. Aunque Gordillo et al. (2020), establece que la comunicación en estos pacientes debe tener una sensibilidad cultural y emocional, porque los pacientes presentan cuadros de depresión, nostalgia y euforia para afrontar dichas emociones intensas. Por lo que es necesario aplicar la estrategia SPIKES la cual es un método estructurado que sirve a los especialistas en medicina a expresar de forma oral unas noticias que son negativas tanto para los familiares como al paciente.

Control sintomático

Este elemento es unos de los pilares fundamentales en el cuidado paliativo, porque constituye la principal responsabilidad del profesional de enfermería. Debido a que su objetivo es aliviar los síntomas físicos, psicológicos y espirituales que son derivados de la enfermedad. Si bien, los cuidados paliativos deben priorizar la identificación, evaluación y manejo oportuno del dolor y otros procesos sintomatológicos que se pueden presentar como la disnea, las náuseas, la fatiga, la ansiedad y la depresión.

Bajo este contexto la enfermería presenta un rol principal en el cuidado del paciente, lo que le permite detectar cambios significativos a nivel clínico y a la vez temprano porque aplica intervenciones de confort personalizadas. Por lo que el profesional de enfermería actúa como observador, ejecutor y educador, debido a que es el responsable de valorar la intensidad y la frecuencia de los síntomas mediante escalas validadas como la escala Numérica del Dolor o la Escala de Borg para disnea y así poder comunicar de forma efectiva al equipo interdisciplinario cualquier alteración significativa (Arias et al. 2019).

Atención integral

De acuerdo Benítez et al. (2023), establece que los cuidados paliativos son de enfoque holístico, debido a que estos ayudan a optimizar la vida del paciente por medio de diferentes

acciones basadas en la atención psicológica, emocional, social y espiritual, puesto que las dolencias no solo son físicas sino afectivas y sumamente necesario brindar apoyo, alivio y cuidado en cualquiera de estos contextos, sin importar la edad o etapa de la enfermedad.

Objetivo de los cuidados paliativos

El objetivo principal de la atención paliativa es la de prestar un servicio psicológico y medico al paciente y los familiares, donde el especialista tiene que aprender a valorar el trabajo que ejecuta (Aydan & Erden, 2022). Si bien este proceso sigue una serie procedimientos primordiales que van desde proporcionar una atención clínica como a la vez tiene que aplicar procesos de comunicación asertiva, cuidado humano y atención espiritual tanto al paciente como a la familia cuando este llega al duelo por la pérdida del familiar (Ferrel et al. 2018).

Basado en el párrafo anterior, es importante comprender que la enfermería es un trabajo que va encaminado a ofrecer un proceso de apoyo psicoemocional hacia los familiares cuando la enfermedad acaba con la vida del paciente (Calderon et al. 2022.

Niveles de atención

- Básicos, primarios o generales: estos se dan cuando las personas necesitan atención primaria o cualquier servicio del hospital. Su función es la de brindar una atención al paciente, centrada en diagnósticos preventivos, chequeos iniciales de sintomatología, administración de analgésicos de libre receta, siempre y cuando la paciente aceda a tomar el medicamento y no genere reacción alguna. Es necesario destacar que este nivel es clave para detectar síntomas simples y el tratamiento puede ejecutar en caso sin riesgo medico crónico.
- Específicos, secundarios o especializados: este nivel está enfocado a servicios más complejos que son la colocación de medicamentos cuidado y chequeo del paciente,

es decir se orienta a procesos rutinarios como tratamiento farmacológico del dolor, el control de síntomas físicos y emocionales, así como el seguimiento clínico continuo del paciente, garantizando una atención humanizada y multidisciplinaria (Ayala et al.)

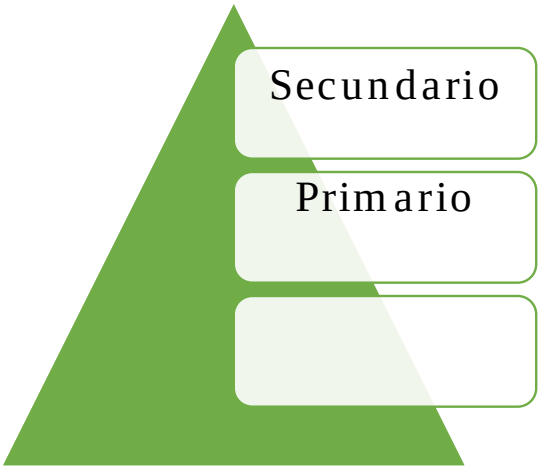
- Cuidados paliativos terciarios: en este nivel el cuidado responde a situaciones de alta complejidad, donde los pacientes presentan necesidades avanzadas que requieren hospitalización en unidades especializadas u hospicios, con monitoreo permanente, atención integral y acompañamiento tanto a los familiares como al paciente (Santacruz & Martínez, 2021).

Modalidad de los cuidados paliativos

De acuerdo con Santacruz y Martínez (2021)Los cuidados paliativos se pueden ofrecer de diferentes formas donde la figura 1 establece el orden de jerarquía:

Figura 1

Estructura de los cuidados paliativos



Nota. Elaborado por Guayara Maura

Sin embargo, es importante destacar que el cuidado de un paciente en el área de cuidados paliativos, dependen de una decisión particular del centro de salud y del paciente; es importante

destacar que cada nivel tiene un rol fundamental de atención. Porque la atención en el proceso de cuidado al paciente tiene que aplicarse de forma correcta y ética (Rodríguez et al.2022).

Por lo que hay que destacar que la atención que se ofrece en el área de cuidados paliativos es de mayor eficacia, si este alcanza la participación de todos los niveles de asistencia primaria. Porque si se analiza de forma detallada este servicio de atención se ofrece en modalidades de asistencia particular, debido a que los pacientes están satisfechos con este tipo de atención por la humanización y tratamiento particularizado que se realiza. Esto se debe a que muchos de las investigaciones muestran que algunos de los pacientes mueren en el domicilio y o en las áreas de cuidados paliativos no presentan síntomas de maltrato o agotamiento físico-emocional debido al proceso de acompañamiento que se realiza paciente y los familiares después de proceso de duelo.

Planificación de los cuidados paliativos

Las acciones o labores que ejecuta un especialista en enfermería son el sostén principal de las diferentes acciones y cuidados que se realizaran de los cuidados paliativos en una persona la cual tiene que seguir los siguientes lineamientos que establece Quenorán et al.(2023):

- Se tiene que realizar una lista de prioridades basadas en los principales problemas para este modo cubrir con las necesidades inmediatas del paciente, porque en ciertas ocasiones es difícil atender a todos estos inconvenientes muchas veces puede ser difícil abarcarlos todos.
- Se tiene que realizar planificaciones claras y objetivas para alcanzar a cumplir a corto plazo estas metas, porque las enfermedades degenerativas o terminales al pasar el tiempo siguen progresando y desmejorando la salud del paciente hasta el final de su vida.

- Se debe tener un inventario real de los recursos disponibles para que atención se correcta y los familiares sepan los elementos y procesos que usando el paciente.
- La comunicación con el paciente tiene que ser directa y clara, porque muchos de estos procedimientos a ejecutar tienen que ser consensuados con el cuidador y el mismo paciente para tomar decisiones en la planificación de los cuidados. (pág. 12)

Competencias de la Enfermería en Cuidados Paliativos

El cuidado a pacientes que presentan estadios avanzados de su enfermedad y en fase terminal tienen que ser atendidos por profesionales de enfermería, debido a que ellos presentan las competencias y habilidades, para prestar una atención integral que cumplen con la necesidad de atender procesos físicos, psicológicos, sociales, funcionales y espirituales del paciente y su familia, sin embargo, cabe destacar que estos especialistas tienen que cumplir con estas funciones

- **Competencia clínica:** evaluación del dolor, administración de medicamentos, monitoreo continuo.
- **Competencia comunicacional:** habilidades de comunicación empática, manejo de malas noticias.
- **Competencia emocional:** autocontrol, resiliencia y gestión del sufrimiento.
- **Competencia ética y cultural:** respeto por la dignidad, preferencias culturales y diversidad espiritual del paciente.

Modelos teóricos de enfermería aplicados en cuidados paliativos

En 1972 la especialista en enfermería Dorothea Orem, expreso su teoría de Déficit de autocuidado, como una serie de postulados que hacen referencia a la incapacidad de autocuidado de una persona (Macías et al. 2020), si bien este contexto al denotarse en cuidados paliativos, se estableció dicha teoría. La cual su objetivo busca optimizar la calidad de vida de los pacientes que

están afectadas gravemente por situaciones catastróficas, y que además requieren una atención de confort en dicha etapa.

El modelo plantea una atención en estas personas que padecen patologías graves, y que a la vez necesitan de un cuidado exhaustivo dentro del sistema de salud, porque uno de los roles que tiene los enfermeros, es la de brindar apoyo compensatorio (apoyo parcial), totalmente compensatorio (dependencia total de enfermería) y educativo (Naranjo et al. 2017). Aunque esta teoría del déficit de autocuidado presenta las razones por las cuales:

> Un paciente en etapa terminal de vida puede ser beneficiada de la atención integral de enfermería, debido a que sus acciones se encuentran limitadas o nulas por su problema de salud o de cuidados sanitarios, por lo cual ellos no son capaces de forma total o parcial de cumplir con el autocuidado. (Barreto et al. p. 2228)

Por lo tanto, la busca definir la magnitud de responsabilidad que posee el cuidador para atender de forma total o parcial a un paciente que presenta estas características. Lo que ayuda a contribuir en forma beneficiosa la participación de los enfermeros en el cuidado adecuado a los pacientes.

Sin bien la teoría de Jean Watson que se basa en el cuidado humano considera que la atención de una persona va más allá de las acciones técnicas que realiza un enfermero, sino que esta se vincula de forma directa como una asociación transpersonal que se orienta a la curación del alma y el cuerpo del paciente, lo que promueve la dignidad, la empatía y la compasión, reconociendo la espiritualidad del paciente como parte del proceso terapéutico (Valderrama et al. 2023). Aunque el modelo de Callista Roy propone al ser humano como un sistema adaptativo donde el rol del enfermero es favorecer a los procesos emocionales y espirituales en la que el paciente concibe a la enfermedad.

Al igual que el modelo que establece la Hermana Callista Roy, el cual se basa en el proceso de adaptación de Roy, se ha transformado en uno de los ejes más indispensables para el manejo de pacientes que presentan situación terminal, o tienen largos periodos de hospitalización. Donde su enfoque está fundamentado en las respuestas adaptativas que presenta el paciente por la acción de estímulos internos y externos. Si bien este modelo se aplica en el contexto paliativo, puesto que facilita la evaluación integral de los modos fisiológicos, interdependientes y de rol, basados en intervenciones que están dirigidas a mejorar la estabilidad emocional y funcional. Si bien la evidencia señala que el modelo de Roy mejora la evaluación del sufrimiento multidimensional y orienta estrategias de afrontamiento efectivas tanto para el paciente como para su familia (Alvarado et al. 2023).

Por su parte, Pérez et al. (2023), establecen que la Teoría de Madeleine Leininger, tiene una serie de aportes que trabajan por medio de un enfoque transcultural, que es muy fundamental en entornos donde convergen múltiples creencias y valores respecto al final de la vida. Porque la aplicación de este modelo ha mostrado que los pacientes tienen procesos culturales y espirituales diferentes que se deben respetarse, para fortalecer el bienestar emocional, y así poder disminuir la resistencia al tratamiento y mejora la comunicación entre profesionales de salud, paciente y familia. Sin embargo, este aspecto es fundamental y necesario en sociedades culturalmente diversas como las latinoamericanas, donde las concepciones sobre la muerte y el duelo son profundamente heterogéneas.

Considera que los procedimientos de cuidados a los pacientes se tienen que establecer en cinco fases fundamentales que son la recogida de datos, donde se realiza la valoración del paciente en el área física, el análisis psíquico que valora el tipo de estrés a nivel social y emocional; diagnóstico de relación socio afectiva a nivel familiar y cuidador, calidad de vida y pronóstico. Por

lo que la atención de enfermería se destaca en satisfacer las necesidades de un paciente, a nivel farmacológico y emocional.

Si bien la integración de estos modelos en la práctica de enfermería clínica proporciona un sustento teórico, que ayuda a mejorar los procedimiento de atención de los pacientes, porque en los cuidados paliativos, este elemento favorece la valoración que tiene el tratante con las necesidades del paciente, y que además facilita a la planificación de cuidados centrados en el confort, la ejecución de intervenciones compasivas y la evaluación continua del bienestar del paciente (Delgado et al. 2024).

Finalmente, los hechos científicos proponen que la incorporación de modelos teóricos en cuidados paliativos representa una herramienta indispensable para enfrentar los retos éticos y emocionales asociados al final de la vida. Estos modelos permiten comprender al paciente desde una perspectiva integral, fundamentar el juicio clínico y desarrollar intervenciones basadas en la compasión, la evidencia y el respeto a la dignidad humana. Por ello, su implementación sistemática constituye un compendio de procesos sistémicos que ayudan a mejorar los procesos de atención a nivel paliativo en diferentes escenarios en la que se tenga que aplicar.

Sin embargo, los cuidados paliativos conforman una disciplina fundamental en el sistema sanitario, porque este se orienta a brindar una atención de calidad de vida a los pacientes que presentan enfermedades degenerativas o están en estadios terminales. Bajo esta perspectiva, los especialistas de enfermería desempeñan rol primordial que se caracteriza por un abordaje integral que trasciende la atención física e incorpora dimensiones emocionales, sociales, éticas y espirituales, debido al proceso que se tienen que ejecutar. Por ello, es necesario comprender estas siguientes:

Dimensión asistencial

De acuerdo con Llerena et al. (2022) establece que los enfermeros que están designados a los cuidados paliativos tienen que realizar cuidados físicos que estén orientados a aliviar el dolor, la disnea, la fatiga y otros síntomas, por medio de procedimientos farmacológicos designados por los doctores, además tienen que realizar técnicas de confort y posicionamiento corporal, que ayuden a garantizar la higiene, nutrición y manejo de dispositivos médicos, preservando la dignidad y el confort del paciente.

Dimensión educativa

De acuerdo con Huertas (2019) la formación educativa en el personal de salud ayuda a fomentar una serie de actitudes adecuadas hacia el enfermo terminal, donde el mismo analiza las necesidades fisiológicas, que tiene que ejecutar a la hora de aliviar el dolor físico y psíquico, asimismo ayuda a comprender de forma oportuna ciertas habilidades, actitudes de observación que facilitan la identificación de las diferentes necesidades del paciente, asimismo ayuda a comprender las necesidades informativas de los familiares y allegados, para este modo atender las necesidades del paciente.

Esto se debe a los desarrollos formativos en el personal de salud, porque ayuda a fortalecer el proceso de cuidado de los pacientes, además promueve a mejorar las competencias clínicas en los cuidados paliativos porque asocia los procesos formativos con las emocionales lo que favorece al paciente a aceptar el proceso de cuidado de forma digna.

Dimensión espiritual y emocional

Cabe resaltar que el acompañamiento socio afectivo es una de las virtudes que tiene que explotar y usar con mayor fuerza el especialista en enfermería, porque este es el único medio de

comunicación que tiene el paciente con el especialista debido a escucha de forma activa, empática y presencia de forma terapéutica**,** los procedimientos a realizar (Castillo et al. 2023).

Dimensión ética y humanística

La práctica paliativa exige decisiones éticas complejas relacionadas con la autonomía, la proporcionalidad del tratamiento y la calidad de vida. La enfermera debe actuar conforme a los principios de beneficencia, no maleficencia, justicia y respeto por la dignidad humana (Pastrana et al., 2021).

Clasificación de la enfermería por la NIC

De acuerdo con Butcher, et al. (2019), la enfermería es una herramienta que ayuda a identificar los tratamientos que necesitan los pacientes ante cualquier situación, además organizan toda la información recopilada en formas de coherente, lo que facilita el proceso de comunicación cuando viene otro enfermero a ver la situación y pueda comunicarse con las personas, las familias, comunidades o miembros que pertenecen a otras disciplinas.

Sin embargo, este mecanismo se usa con las NIC, es para observar cómo los registros que realizan los enfermeros en la práctica profesional pueden tener en consideración el impacto que tiene al tratar a un paciente. Por esta razón, es indispensable tener esta clasificación de manera eficiente y completa para que cada intervención tenga el criterio y el conocimiento clínico adecuado al para realizar una acción hacia un paciente. Es necesario destacar que estos elementos se pueden emplear en diferentes procesos asistenciales.

La ética y la enfermería

Es importante conocer los procesos éticos que establece la población. Porque la misma se establece por un dictamen macro que se encarga de estos problemas y por ende reclaman acciones que están conectadas con los valores y hechos biológicos que están insertados en la sociedad. Por

lo que la enfermería está en la labor de cumplir con los fundamentados que establece el marco de calidad, humanismo y procedimientos científicos y técnicos. Para así estar informado y actualizado en los nuevos procedimientos de cuidados a nivel clínico como psicológicos y poder sobrellevar los disímiles aspectos que están reflejados en las labores clínicas (Rodríguez et al. 2022).

De acuerdo con Parra y Jiménez (2022), establece que la sociedad padece de cambios comportamentales como humanísticos debido a la transformación tecnológica, por lo que es necesario establecer en la educación superior profesionales más sensibles y que presenten una ética laboral que ayude a diferenciar los múltiples frentes a la que se expone de acuerdo a los acontecimientos que ocurren en la vida moderna. Porque si se conceptualiza al termino de ética este abarca una serie de conductas que se deben cumplir ante la sociedad para que los procesos que se realicen cumplan con el respeto y la integridad social que se vincula en un lugar definido.

Aunque, muchos de los profesionales de la rama de enfermería tienen que tomar decisiones de manera éticas al realizar las funciones que se le encomiendan para realizar atenciones a los pacientes. Por lo que (Blasco y Rubí, 2016), establecen que muchos de los pacientes presentan quejas de los profesionales de enfermería porque no asumen de forma consciente su rol. Por lo tanto, la ética se establece como un juicio crítico relacionado con los valores, que busca la forma de apiñar una serie de condiciones conductuales que afectan a las acciones morales de un individuo. A diferencia de los valores que no son meras palabras; sino acciones que corresponden a una razón personal.

Por esta razón, los miembros de la Comisión Nacional para la Protección de los Sujetos Humanos en la Investigación Biomédica y Conductual, realizaron los principios éticos, la cual tienen como función resguardar la integridad de las personas que son atendidas por los profesionales de la medicina, y estos se dividen en:

Principio de autonomía

Se fundamenta en un proceso que determina el accionar de sus propias acciones, de acuerdo con los elementos que estén en su elección. Por lo que tienen que respetar la autonomía de los individuos y a la vez aprender a aceptar las decisiones que toma. Las cuales son aceptadas de acuerdo a los valores personales y convicciones personales de un individuo. Sin embargo, este principio presenta una serie de problemas en cuanto a su aplicación, porque una de las decisiones que se hacen es que el paciente puede variar en su comportamiento, son las decisiones que toma el profesional en medicina (Hincapié y Medina, 2019).

Principio de beneficencia

Este elemento, se establece como la proporcionalidad que se tiene que aplicar al paciente en un lugar específico, porque el profesional de medicina está en la obligación de moral de trabajar de forma objetiva en pro de los demás y que su obligación va mucho más allá de un cuidado benevolente sino como un mero esfuerzo profesional y simbólico que esta para hacer el bien a los demás (Zeron, 2019).

Principio de justicia

Después de establecer los modos de practicar, profesional de medicina necesita preocuparse por como distribuye los recursos a los diferentes pacientes tanto en el nivel operativo como en la disponibilidad del tiempo y atención a los diferentes pacientes con enfermedades diferentes. Por lo que el principio de justicia es el principio de la equidad del servicio de manera justa, es decir; se debe atender por igualdad de trato en cuanto al tiempo y procedimiento a realizar porque ninguna necesidad individual es más fuerte que otra (Hincapié y Medina, 2019).

Principio de no maleficencia

Este principio se basa en el accionar de la persona que práctica los servicios medicina, la cual debe trabajar con profesionalidad y cuidado del paciente, debido a que si realiza un procedimiento incorrecto puede hacer daño físico, mental, social y espiritual. Por lo que debe realizar las funciones de manera práctica y fluida. Puesto que, uno de los requisitos para trabajar de manera correcta es aplicar este fundamento, porque cada paciente independiente de su condición, social, cultural, étnica debe tratarse de forma humana, siguiendo los protocolos de respeto y dignidad. Sino en las disposiciones legales, puede tener una serie de perjuicios en contra, que son denominados mala praxis médica (Zeron, 2019).

Bases legales

De acuerdo con la Constitución de la República del Ecuador CRE (2021) en el inciso 32 establece que, la salud es un derecho esencial del gobierno y que esta tiene la obligación de garantizare l acceso a condiciones dignas de vida. Además, tiene que ser un servicio integral que siga las políticas de equidad, universalidad y calidad para asegurar servicios inclusivos, oportunos y con enfoque de género.

Asimismo, el artículo 66 de la CRE numeral 10 establece que profesional de salud tiene derecho y la potestad de tomar decisiones libres, bajo su responsabilidad basada en los estados de salud de un paciente.

Al igual que el articulo 363 numeral 1 establece que el gobierno y el estado tienen la responsabilidad de diseñar políticas públicas integrales que abarquen todas las fases de la atención en salud. Además, enfatiza la importancia de impulsar hábitos saludables en el entorno familiar, laboral y comunitario para fortalecer el bienestar colectivo y reducir riesgos sanitarios.

Pero en la Ley Orgánica de la Salud (2022), en el artículo 6 numeral 5 sección A establece la obligación estatal de regular y supervisar la atención de enfermedades catastróficas, asegurando el cumplimiento normativo y la correcta ejecución de programas especializados para una atención eficaz y oportuna.

Marco Conceptual

- Acompañamiento emocional: presencia empática del profesional para apoyar al paciente en la vivencia de emociones intensas (Celada, et al. 2021).
- Atención espiritual: este elemento implica el reconocimiento y apoyo de las necesidades que se basan en las creencias, valores, sentido de vida y trascendencia del paciente (Ayala et al. 2018).
- Autocuidado: es la capacidad que tiene un individuo para cumplir una serie de acciones que ayuden a mantener la salud y bienestar (Macías et al., 2020).
- Bioética: es una de las disciplinas que busca relacionar valores éticos, morales que ayudan a generar decisiones sobre la vida, salud y atención clínica (Bermeo y González, 2020).
- Calidad de vida: la percepción que tiene el paciente sobre su bienestar emocional, psicológico, físico y social durante el proceso de duración de la enfermedad (Cornejo, 2020).
- Competencias de enfermería: son capacidades clínicas, éticas, comunicacionales y emocionales que buscan brindar una atención especializada (Montoya, 2018).
- Comunicación terapéutica: es un procedimiento interactivo por medio de la cual el especialista emplea varias habilidades comunicacionales para comprender y apoyar emocionalmente al paciente (Saavedra, et al. 2021).

- Control sintomático: son acciones que se dirigen a reconocer, monitorear y aliviar una serie de síntomas que generan sufrimiento, especialmente el dolor.
- Cuidado humanizado: procedimiento basado en realizar acciones de cuidado a un paciente, fundamentados en los roles de dignidad, respeto, empatía y presencia terapéutica del personal de enfermería (Villa, et al. 2023).
- Cuidados paliativos: Son procedimientos evocados a la atención integral de un paciente, donde el objetivo es la de promover procesos de atención que se enfoquen en la atención y cuidado de los pacientes que presentan casos de padecimientos degenerativas o terminales, (Cia, et al. 2024).
- Déficit de autocuidado: es un proceso de análisis que se realiza a los pacientes de condición terminal o de enfermedad progresiva donde la realización de actividades por sí mismo, la cual necesita asistencia directa de un profesional de enfermería (Pinargote y Galarza).
- Dignidad del paciente: este elemento referencia al respeto absoluto por la autonomía, valores, preferencias y derechos que tiene el paciente, durante todo el proceso de cuidado (Barreto et al. 2023).
- Dolor total: proceso de padecimiento físico, psicológico que integra una serie de sufrimientos que experimenta el paciente en diferentes etapas de padecimiento de una enfermedad (Fajardo, 2020).
- Justicia en salud: son procesos de equidad en el acceso a servicios y distribución de recursos sanitarios (Simbaña, et al. 2025).
- Manejo del dolor: es la serie de acciones sistémicas que ejecuta el profesional para identificar, valorar, controlar y aliviar el dolor del paciente por medio de intervenciones farmacológicas y no farmacológicas.

- NIC (Nursing Interventions Classification): es una clasificación estandarizada que establece las diferentes intervenciones de enfermería para facilitar la comunicación profesional (Rodríguez, et al. 2022).
- Plan de cuidados: procedimiento estructurado y organizado que ayuda a realizar actividades basadas en la valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación del cuidado (Sánchez y Rojas, 2022).
- Rol de enfermería: serie de funciones asistenciales, educativas, comunicacionales y éticas que ejecuta los especialistas de enfermería, a un paciente (Chasillacta y Nuñez, 2022).

Capítulo III: Metodología de investigación

Diseño de la investigación

Es un compendio de procedimientos que se utilizan para recolectar y estudiar variables que son obtenidas por un objeto que se encuentra en estudio. Donde la siguiente investigación optara por un diseño no experimental porque los datos se recopilarán en la realidad en la que operan.

Tipo y nivel de investigación

Es exploratoria porque es flexible y además permite alcanzar la esencia de la problemática para así comprender de forma exhaustivamente evaluar, examinar, reconocer, registrar, inquirir o el diagnóstico observado (Hernández et al. 2014). Al igual empleara el método descriptivo porque ayuda a detallar los procedimientos efectuados para así esclarecer las diferentes partes que presenta las circunstancias del problema, y así facilitar el proceso investigativo que ayudara a determinar si se puede analizar el rol de la enfermería en cuidados paliativos. También es explicativo porque demuestra las causas y razones del porque es indispensable conocer sobre los roles de la enfermería en los cuidados paliativos, y a la vez ayuden a alcanzar el procedimiento adecuado.

La presente investigación, es transversal, puesto que se realizará para un sólo período de tiempo, y no se contará información posterior de los procesos de inclusión y exclusión y tampoco realizará proyecciones a futuro.

Enfoque de la investigación

Esta investigación sigue un enfoque cualitativo, porque usa una recopilación de datos por medio de un proceso de selección y categorización de fuentes bibliográficas que ayudan a comprobar la teoría, donde el análisis de las diferentes cualidades ayudara a obtener con exactitud los diferentes patrones de comportamiento que presentan los estudios obtenidos (Hernández et al. 2014).

Técnica para la recolección de datos

Para el proceso bibliográfico se apicara el método *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta*-Analyses (PRISMA), que ejecuta en la dinámica de selección donde evaluara y se sistematizara los estudios relevantes a la investigación. Para este procedimiento se utiliza una revisión documental, fundamentado en el método analítico-sintético y la triangulación. Donde las fuentes de recolección de datos se obtienen por medio de las bases de datos como *Dialnet, Redalyc, Scopus, Pubmed*, así como los múltiples repositorios digitales que se encuentran en la web.

Adicionalmente, la recopilación de la información usa examinadores académicos que proporciona el Google Académico, *World Wide Science y Semantic Scholar*, usando términos claves incluyeron como rol de la enfermería en los cuidados paliativos, cuidados hospitalarios, especializados, intervención especializada en enfermería entre otros para así proporcionar una base sólida para futuras investigaciones. Por lo que en la tabla 1 se describe los procesos de inclusión y exclusión que se empelan en la investigación.

Tabla 1

Parámetros que aplicaron para la inclusión y exclusión de artículos.

Criterios de Inclusión	Criterios de Exclusión
Población: Rol de la enfermería en cuidados paliativos. Estudios que incluyan exclusivamente o investigaciones basadas en el parámetro descrito.	Población: Estudios que trabajen sobre procesos que incluyen tratamientos de cuidados de ulceras, discapacidad motora u otro elemento que no se asocie a enfermedades terminales o discapacidades severas.
Intervención: roles de enfermería, cuidados paliativos, modelos teóricos de enfermería.	Intervención: Estudios no relacionados con cuidados paliativos
Diseño del estudio: artículos de investigación con evidencia comprobable	Diseño del estudio: estudios de corte, ensayos, estudios clínicos, análisis de casos y controles o investigaciones sin datos comprobables que presentan resultados empíricos.
Resultados: Estudios que demuestren los efectos positivos en el cuidado paliativo y su incidencia positiva en la salud mental y física del paciente.	Resultados: investigaciones que no presenten información coherente.
Idioma: Publicaciones en español o inglés.	
Debe presentar una ambigüedad no superior a los 5 años donde el margen es de 2020 hasta el 2025.	Actualidad de la información: Estudios publicados antes del año 2019.

Nota. Elaborado por el autor

Capítulo IV: Análisis e interpretación de los resultados

Figura 1

Método Prisma

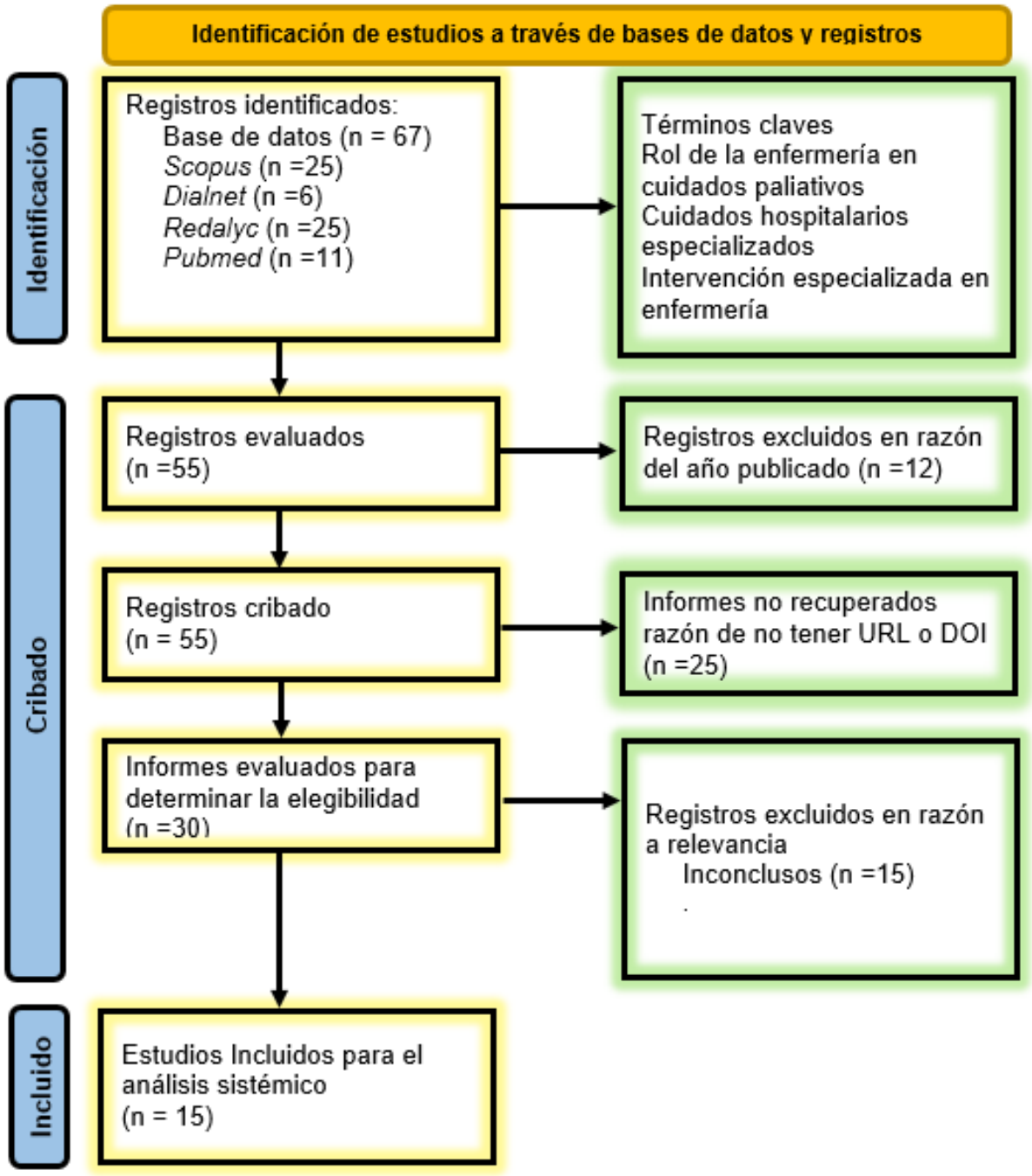


Tabla 2

Revisión bibliográfica que cumplen el criterio de inclusión

Autor / año	Titulo	Objetivo	Metodología	Resultado	Conclusiones
Andrade et al. (2023)	Retos y desafíos de enfermería en la actualidad.	describir los retos y desafíos de enfermería en la actualidad**.**	Se fundamenta del paradigma positivista, con un enfoque cuantitativo, apoyado en la tipología documental-bibliográfico.	Los desafíos en enfermería exigen formación continua, fortaleciendo conocimientos, calidad, autonomía y liderazgo profesional en la práctica asistencial.	El profesional de enfermería se vincula de forma directa con el equipo de salud, debido a que es importante destacar la necesidad de mejorar la gestión hospitalaria a través de la cooperación, integración y uso de instrumentos ayuden a los pacientes y encargados de brindar una atención de calidad desde una visión humanista e integral.
Storm et al.(2025)	Experiencias de enfermeras paliativas para aliviar el sufrimiento y preservar la dignidad especializados: un estudio cualitativo mediante grupos focales.	Explorar y describir las experiencias de las enfermeras sobre las cualidades de cuidado que alivian el sufrimiento y preservan la dignidad de los pacientes que necesitan cuidados paliativos en el hogar.	Se fundamentó en una investigación cualitativa basada en una modalidad exploratoria. basado en un instrumento denominado guion de entrevista semiestructuradas en profundidad como herramienta que ayudo a recopilar datos y compararlos con el método de Graneheim y Lundman para analizar estos datos.	Después de analizar las entrevistas y compararlas con los método de Graneheim y Lundman se estableció que los cuidados paliativos se enfocan en tres procedimientos de acompañamiento como de elementos que asiste a nivel médico como también en un testigo sensible y compasivo que se vuelve responsable al cuidar a una persona que presenta una sintomatología delicada, como al igual tener una percepción profunda, para aplicar los conocimientos prácticos especializados y heurísticos para atender a los pacientes.	Se buscó un equilibrio entre el uso de una escala estructurada y la superación de los desafíos comunicativos. Porque en ciertas cualidades de cuidado es necesario preservar la dignidad de las personas que están en cuidados paliativos domiciliarios, y la atención enfocada al cuidado médico. Porque las relaciones de cuidado paliativo a niveles profundos generan más confianza.

van Zuilekom et al. (2025)	El papel y la posición de las enfermeras de cuidados paliativos en el sistema sanitario holandés: un estudio de métodos mixtos.	Lograr esta comprensión y explorar los facilitadores y las barreras para asumir el rol de enfermeras especializadas desde la perspectiva tanto de las enfermeras como de los gerentes enfermedades terminales en el entorno hospitalario agudo en Nueva Zelanda.	Aplica un Diseño no experimental de enfoque mixtos, donde los instrumentos son encuesta en línea aplicadas por el google forms, y 5 entrevistas semiestructuradas a través de grupos focales. Para el análisis se utilizó procedimientos estadísticos descriptivos y codificación temática de los grupos focales.	Se puede establecer que el cuidado paliativo se enfoca en una atención física al 88%, des respuestas obtenidas, 72 % para ayudad psicológicas 46 % en asistencia médica lo que da a comprender que las actividades que realizan los enfermeros en cuidados paliativos se diluye hacia la atención física y la ayuda psicológica. En cuanto al focus group se puede establecer que muchos de los familiares buscan este tipo de atención a nivel domiciliario para cuidar a personas mayores y presentan enfermedades degenerativas, además se puede observar también que las enfermeras que están en los cuidados paliativos cambian mucho de rol a nivel de atención debido a que tienen que hacer papeles de cuidado personalidad y a la vez tienen que ser transmisores de información a la familia para comprender las necesidades del paciente.	Comprender las complejas funciones de la enfermería de atención primaria puede influir en las respuestas de atención en los pacientes con enfermedades terminales. Dando a comprender que las necesidades de personal y la combinación de habilidades mejora en los procedimientos de brindar la atención primaria, oportuna y adecuada en los hospitales o servicios domiciliarios.
Wahyuni et al. (2025)	Explorando las experiencias de los enfermeros en cuidados paliativos: un estudio cualitativo en Indonesia.	Explorar las experiencias del personal de enfermería de las salas de oncología y quimioterapia en la atención de pacientes paliativos.	La investigación uso un método cualitativo descriptivo-interpretativo la cual involucro una muestra de 11 participantes en el periodo de marzo y julio de 2022. Las cuales eran enfermeras de salas de oncología y quimioterapia	Las percepciones de las enfermeras sobre los cuidados paliativos, los obstáculos que experimentan las enfermeras en los cuidados paliativos y las percepciones de las enfermeras sobre las soluciones a las barreras que experimentan en los cuidados paliativos.	Modelos de intervención para el manejo del paciente paliativo para desarrollar y cambiar las actitudes de las enfermeras, haciéndolas más solidarias y sinceras al tratar a los pacientes paliativos.

			hospitalarias que solo atendían a pacientes paliativos o con experiencia en el tratamiento de pacientes paliativos. Al igual los datos obtenidos se recse recopilaron mediante grupos focales (GDF) y se analizaron mediante técnicas de análisis de contenido.		
Mertens et al. (2022)	Experiencias de los pacientes en traslados entre entornos de atención en cuidados paliativos: un estudio de entrevistas.	Conocer las perspectivas de los pacientes con respecto a sus transferencias entre entornos de atención en cuidados paliativos.	Se efectúa por medio de un enfoque cualitativo, fundamentado en la aplicación de una serie de entrevistas con 20 pacientes de cuidados paliativos. Asimismo se empleó un método comparativo constante para analizar los datos.	Los entrevistados establecen que gran parte de su trabajo se efectúa a través de visitas domiciliarias preferiblemente, si puede incorporarse a la residencia por si el paciente puede presentar casos de mayor carga sintomática, sin embargo, al hacer la comparación con la unidad de cuidados paliativos y la atención domiciliaria el proceso de atención tiene variación en cuanto a la atención clínica como al apoyo psicoemocional, lo que si se denota de forma clara que el paciente al recibir alta hospitalaria se solicita una atención continua y personalizada para cumplir con las necesidades de los pacientes.	La atención hospitalaria a nivel de cuidado paliativo es necesario ejecutarla en el hogar cuando esta se considera que el paciente necesita atención continua y a largo plazo, porque si se observa desde un enfoque centrado en la persona, se ha denotado que los servicios hospitalarios no se implementa de forma sistemática y es necesario superar las barreras en la colaboración interprofesional para brindar una atención de alta calidad en todos los entornos.

Vesel et al. (2021)	Un estudio cualitativo sobre el papel de los cuidados paliativos durante la pandemia de COVID-19: percepciones y experiencias entre médicos de cuidados críticos, líderes hospitalarios y proveedores de atención espiritual.	Explorar la utilización, las percepciones y la comprensión de los cuidados paliativos entre los médicos de cuidados críticos, los líderes hospitalarios y los proveedores de atención espiritual durante la pandemia.	Se realizó una investigación de diseño no experimenta del enfoque cualitativo a través de mediante entrevistas semiestructuradas en profundidad.	Los entrevistados reconocieron que los cuidados paliativos presentan un papel relevante en el periodo de la pandemia y post pandemia, debido a que estos procesos sirvieron como enlace entre los pacientes y las familias; porque uno de los procesos de atención fue mejorar el bienestar de los pacientes. Asimismo, este proceso de pandemia también reforzó las percepciones sobre los cuidados paliativos a nivel medicinal donde muchos de los médicos se involucraron más con los cuidados paliativos.	Estos hallazgos establecieron un rol fundamental en los cuidados paliativos tanto a nivel de medicina como en cuidados por especialistas de la enfermería, debido a que, durante la pandemia, estos servicios se acentuaron de mayor forma para dar respuesta ante emergencias de salud pública.
Xu et al. (2022)	Experiencias de cuidadores familiares de pacientes con cáncer terminal durante la transición del hospital a los cuidados paliativos domiciliarios: un estudio cualitativo.	Explorar los cambios psicológicos y las experiencias emocionales de los cuidadores familiares durante el cuidado transicional.	Presenta un enfoque cualitativo, de enfoque exploratorio y que se fundamenta una entrevista basada en focus group.	Los procesos que promueven la atención especializada tienen que tener en consideración que los pacientes son individuos con necesidades autónomas hasta cierto punto de su diagnóstico, por lo que deben estar en constante comunicación efectiva, decisión compartida y de categorizar de forma individual el cuidado para así incluir a la familia en este proceso.	Los cuidados paliativos son intervenciones de cuidado especializo y que están dirigíos a pacientes que tienen dificultad en la autonomía, como en la ejecución de actividades cotidianas. Por lo que el rol del enfermero es la cumplir a cabalidad ciertos procedimientos que puedan influir de forma positiva con el paciente y su familia.

Llerena et al. (2022)	El rol de enfermería en cuidados paliativos: una revisión de literatura	Investigar cómo el personal de enfermería, en diversos sistemas de salud, describen su papel en la prestación de cuidados paliativos a los pacientes con enfermedades potencialmente mortales.	Se trabajó con un enfoque cualitativo de tipo fenomenológico descriptivo, basado en la aplicación de unas entrevistas estructuradas a los cuidadores y personas encargas de cuidar a los pacientes.	De los 15 entrevistados se identificaron cuatro temas principales que padecen de los pacientes al recibir cuidados paliativos donde ansiedad ante la incertidumbre, resistencia a la transición, es una temática a trabajar, asimismo la discontinuidad en la atención, la cual se enfoca en la periodicidad de visita o trabajo a ejecutar, la necesidad de aplicar habilidades de atención domiciliaria, apoyo socioemocional, terapia de duelo y educación, y crecimiento y desarrollo personal.	Se concluye que los procesos de enfermería tienen que cambiar los modelos tradicionales de atención, debido a que se observa una falta de capacitación en ciertas áreas como la parte emocional y psicoactiva hacia el paciente
Engel, et al. (2021)	Opiniones de los enfermeros especialistas en cuidados paliativos sobre su rol e impacto: un estudio cualitativo mediante entrevistas a enfermeros de hospitales y atención domiciliaria	Describir las opiniones de las enfermeras promotoras de cuidados paliativos en hospitales y atención domiciliaria sobre su función, responsabilidades	Se realizó un estudio cualitativo descriptivo, para denotar una serie de respuestas establecidas por las entrevistas aplicada a la muestra seleccionada	Las enfermeras que son las promotoras hospitalarias consideran que es necesario contar con más apoyo con los expertos, para así tener una comunicación más efectiva entre paciente, doctor y cuidador, porque estas especialistas están en la obligación de realizar estas acciones de cuidado psicológico y medicinal.	El rol de las enfermeras que están en la labor de los cuidados paliativos en la atención hospitalaria y domiciliaria, presenta una disyuntiva en las opiniones divergentes sobre los cuidados paliativos y las indicaciones con los doctores tratantes, porque este proceso no es de cumplir plenamente con el rol de enfermera sino, se requiere una serie de cuidados psicosociales, emocionales, y espirituales para que el concepto de enfermeras promotoras funcione en estos cuidados.

Barrúe y Sánchez (2021)	La experiencia emocional de enfermeras de la Unidad de Hospitalización a Domicilio en cuidados paliativos	Explorar las emociones experimentadas por las enfermeras de una Unidad de Hospitalización a Domicilio como resultado de su rol laboral	El estudio tiene un diseño no experimental de enfoque cualitativo comprendido desde la fenomenología para explorar las experiencias y vivencias que presentan las enfermeras. para la recolección de la información se realizó entrevistas a 9 enfermeras que laboran en la Unidad de Hospitalización a Domicilio, la cual se aplicó un test especializado basado en conocer las dimensiones emocionales, sociales en la vida laboral diaria y vida personal.	Se pudo observar que muchas de las enfermeras que trabajan en cuidados paliativos padecen del síndrome Bornout por la exposición continua a situaciones traumáticas, pero también tiene sentido de solidaridad cuando un paciente es dado de alta o presenta síntomas de mejora. Sin embargo, se tiene que contar con apoyo social, o una unidad que ayude a manejar situaciones de estrés laboral y cansancio para evitar la aparición de la fatiga por compasión.	Es necesario aplicar talleres de bienestar psicosocial en el lugar de trabajo, para así ayudar a los profesionales que padecen de situaciones extremas y resulta difícil manear situaciones de estrés y cansancio laboral.
Chiang et al (2021)	La experiencia de implementar cuidados paliativos en centros de atención a largo plazo: un estudio de teoría fundamentada de cuidadores	explorar las experiencias de los cuidadores en centros de atención a largo plazo al implementar los cuidados paliativos.	Presenta un enfoque cualitativo de tipo descriptivo, con una recolección de datos enfocada a en una entrevista fundamentada en un muestreo intencional a 12 cuidadores.	Las entrevistas conllevaron a que en su proceso de trabajo cotidiano se observaron cuatro etapas para tender estas situaciones: (1) sentirse inseguro, (2) aclarar los desafíos, (3) adaptarse y superar los desafíos, y (4) comprender el significado de los cuidados paliativos. La categoría central de estos cuidadores como "los guardianes al final de la vida"	Las enfermeras que están en la labor de los cuidados paliativos ejecutan un rol principal en el cuidado de la salud en los pacientes que están en condiciones terminales o por problemas de enfermedades degenerativas no transmisibles, ya que tienen que evaluar la situación cognitiva y física para generar diagnósticos al paciente y la familia

				refleja el espíritu de los cuidados paliativos.	
Cordero et al. (2022)	Experiencias del profesional de enfermería al brindar cuidados paliativos pediátricos oncológicos. Estudio fenomenológico	Describir e interpretar las experiencias del profesional de enfermería al brindar cuidados paliativos pediátricos oncológicos en un hospital de Sinaloa	La investigación es de tipo no experimental de tendencia fenomenológica, con enfoque cualitativo y método descriptivo e interpretativo, donde la recolección de datos se efectuó por medio de una entrevista a profundidad, con guía semiestructurada, observación no participante y diario de campo, la población fue de 16 especialista de enfermería que pertenecen al servicio de oncología.	Los resultados demostraron que los especialistas de enfermería tienen que acudir a ayuda social en ciertas ocasiones, para no aferrarse a ciertos procesos que ocurren a los pacientes cuando estos llegan al punto terminal de su vida, o tienen que aplicar cuatro normas que son; Soltar para sanar, Calidad del cuidado de enfermería, Cuidar de sí mismo, para cuidar de los demás y Una puerta abierta a la espiritualidad.	Los profesionales de enfermería experimentan un proceso de duelo al brindar cuidados paliativos
de la Cruz et al. (2025)	Nivel de Conocimientos sobre Cuidados Paliativos en Alumnos de Enfermería en una Universidad Pública	Evaluar los conocimientos sobre cuidados paliativos de enfermería en una universidad pública en Comalcalco, Tabasco, México.	El artículo se basó en un diseño no experimental de tipo cuantitativo descriptivo, con la técnica del cuestionario a profundidad debido a que es un instrumento denominado	Los resultados demostraron que la edad promedio de los estudiantes es de 20 años, donde el predomino está en el sexo femenino con un 73% y en esto civil soltero. Además, establecen que el 45.4% tienen que ver la asignatura cuidados paliativos de carácter obligatorio. Pero la mayoría de ellos consideran que los	Es fundamental fortalecer la formación en cuidados paliativos para garantizar una atención integral y humanizada a los pacientes en fase terminal

			Palliative Care Knowlede Test (PCKT), la población fue de 152 estudiantes universitarios con una selección no probabilística aleatoria y el análisis de datos se realizó en programa SPSS	conocimientos adquiridos son deficientes en el tema.	
Siva et al. (2021)	Reflexiones sobre la experiencia de enfermeras comunitarias en cuidados paliativos: Un enfoque cualitativo	Explorar las experiencias de enfermeras comunitarias en la prestación de cuidados paliativos en un entorno de atención primaria	Se fundamentó en un enfoque cualitativo, d método deductivo e inductivo basado en el uso de una entrevista por medio de la técnica de grupos focales	Demuestra que el personal de enfermería no está capacitado para atender situaciones de cuidados paliativos por la carga horaria que ejerce el hospital, en cuanto al área particular se observa varios temas a enfocarse.	Cabe destacar que en enfermería hay falta de formación en habilidades emocionales y de comunicación, para satisfacer las necesidades psíquicas del paciente y de la familia. Además, no existe una formación específica durante la carrera, que permita abarcar las necesidades y cuidados que se necesitan en los cuidados paliativos.
Olaya et al. (2025)	Intervenciones de enfermería en cuidados paliativos domiciliarios a pacientes oncológicos	Determinar las intervenciones de enfermería en cuidados paliativos domiciliarios a pacientes oncológicos.	Aplico un método cuantitativo de tipo descriptivo de proceso transversal, con una recolección de datos estructurada por una encuesta de tipo Likert y la muestra fue de 29 profesionales de enfermería de forma aleatoria.	Los resultados expresaron que los patrones funcionales más afectados en pacientes oncológicos incluyen el patrón nutricional-metabólico (83%), eliminación (93%), y actividad-ejercicio (79%). Dando a comprender que estos valores se relacionan con la percepción-manejo de salud, sueño-descanso y cognitivo-perceptual, lo que demuestra que los pacientes tienen buenos controles emocionales, y fisiológicos	las intervenciones de enfermería en asistencia paliativa tienen que presentar un proceso integral y adaptada a las necesidades del paciente y su familia, para así poder cumplir con los cuidados físicos, emocionales y familiares para así optimizar la calidad de vida del paciente.

Análisis de resultados

Después de analizar las investigaciones se procede a efectuar un análisis descriptivo de 15 artículos científicos obtenidos de las revistas científicas pertenecientes a *Dialnet, Scopus, Redalyc, Pubmed*. Donde su periodicidad abarca desde 2020 hasta 2025, lo que denota que la ambigüedad no es tanta notoriedad, además la principal función es la de sintetizar los procesos metodológicos, resultados u conclusiones de esas investigaciones para así poder comparar ideas y tendencias de trabajo, que ayudan a comprender como los cuidados paliativos influyen en el rol de la enfermería.

Al observar los hallazgos de Andrade et al. (2023) se puede contextualizar que los cuidados paliativos son desafíos contemporáneos que presenta la profesión de enfermería, porque las demandas actuales en este rol exigen profesionales con una formación superior, liderazgo y autonomía, y que además sean capaces de responder a diferentes escenarios clínicos complejos desde una perspectiva humanista e integral. Este planteamiento se conecta con la mayoría de los estudios analizados, los cuales resaltan que la atención paliativa no puede limitarse a intervenciones técnicas, sino que requiere competencias comunicativas, éticas y emocionales sólidas.

Pero en relación las conceptualizaciones que ofrece Engel et al. (2021) y Wittenberg et al. (2024) establecen que la comunicación terapéutica, es de suma importancia debido a que facilita el reconocimiento de la expresión de necesidades que presenta el paciente y orienta a las intervenciones de enfermería a nivel socioemocional, psicológico y terapéutico, para este modo identificar el tipo de atención que necesita. Por otra parte, Wahyuni et al. (2025), Cordero et al. (2022) y Engel et al. (2021), coinciden que muchos especialistas de enfermería exteriorizan obstáculos significativos en estas prácticas paliativas, debido a la carga laboral, la falta de apoyo

interdisciplinario, la escasa capacitación formal y la ambigüedad en la definición de roles demuestran la carencia de este proceso.

Sin embargo, Heda y O'Connell (2025), Barrúe y Sánchez. (2022) y Stormet al. (2022) proponen que el rol de la enfermería ha repercutido en muchos aspectos en cuanto a la atención especializada de los síntomas, la coordinación del cuidado, la toma de decisiones compartidas y la relación socio afectiva entre el paciente, la familia y el equipo de salud, debido a que el trabajo que efectúa se orienta al confort, la dignidad y la proximidad familiar como pilares que ayudan a garantizar un final de vida pacífico y humanizado.

Desde una perspectiva regional, el estudio de Mertens et al. (2022) evidencia que los cuidados paliativos presentan un desarrollo desigual y limitado por factores estructurales, socioeconómicos y políticos. Sin embargo, se reconoce el rol humanista de la enfermería como un eje clave para la expansión y consolidación de estos servicios. Este hallazgo se refuerza con los resultados de Vesel et al. (2025), quienes subrayan que el apoyo psicoemocional brindado por enfermería es esencial, aunque frecuentemente restringido por la falta de directrices estandarizadas y formación especializada.

Asimismo, los trabajos dehiang et al (2021) y Siva et al. (2024) concuerdan en que el profesional de enfermería es responsable de la identificación, valoración y seguimiento continuo de las necesidades del paciente paliativo. No obstante, los resultados muestran deficiencias importantes en la preparación académica en habilidades emocionales y comunicativas durante la formación de pregrado, lo que limita la efectividad del cuidado integral.

Finalmente, los estudios cuantitativos y mixtos, como el de Olaya et al. (2025) y Ortiz et al. (2022), aportan evidencia empírica sobre la confianza que hay en los procedimientos de cuidados paliativos. Los resultados demuestran mejoras significativas a nivel de salud, como en el

alivio de los dolores que son generados por la enfermedad, porque en muchos casos las intervenciones combinan el cuidado físico con el apoyo emocional y familiar. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de implementar modelos de atención integrales y centrados en la persona.

En síntesis, el análisis de resultados permite concluir que existe un consenso amplio en la bibliografía sobre la relevancia del rol de enfermería en cuidados paliativos. Sin embargo, persisten desafíos relacionados con la formación, la carga laboral, la claridad del rol profesional y el respaldo institucional. La evidencia analizada sugiere que hay que fortalecer la capacitación especializada, insertar dentro los procesos estatales lineamientos interdisciplinarios de atención para así poder garantizar una atención paliativa de calidad, humanizada y equitativa, acorde con las necesidades del paciente y su entorno familiar.

Discusión

Al analizar los resultados obtenidos en la presente revisión sistémica se puede establecer una relación entre los fundamentos teóricos del cuidado paliativo y el rol que desempeña el profesional de enfermería. Porque desde el punto de vista teórico, se puede establecer que los cuidados paliativos son un paradigma que presenta un enfoque holístico que se orienta a optimizar la calidad de vida del paciente y su familia, a través de procedimientos heurísticos para la atención psicológica sin dejar los paradigmas medicinales que tiene que realizar que se asocian al cumplimiento de los roles medicinales porque si se analiza lo que propone Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020), al igual que en los hallazgos de otros autores se evidencia que la enfermería se posiciona como el eje articulador de estas dimensiones del cuidado, debido a su contacto continuo y cercano con el paciente.

Porque Fontecha (2025) y Arias et al. (2019), consideran que la dimensión asistencial, es uno de los resultados que coinciden con el control sintomático como una de las principales

responsabilidades que tiene que realizar el profesional de enfermería en cuidados paliativos. Porque, Bonilla (2025) evidencia que, en Latinoamérica, los cuidados paliativos son deficientes y mal estructurados debido a los factores estructurales, socioeconómicos y políticos puesto que ellos para intervenir de forma oportuna y efectiva, se tiene que organizar de forma estructural el cimiento hospitalario para que estos pacientes que están situación delicada o en estado terminal puedan recibir el confort necesario. Porque los especialistas que están remitidos al área de atención especializada no tienen que limitarse a la administración de tratamientos, sino que integra una vigilancia clínica activa orientada al bienestar integral.

En cuanto a la comunicación terapéutica, Ayala et al. (2018) y Gordillo et al. (2020) demuestran que este elemento es el factor fundamental para tener una competencia clave para el cuidado paliativo debido a que, si se tiene una comunicación empática, clara y culturalmente sensible con el paciente y con los familiares se puede mejorar los estados de ansiedad, incertidumbre y el sufrimiento emocional que padece el paciente como el cuidador familiar. Pero en relación las conceptualizaciones que ofrece Beck et al. (2023) y Wittenberg et al. (2024), la cual consideran que la comunicación terapéutica, es el factor necesario para mejorar las intervenciones de enfermería a nivel socioemocional, psicológico y terapéutico de un paciente, puesto que el mismo puede identificar el tipo de atención que necesita. Asimismo, la literatura considera necesario aplicar el modelo SPIKES.

Para la atención integral, los resultados establecen que los cuidados paliativos trascienden el abordaje físico y se amplía a las dimensiones psicoemocionales, culturales y religiosas del paciente. Porque muchos de los modelos teóricos que proponen Jean Watson y el modelo de Adaptación de Callista Roy, enfatizan que uno de los elementos necesario para su efectividad es la comprensión del paciente como un ser biopsicosocial y espiritual, y que si el especialista en

enfermería aplica de forma efectiva los procesos emocionales y espirituales favorece la aceptación de la enfermedad, y además fortalece, facilita y acepta el afrontamiento del proceso de morir e forma más digna, así como lo propone Castillo et al. (2023) y Delgado et al. (2024).

Aunque Pastrana et al. (2021) y Rojas et al. (2022), proponen a nivel pedagógico que se tiene que reforzar las bases éticas en el pensum académico a nivel ontológico de enfermería, porque al observar de forma crítica como se utilizan los principios deontológicos se denota muchas carencias. Debido a que en ciertas circunstancias los enfermeros actúan como defensores de los derechos del paciente, y que se deben respetar sus decisiones y valores personales. Sin embargo, estos procedimientos son afectados por la falta de recursos y la escasa formación especializada dificultan la aplicación plena de estos principios éticos.

Asimismo, los resultados ponen de manifiesto brechas importantes en la formación académica del profesional de enfermería en cuidados paliativos, lo que respalda los antecedentes teóricos que plantean la necesidad de incorporar esta temática de manera obligatoria en los planes de estudio universitarios. Estudios como los de Espin y Albavera (2024) y Bonilla (2025) evidencian que la falta de capacitación específica limita el desarrollo de competencias clínicas, emocionales y comunicacionales, afectando la calidad del cuidado brindado. En este sentido, los resultados refuerzan la pertinencia de implementar programas formativos continuos que promuevan un enfoque humanizado y basado en la evidencia.

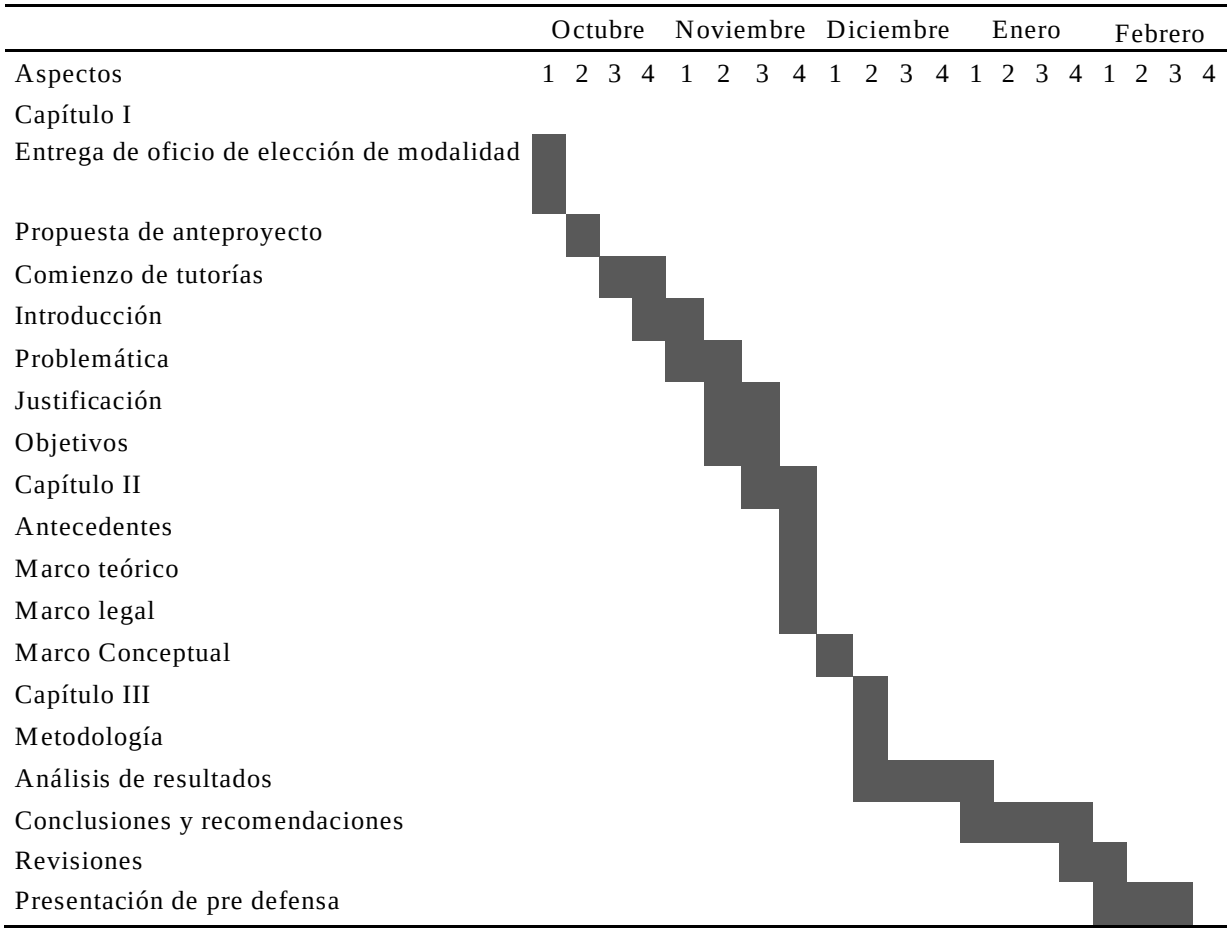
Finalmente, la discusión de los resultados permite afirmar que el rol de la enfermería en cuidados paliativos es determinante para garantizar una atención integral, digna y centrada en el paciente. La evidencia analizada valida los fundamentos teóricos expuestos y demuestra que la enfermería no solo cumple funciones técnicas, sino que desempeña un papel esencial en el acompañamiento humano durante el final de la vida. No obstante, persisten desafíos estructurales

y formativos que requieren ser abordados mediante políticas públicas, fortalecimiento institucional y mejoras en la educación superior, con el fin de consolidar un modelo de atención paliativa más equitativo y efectivo en el contexto ecuatoriano.

Cronograma de actividades

Figura 2

Diagrama de Gantt



Conclusiones

Al observar la evidencia teórica del rol profesional de enfermería en los cuidados paliativos es necesario garantizar una atención integral, continua y humanizada a pacientes que presentan enfermedades crónicas o terminales. Debido a que la enfermería no es solo cumplir con funciones asistenciales vinculadas a la parte médica, sino que tiene que trabajar como un eje articulador entre el paciente, la familia y el equipo interdisciplinario. Por tener una cercanía constante con el paciente, porque así puede identificar las necesidades emocionales, sociales y espirituales que afecta en la vida del paciente.

Después de realizar la revisión sistemática, se denota que hay una brecha en la formación académica y capacitación continua de los especialistas en la enfermería que se encuentran en los cuidados paliativos, porque la displicencia que tienen algunos especialistas se puede observar en sus praxis médicas. Pero en los últimos tiempos los avances normativos que son impulsados por el Ministerio de Salud Pública, demuestran limitaciones, por la falta de protocolos estandarizados y recursos insuficientes en las instituciones de salud. Dado a comprender que estas debilidades inciden en la calidad del cuidado que se presta. Por ello, se vuelve imprescindible fortalecer los programas de formación universitaria y de educación continua, incorporando competencias clínicas, éticas, comunicacionales y emocionales que respondan a las demandas reales de los pacientes en fase paliativa.

Finalmente se confirma que la aplicación de modelos teóricos de enfermería y principios bioéticos tienen la posibilidad de mejorar de manera significativa la calidad de la atención paliativa. Porque los modelos de Orem o el de Watson, permiten comprender las necesidades del paciente desde una perspectiva integral, para así facilitar intervenciones enfocadas en el confort, la empatía y el respeto por la dignidad humana. Al igual también se tiene que implementar el manual de deontología, para cumplir con todos los principios y así poder fortalecer la toma de decisiones éticas en situaciones complejas.

Recomendaciones

Es necesario implementar de forma indispensable y obligatoria los procesos de cuidados paliativos en los diferentes planes de estudio en las carreras de Enfermería, tanto a nivel de pregrado como de posgrado. Debido a que en esta formación se tiene que anexar estos contenidos teóricos y prácticos que se orienten al manejo integral del paciente con enfermedad crónica o terminal, para así poder abordar estas dimensiones clínicas, emocionales, sociales, espirituales y éticas. También se debe aplicar protocolos de atención paliativa en los centros médicos u hospitales, que permitan al estudiante o a los enfermeros de turno desarrollar competencias reales. Para así contribuir a disminuir la brecha existente entre la formación académica y las demandas del ejercicio profesional en contextos paliativos.

Al igual los centros de salud o las instituciones de salud, en coordinación con el Ministerio de Salud Pública, estructurar programas permanentes de capacitación continua en cuidados paliativos dirigidos al personal de enfermería. Para este modo actualizar conocimientos científicos, y fortalecer las habilidades sociales, comunicativas y emocionales, que ayuden a fomentar los cuidados más humanizados. Paralelamente, es recomendable realizar guías de atención especializada que permitan unificar criterios de actuación, mejorar la continuidad del cuidado y responder de forma adecuada al paciente y sus familiares.

También es necesario promover el uso sistemático de modelos teóricos de enfermería, como los propuestos por Orem y Watson, en la atención paliativa, con la finalidad de mejorar la orientación y vocación de enfermería en un proceso más integral y humanista. Para que los enfermeros y personas encargas de un cuidado especializado puedan comprender las necesidades del paciente y fortalecen la relación terapéutica basada en la empatía y el respeto por la dignidad humana.

Referencias

Acurio, S., Quijije, V., & Vásquez, B. (2022). El rol de la enfermería en los cuidados paliativos. *Dominio de las ciencias, 8*(2), 520-530. doi:http://dx.doi.org/10.23857/dc.v8i2.2769

Aldana, G., Tovar, B., Vargas, Y., & Joya, N. (2021). Formación bioética en enfermería desde la perspectiva de los docentes. *Latinoamericana de bioética, 20*(2), 121-141. Obtenido de http://www.scielo.org.co/pdf/rlb/v20n2/2462-859X-rlb-20-02-121.pdf

Alvarado, M., Venegas, B., Salazar, M., & Ángela. (2023). Aplicación del Modelo de Adaptación de Roy en el contexto comunitario. *Cuidarte, 14*(3), 1-14. Recuperado el 16 de Noviembre de 2025, de https://www.redalyc.org/journal/3595/359576405007/359576405007.pdf

Analuisa, Jennyfer, Aguaiza, L., & López, E. (2025). Intervención del profesional de enfermería en el apoyo psicoemocional en pacientes con cuidados paliativos. *Reincasol, 4*(8), 1939–1965. Obtenido de https://www.reincisol.com/ojs/index.php/reincisol/article/view/978

Andrade, L., Bustamante, J., Viris, S., & Noboa, C. (2023). Retos y desafíos de enfermería en la actualidad. *Salud y vida, 7*(14), 41-53. Recuperado el 19 de Octubre de 2025, de https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382023000200041

Araujo, M., da Silva, D., & Wilson, A. (2023). Nursing interventions in palliative care in the intensive care unit: A systematic review. *Enfermería Intensiva, 34*(3), 156-172. Obtenido de https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-nursing-interventions-in-palliative-care-S1130239922000529

Arias, R., Carreño, S., & Posada, C. (2019). Incertidumbre de cuidadores familiares ante la enfermedad. *Latino-Amenfermagen, 27*(1), 1-8. Recuperado el 16 de Octubre de 2025, de http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3185.3200

Ayala, k., Camacho, D., Fernández, L., & Molina, B. (2018). La Comunicación Terapéutica en Enfermería al final de la Vida. *Ágora de enfermería, 22*(3), 133-136. Recuperado el 19 de Octubre de 2025, de https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6584885

Ayala, R., Ponce, G., & Carmona, B. (2023). Necesidades de cuidados paliativos en el paciente crónico degenerativo complejo. *Enfermería global, 1*(69), 167-180. Recuperado el 9 de Octubre de 2025, de extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v22n69/1695-6141-eg-22-69-167.pdf

Aydan, U., & Erden, Y. (2022). Cuidados al final de la vida y funciones de enfermería. *Eurasian J Med., 54*(1), 141-144. Obtenido de Universidad Estatal del Sur de Manabí: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11163333/

Bailón, A. (2021). *Rol de la enfermería en cuidados paliativos domiciliarios a pacientes con caáncer.* Obtenido de Universidad Laica Eloy ALfaro de Manabí: https://repositorio.uleam.edu.ec/handle/123456789/3527

Barreto, W., Carrión, G., & Monar, l. (2023). Comportamiento de enfermería en el hacer del cuidado de si mismo como profesionales de la salud. *Ciencia Latina, 7*(2), 2226-2245. Recuperado el 1 de Noviembre de 2025, de https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/5486

Beck, I., Tornquist, K., Gruveback, Rasmussen, B., & Olsson, U. (2023). Experiencias de enfermeras en el uso de la Escala Integrada de Resultados de Cuidados Paliativos con pacientes en cuidados paliativos especializados: un estudio de grupo focal cualitativo. *Enfermería abierta, 10*(12), 7639-49. Obtenido de https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/nop2.2004

Benítez, M., Babarro, A., & Toribio, G. (2023). *Protocolo de tratamientos en cuidados palaitivos.* Barcelona: Medical Dosplus. Obtenido de https://www.secpal.org/wp-content/uploads/2024/05/protocolos-de-tratamiento-en-cuidados-paliativos-2023.pdf

Bermeo, O., & González, S. (2020). *Ética y bioética en Medicina.* Santiago de Chile: Universidad Santiago. Obtenido de https://books.scielo.org/id/trn8b/pdf/bermeo-9786287501638-07.pdf

Blasco, M., & Rubí, S. (2016). Ética y valores en enfermería. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc, 24*(2), 145-9. Recuperado el 6 de Enero de 2024, de https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2016/eim162l.pdf

Bonilla, P. (2025). Cuidados paliativos en Latinoamérica. *Nutrición clínica y metabolismo, 4*(2), 4-13. Recuperado el 16 de junio de 2025, de https://revistanutricionclinicametabolismo.org/index.php/nutricionclinicametabolismo/article/view/226

Butcher, H., Bulechek, G., Dochterman, J., & Wagner, C. (2019). *Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC)* (Septima edición ed.). Barcelona: Elservier. Recuperado el 30 de Junio de 2023, de https://books.google.com.ec/books?id=5Rl9DwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false

Calderon, Jorge, Campbell, M., Cereceda, L., Ferreriro, F., & Guerrero, M. (2022). *Manual de medicina paliativa.* Obtenido de Pontificia Universidad Católica de Chile: https://cuidadospaliativos.org/uploads/2016/12/medicinafinal.pdf

Campos, A., Benítez, k., & Ocaña, M. (2023). El rol de la enfermería en cuidados paliativos. *MQRInvestigar, 7*(4), 131-144. doi:https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.4.2023.131-144

Carrera, J., & Pacheco, S. (11 de Diciembre de 2025). Principios bioéticos de profesionales de salud en la atención de adultos mayores en América Latina. *Polo del conocimiento, 10*(10), 823-844. Obtenido de https://doi.org/10.23857/pc.v10i10.10573

Cartuche, M. (2017). *Ética en la práctica clínica de estudiantes de enfermería en relación a la calidad del cuidado enfermero 2016.* Recuperado el 6 de Enero de 2024, de Universidad Nacional de Loja: https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/18692/1/TESIS%20%20MARJORIE%20CARTUCHE.pdf

Castillo, F., Domínguez, J., Rodríguez, M., Luna, Y., & Guerrero, R. (2023). Significado del cuidado espiritual de enfermería en pacientes en cuidados paliativos. *Gaceta médica bolivariana, 1*(1). Recuperado el 11 de Octubre de 2025, de https://www.gacetamedicaboliviana.com/index.php/gmb/article/view/654/648

Celada, C., García, J., Pérez, S., & Navarrete, C. (2021). Incidencia y control de síntomas al final de la vida de pacientes con cáncer. *Finlay, 11*(4). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342021000400381

Chasillacta, F., & Nuñez, F. (2022). Rol del personal de enfermería en la atención primaria en salud. *Salud, Ciencia y Tecnología., 2*(82), 1-15. Obtenido de https://www.medigraphic.com/pdfs/salcietec/sct-2022/sct221an.pdf

Cia, R., Duarte, M., Fernández, A., Martín, M., & Sanz, A. (2024). *Guia de información sobre cuidados paliativos.* Obtenido de http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/cia-cuidadospaliativos-01.pdf

Constitución de la República del Ecuador. (25 de Enero de 2021). *Constitución de la República del Ecuador.* Obtenido de Registro Oficial 449 d: https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf

Cornejo, W. (2020). Calidad de vida. *Enfermería la Vanguardia*, *4*(2), 56-75. Obtenido de Revista Enfermería la Vanguardia

Del Valle, R. (2022). *Modelo de adaptación de Sor Callista Roy en el cuidado de paciente con virus del papiloma humano.* Obtenido de Universidad Estatal del Sur de Manabí: https://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/5061/1/Delvalle%20Mor%c3%a1n%20Ronaldo%20Javier%20.pdf

Delgado, D., Espinoza, M., & Quilligana, M. (2024). Enfermería y los cuidados paliativos. *Reciamuc, 8*(1), 901-912. Recuperado el 11 de Noviembre de 2025, de https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/1333

Duque, L., Rincón, E., & León, V. (2020). Entre la enfermedad y la muerte: Eutanasia. *Cirugía y cirujanos, 14*(3), 1-25. Recuperado el 11 de Octubre de 2025, de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000300008

Engel, M., Zuylen, L., van der Ark, A., & van der Heide, A. (2021). Perspectivas de las enfermeras defensoras de los cuidados paliativos sobre su función e impacto: un estudio de entrevistas cualitativas entre enfermeras de atención hospitalaria y domiciliaria. *Cuidados paliativos de BMC, 20*(1). Obtenido de https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33602177/

Espin, E., & Albavera, C. (2024). Características de la enseñanza de cuidados paliativos en el curriculo de pregrado de medicina en las universidades mexicanas. *Latam, 5*(3), 2685-99. Recuperado el 9 de Octubre de 2025, de https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/2225

Espinoza, Z., & Arteaga, N. (2022). Condiciones de trabajo física, psicológica y social, en enfermeras del servicio de emergencia. *Sciendo, 25*(1), 29-39. Obtenido de https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/SCIENDO/article/view/4281

Fajardo, D. (2020). Sobre el concepto de dolor total. *Salud pública, 22*(3), 368-372. Obtenido de https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2020.v22n3/368-372/es

Ferrel, B., Twaddle, M., Melnic, & Mejer, D. (2018). National Consensus Project Clinical Practice Guidelines for Quality Palliative Care Guideline. *Journal of Paliative Medicine, 21*(12). doi:https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/jpm.2018.0431

Fontecha, D. (2025). *Intervenciones y roles de enfermería en las situaciones relacionadas con el cuidado paliativo.* Obtenido de Universidad de ciencias aplicadas y ambientales U.D.C.A: https://repository.udca.edu.co/server/api/core/bitstreams/5a71ddbb-4ff8-417d-9295-cefd444929de/content

Gallo, K. (6 de Octubre de 2019). *Rompamos mitos sobre los «Cuidados Paliativos.* Obtenido de UTPL: https://noticias.utpl.edu.ec/rompamos-mitos-sobre-los-cuidados-paliativos

Garralda, E., Tripodoro, V., Ling, J., Brennan, J., Montero, Á., Bastos, F., . . . Centeno, C. (Abril de 2025). *Primer análisis global sobre el desarrollo de los Cuidados Paliativos en el mundo.* Obtenido de Eunsa: https://www.unav.edu/documents/30448903/31064575/dossier_prensa_atlas_europa_esp.pdf

Gordillo, G., Trujillo, j., & Filizzola, J. (2020). Estrategia de simulación para aplicar el protocolo SPIKES en la comunicación de malas noticias. *Universidad Médica, 61*(3). Recuperado el 30 de Octubre de 2025, de https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/vnimedica/article/view/27684

Heda, R., & O´Connell, L. (2025). Funciones de enfermería en cuidados paliativos en el ámbito hospitalario agudo: una revisión exploratoria. *Cuidados paliativos y de apoyo, 1*(1). Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/397535805_Palliative_care_nursing_roles_in_the_acute_inpatient_setting_A_scoping_review

Hernández, R., Fernandez, C., & Pilar, L. (2014). *Metodologia de la investigación.* Ciudad de México: Mc graw Hill. Recuperado el 20 de Enero de 2025, de https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf

Hincapié, J., & Medina, M. (2019). *Bioética: teorías y principios.* Ciudad de México: Ruamx. Recuperado el 3 de Diciembrte de 2024, de https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/13/6006/1.pdf

Huertas, L. (2019). Programa educativo sobre muerte y cuidados paliativos en los profesionales de la salud. *Psicooncología, 16*(1). doi: https://doi.org/10.5209/PSIC.63654

Ibáñez, E., & Ruíz, M. (2020). *Tendenciasde investigación del cuidado paliativo en enfermería revisión integradora.* Obtenido de Universidad de Córdova: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.unicordoba.edu.co/server/api/core/bitstreams/10560a8b-ae6d-4d37-9a21-91ada6e85918/content

Lemos, M., Calle, M., & Garcés, D. (2019). Percepciones y conocimientos de pacientes y cuidadores sobre cuidados paliativos, de la ciudad de Medellín (Colombia). *Summa Psicológica, 16*(2), 79-87. doi:10.18774/0719-448.x2019.16.402

Ley Orgánica de Salud. (29 de Abril de 2022). *Congreso Nacional.* Obtenido de Registro Oficial 53: https://biblioteca.defensoria.gob.ec/bitstream/37000/3426/1/Ley%20Org%c3%a1nica%20de%20Salud.pdf

Llerena, C., Ramírez, G., Morales, S., & Simbaña, M. (2022). El rol de enfermería en cuidados paliativos: una revisión de la litertatura. *Sapienza, 3*(3), 124-137. Recuperado el 11 de Octubre de 2025, de https://journals.sapienzaeditorial.com/index.php/SIJIS/article/view/398

Macías, A., Rincón, T., Ubillus, S., & Pincay, L. (2020). Percepción sobre autocuidado en atención primaria en salud de estudiantes de la carrera de enfermería. *Sinapsis, 1*(16), 1-8. Recuperado el 30 de Octubre de 2025

Ministerio de Salud Pública. (2024). *Guía de cuidados paliativos para el ciudadano.* Obtenido de https://www.solca.med.ec/wp-content/uploads/2024/04/EDITOGRAN-GUIA-CUIDADOS-PALIATIVOS-PARA-EL-CIUDADANO.pdf

Montoya, V. (2018). *Competencias de Enfermería en Cuidados Paliativos*. Obtenido de Universidd Pontificia Comillas: https://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/36071

Naranjo, Y., Concepción, J., & Rodríguez, M. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana, 19*(3), 1-11. Recuperado el 31 de Octubre de 2025, de http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v19n3/GME09317.pdf

Organización Mundial de la Salud. (20 de Agosto de 2020). *Cuidados paliativos.* Obtenido de OMS: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care

Ortíz, G., Huerta, M., Montoya, G., & Cira, J. C. (2022). Cuidados paliativos como intervención de enfermería en los últimos días de vida: revisión sistemática. *Sanus, 1*(1), 1-15. Obtenido de https://www.scielo.org.mx/pdf/sanus/v7/2448-6094-sanus-7-e289.pdf

Parra, L., & Jimémez, M. (2022). *Resultado de aprendizaje y las prácticas profesionales de internos de enfermeria de la Universidad de Guayaquil.* Obtenido de Universidad de Guayaquil: https://repositorio.ug.edu.ec/server/api/core/bitstreams/b4416046-2082-466b-b168-e5a75bac4c87/content

Pérez, L., Ortiz, A., Celis, N., Reina, N., & Colmenares, C. (2023). Creencias-prácticas culturales de pacientes con cuidados paliativos domiciliarios, desde la teoría Leininge. *Cuidarte, 14*(2), 1-10. Recuperado el 16 de Noviembre de 2025, de https://www.redalyc.org/journal/3595/359575645014/html/

Pilar, L. (2022). *Rol de la enfermería en pacientes con cuidados paliativos en etapa terminal.* Obtenido de Universidad Estatal del Sur de Manabí: https://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/4179/1/Rol%20de%20enfermer%C3%ADa%20en%20%20pacientes%20con%20cuidados%20paliativos%20en%20etapa%20terminal%20terminado%20Lorena%20Lino.pdf

Pinos, B., Ochoa, M., & Carvajal, J. (2025). Cuidadosn paliativos en pacientes con enfermedad crónica oncológica avanzada. *Orinoco, 1*(19), 44-74. Recuperado el 19 de Octubre de 2025, de extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v22n69/1695-6141-eg-22-69-167.pdf

Quenorán, V., López, G., Espín, V., Herrera, V., Vteri, A., & Guzmán, S. (2023). *Cuidados palaitivos en enfermería un abordaje desde Ecuador.* Sao Paulo: Sapienza.

Ramos, N., Loli, R., Rivas, L., & Rocha, M. (2024). Estado del liderazgo de Enfermería para la gestión de cuidado en establecimientos de salud. *Revista Cubana de Enfermería, 1*(1), 1-17. Obtenido de http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v40/1561-2961-enf-40-e5873.pdf

Rodríguez, C., Rodríguez, M., García, A., & Fernández, D. (2022). Uso de la clasificación de intervenciones de enfermería y cargas de trabajo de las enfermeras: una revisión exploratoria. *Cuidado de la salud, 10*(6). Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/361411168_Use_of_the_Nursing_Interventions_Classification_and_Nurses'_Workloads_A_Scoping_Review

Rodríguez, E., Sandoval, S., González, M., & Muñoz, E. (s.f.). *El Rol de enfermería en la Atención Primaria de Salud: Una revisión integrativa.* Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/353559141_El_Rol_de_enfermeria_en_la_Atencion_Primaria_de_Salud_Una_revision_integrativa

Rodríguez, J., Cabrera, J., & Muñoz, A. (2022). El éxito de las prácticas pre-profesionales: ¿ de qué depende? *Habanera de Ciencia Médica, 21*(2). Recuperado el 7 de Enero de 2024, de https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/4151/3073

Rodríguez, L. (2023). *Rol de enfermería y cuidados paliativos en etapa terminal, según la teoría humanista de Callista Roy.* Obtenido de Universidad Estatal del Sur de Manabí: https://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/6634/1/Rodr%C3%ADguez%20Reyes%20Leyther%20Beatriz.pdf

Rojas, C., Rincón, E., Giraldo, M., Bossa, M., Quintero, M., Sequera, L., & Sánchez, L. (Mayo de 2022). *Manual básico de enfermería paliativa.* Obtenido de chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://cuidadospaliativos.org/uploads/2022/6/Manual-Basico-de-enfermeria-paliativa.pdf

Saavedra, M., León, G., & Dávila, A. (2021). Comunicación terapéutica del enfermero, desde la perspectiva del. *Enfermería global, 1*(61), 361-376. Obtenido de https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v20n61/1695-6141-eg-20-61-363.pdf

Sánchez, M., & Rojas, C. (2022). *Manual básico de enfermería paliativa.* Obtenido de Universidad el bosque: https://cuidadospaliativos.org/uploads/2022/6/Manual-Basico-de-enfermeria-paliativa.pdf

Santacruz, J., & Martínez, L. (2021). Cuidados paliativos: conceptos básicos. *Nutrición Clínica y Metabolismo, 4*(2), 14-18. Obtenido de https://www.redalyc.org/pdf/7182/718279904003.pdf

Sekse, R., Hunskar, & Ellingsen, S. (2018). El papel de la enfermera en los cuidados paliativos: una metasíntesis cualitativa. *Enfermería clinica, 27*(1), 21-38. Obtenido de https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28695651/

Simbaña, L., Siranaula, M., & Proaño, R. (2025). Principio de justicia durante la gestión de calidad de enfermería relacionado a la seguridad del paciente: una revisión sistemática. *Remca, 8*(3). Obtenido de https://doi.org/10.62452/vjfx3998

Valderrama, M., del Pilar, P., & Caicedo, L. (2023). Factores de cuidado, experiencia a la luz de la teoría de Jean Watson. *Ciencia y Cuidado, 20*(2), 76-86. Recuperado el 16 de Octubre de 2025, de https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/3793

Vallejo, M., Lino, N., & Quinto, R. (2017). Estudio de pertineencia de los cuidados paliativos en Ecuador. *Oncología, 7-27*, 230-252. Recuperado el 20 de Octubre de 2025, de chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://cuidadospaliativos.org/uploads/2022/6/Manual-Basico-de-enfermeria-paliativa.pdf

Vazquez, J. (2024). *Rol de Enfermería en cuidados paliativos en enfermedades terminales.* Obtenido de Universidad Católica de Cuenca: https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/31256e5d-2093-4c70-accc-50e8b47df919/content

Villa, L., Chuquimarca, M., Egas, F., YAzuma, J., Carrera, L., & Quispe, M. (2023). Cuidado humanizado, aplicado en enfermería. *Latam, 4*(2), 5711-25. Obtenido de https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1012

Wahyuni, J., Setyowati, K., Gayatri, D., & Meidiawati, A. (2025). Explorando las experiencias de enfermeras en cuidados paliativos: un estudio cualitativo en Indonesia. *Palliative Medicine in Practice, 19*(2). Obtenido de https://journals.viamedica.pl/palliative_medicine_in_practice/article/view/101072

Wittenberg, E., Goldsmith, J., Chen, C., & Prince, M. (2024). Un modelo conceptual del rol de la enfermera como proveedora primaria de cuidados paliativos en la comunicación de los objetivos de la atención. *Innovación PEC, 4*(1). Obtenido de https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2772628224000025

Zeron, A. (2019). Beneficiencia y no maleficiencia. *ADN, 76*(6), 306-307. Recuperado el 11 de DIciembre de 2024, de https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2019/od196a.pdf