



UNIVERSIDAD  
CATÓLICA  
DE CUENCA

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**“ROL DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS PALIATIVOS  
EN ENFERMEDADES TERMINALES”**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

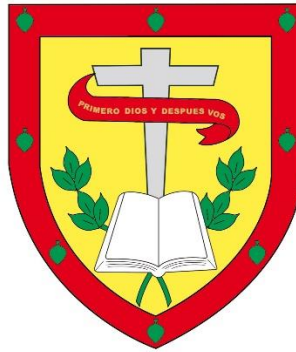
**AUTOR: JONNATHAN STEVEN VAZQUEZ PARRA**

**DIRECTOR: LUIS ENRIQUE NAULA CHUCAY, MSG.**

**LA TRONCAL - ECUADOR**

**2024**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**



# **UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

## **UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

### **CARRERA DE ENFERMERÍA**

#### **“ROL DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS PALIATIVOS EN ENFERMEDADES TERMINALES”**

#### **PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTOR: JONNATHAN STEVEN VAZQUEZ PARRA**

**DIRECTOR: LUIS ENRIQUE NAULA CHUCAY, MSG.**

**LA TRONCAL - ECUADOR**

**2024**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA EXTENSIÓN SAN PABLO DE LA TRONCAL**

**UNIDAD DE TITULACIÓN**

La Troncal 16 de Junio del 2024

**Sección:** Unidad Académica de Salud y Bienestar

**Asunto:** Aprobación de presentación del Trabajo de Titulación.

Señorita

**Lcda. Carmen Molina Calle Mgs**

**Coordinadora de titulación**

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA EXTENSIÓN LA TRONCAL**

De mi consideración:

El suscrito tutor del trabajo de titulación, con un atento y cordial saludo me dirijo a usted para deseárselo éxitos en sus funciones diarias, y a su vez certificar que el trabajo de titulación denominado **"Rol de enfermería en cuidados paliativos en enfermedades terminales"** del estudiante **Jonnathan Steven Vázquez Parra** con cedula de ciudadanía **0302344460** ha sido guiado y revisado periódicamente y cumple con las normas estatutarias establecida por la Universidad Católica de Cuenca.

Particular que pongo en su conocimiento para los fines legales consiguientes, suscribo, no sin antes exteriorizar nuestra consideración.

**Atentamente,**  
**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**



**LUIS ENRIQUE NAULA**  
**CHUCAY**

---

**Lcdo. Luis Enrique Naula Chucay. Mgs.**

**Tutor**

**Declaratoria de Autoría y Responsabilidad**

**Jonnathan Steven Vazquez Parra** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0302344460**. Declaro ser el autor de la obra: **Rol de enfermería en cuidados paliativos en enfermedades terminales**, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

La Troncal, **25/09/2024**

  
F: .....  
JONNATHAN STEVEN  
VAZQUEZ PARRA

**Jonnathan Steven Vazquez Parra**

**C.I. 0302344460**

## Dedicatoria

Dedico mi trabajo de titulación con todo el amor a mis padres por haberme forjado como el ser humano valioso que hoy soy, todos mis logros personales y académicos los debo a ellos incluyendo este el más importante.

Gracias por ser el pilar fundamental de mi vida y mi fuente de inspiración. Siempre han sido mi fuerza y mi motivación en cada paso que doy, ya que sin su amor incondicional y su apoyo constante he llegado hacia un camino de éxito y prosperidad.

Jonnathan Vazquez

## **Agradecimiento**

Agradezco en primer lugar a Dios, por darme la vida y por ser la luz que guía mi camino, sin él no es posible alcanzar ningún logro.

Agradezco infinitamente a la Universidad Católica de Cuenca por abrirme las puertas y brindarme la oportunidad de avanzar en mi carrera profesional. Agradezco a mi Unidad Académica de Salud y Bienestar-Carrera de Enfermería, por el apoyo brindado en todo momento.

Un especial agradecimiento a mi director de tesis al Mgs. Luis Enrique Naula Chucay, ya que con su paciencia contribuyó a mi experiencia en el complejo y gratificante camino de la investigación. De la misma forma, a mis docentes de la carrera, que con su guía constante y su fe inquebrantable en mis habilidades me han motivado a alcanzar mi más grande anhelo. No tengo palabras para expresar mi gratitud por su inmenso apoyo durante todo mi trayecto estudiantil.

Un agradecimiento fraterno a todos mis amigos y compañeros que estuvieron conmigo en los momentos buenos y dificultosos durante este largo y retador camino. Gracias a todos quienes pusieron su granito de arena para ser cada día mejor.

Jonnathan Vazquez

## Resumen

La presente investigación tiene la finalidad de determinar el rol de la enfermera en la prestación de cuidados paliativos a pacientes con enfermedades terminales. Donde los cuidados paliativos de la enfermera tienen el rol de asistencia y acompañamiento al paciente y su familia en la transición hacia la muerte y el duelo. Se trata de una revisión sistemática, con la utilización de la metodología PRISMA 2020, la búsqueda de información se obtuvo de las bases de datos: Scielo, Elsevier, Medline, PubMed, Redalyc, Dialnet, BVS y repositorios universitarios, para estos luego ser seleccionados de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión, posteriormente ser sintetizados, analizados y discutidos. En los resultados se constató que el rol de enfermería en cuidados paliativos a pacientes con enfermedades terminales tienen que ver con el aspecto físico como alivio del dolor, manejo de síntomas, necesidades básicas, alimentación y tratamiento farmacológico; en el ámbito psicológico brindar el apoyo emocional al paciente y a la familia, así como la transición hacia la muerte y manejo del duelo; y, en la parte espiritual, brindar el apoyo para que el paciente encuentre la paz y tranquilidad bajo sus propias creencias religiosas. Las enfermedades terminales más comunes han sido las oncológicas, diabetes, hipertensión arterial, pulmonares, renales y cardiovasculares. En consecuencia, el rol del enfermero tiene que ver con el apoyo integral hacia el paciente en la etapa final de sus días, para brindar el confort y alivio necesario para una muerte digna, siendo primordial su óptima asistencia.

*Palabras clave:* Rol del profesional de enfermería, Cuidados paliativos al final de la vida, Enfermo terminal, Calidad de vida, Revisión sistemática.

## **Abstract**

This research aims to determine the role of nurses in providing palliative care to terminally ill patients. It is provided by nurses and plays a role in assisting and accompanying the patient and their family in the transition toward death and grief. It is a systematic review using the PRISMA 2020 methodology. Information was gathered from SciELO, Elsevier, Medline, PubMed, Redalyc, Dialnet, BVS databases, and university repositories. The papers were selected according to the inclusion and exclusion criteria and subsequently synthesized, analyzed, and discussed. The results showed that the role of nursing in palliative care for terminally ill patients involves physical aspects —such as pain relief, symptom management, basic needs, nutrition, and pharmacological treatment—, psychological aspects —providing emotional support to both the patient and family, as well as the transition towards death and grief management—, and, the spiritual aspect —giving support for the patient to find peace and tranquility according to their own religious beliefs—. The most common terminal illnesses have been oncological, diabetes, hypertension, pulmonary, renal, and cardiovascular diseases. Consequently, the nurse's role involves providing comprehensive support to patients in the final stage of their lives to provide the

necessary comfort and relief for a dignified death, making their optimal assistance paramount.

*Keywords:* Role of nursing professional, End-of-life palliative care, Terminally ill patient, Quality of life, Systematic review.

## INTRODUCCIÓN

El rol del personal de enfermería en cuidados paliativos en enfermedades terminales, es importante porque dicha atención es considerada como una herramienta muy útil y eficaz, basadas en la asistencia, comunicación, educación de pacientes y la familia, así como también el apoyo espiritual y psicosocial (1). Siendo los cuidados paliativos un potencial que contribuye a mejorar la calidad de vida de pacientes al brindarles una atención especializada y oportuna. (2)

La prestación de cuidados paliativos a pacientes con enfermedades terminales, se relaciona con intervenciones psicológicas, físicas, espirituales y sociales por parte del personal de enfermería. La atención física abarca el alivio del dolor y demás sintomatologías, terapia farmacológica, ayuda para realización de necesidades básicas, alimentación, higiene, medidas de confort, etc. (3)

La atención psicológica por su parte se centra en brindar el acompañamiento al paciente y su familia ante el sufrimiento y estrés, transición hacia la muerte, manejo de duelo, etc. También es importante la ayuda espiritual hacia el paciente terminal, debido a que según sus creencias pueden encontrar la paz y la conformidad ante tal situación. (3)

Según Bailón (4) es importante el rol de la enfermera porque se relaciona con la función protectora hacia la dignidad humana, ya que los pacientes deben ser tratados con dignidad y también tienen derecho a morir con dignidad. Este tipo de

cuidado refiere a una intervención oportuna por parte de enfermería para poder brindar el cuidado óptimo desde un enfoque físico, espiritual, emocional y social.

Donde la enfermera juega un rol muy importante en este proceso de salud, ya que es quien permanece más tiempo al cuidado del paciente. Entre sus principales funciones están satisfacer las necesidades del paciente de manera integral, con la identificación de problemas y la planificación de cuidados, apoyando con estrategias de confort y alivio, así como también debe preservar la dignidad del ser humano mediante el acompañamiento. (4)

Por lo que, la presente investigación tiene como objetivo general determinar el rol del enfermero en la prestación de cuidados paliativos a pacientes con enfermedades terminales. Y, como objetivos específicos: Establecer el rol de la enfermera en la prestación de cuidados paliativos en el ámbito físico, psicológico y espiritual; identificar las enfermedades terminales de los pacientes que requieren de cuidados paliativos.

Para lo cual, se realizará una revisión sistemática, mediante la selección y el análisis de diversas fuentes bibliográficas. Se plantea las siguientes preguntas de investigación: ¿Cuál será el rol de la enfermera en la prestación de cuidados paliativos en pacientes con enfermedades terminales? ¿Cuáles son las enfermedades terminales más comunes en los pacientes?

En el Capítulo I se establece el marco teórico y conceptual con la siguiente lógica: antecedentes investigativos, teorías que soportan a las variables, estudios aplicados en contextos distintos y definiciones que sustenten la investigación.

En el Capítulo II se establece la Producción Interpretativa en el cual se detallan los resultados en base a diferentes fuentes bibliográficas y la síntesis de los estudios y la discusión de acuerdo a los resultados obtenidos y los criterios de diversos autores.

En el Capítulo III se contemplan las conclusiones y recomendaciones.

## CAPITULO I. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

### 1.1. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

Según la Organización Mundial de la Salud (5), alrededor del mundo se estima que al año 40 millones de personas requieren de cuidados paliativos, siendo el 78% de ellos que viven en países de ingreso bajo y mediano, y tan solo un 14% de individuos que necesitan de cuidados paliativos lo reciben, es decir que el 86% no son favorecidos con esta atención. Esta necesidad seguirá en aumento como consecuencia diversas patologías terminales y del proceso de envejecimiento de la población.

Por otro lado, la Asociación Latinoamericana de Cuidados Paliativos en América Latina en el año 2020 contó con aproximadamente 1562 servicios referentes a cuidados paliativos, es decir, 2,6 por cada millón de habitantes, índice que no llega a cubrir las necesidades de la población. Siendo Uruguay el país con mayores equipos de cuidados paliativos 24,5%, Costa Rica 14,74%, y Chile con un 13,41%. Mientras que Bolivia posee un 0,89% y Ecuador con un 0,83%, y en El Salvador y República Dominicana no existe ningún índice de este servicio. (2)

Según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (6) alrededor del 36% de fallecimientos se relacionan con pacientes que requieren de Cuidados Paliativos, de los cuales el 15% son a causas oncológicas y el 20% son patologías no oncológicas. Ecuador cuenta con un bajo progreso de este tipo de asistencia los cuales se enfocan

a la curación, prevención y rehabilitación, debiendo los cuidados paliativos formar parte de un conjunto de servicios para una cobertura universal (7).

## **1.2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA**

En 1972 la enfermera Dorothea Orem (8), presentó la teoría del Déficit del Autocuidado, la cual puede aplicarse en diversos contextos especialmente en cuidados paliativos. Esta teoría tiene que ver con situaciones de cuidado de enfermería donde en uno de ellos está centrado a mejorar la calidad de vida de las personas que han sido afectadas gravemente por enfermedades catastróficas, hasta sus últimos días, bajo una atención de confort en dicha etapa.

Además, dicho modelo no solo se orienta a situaciones del final de la vida, sino que también a la atención de personas con patologías graves, considerando que existe poco autocuidado, por lo que dentro del sistema de enfermería se considera un apoyo compensatorio (apoyo parcial), totalmente compensatorio (dependencia total de enfermería) y educativo. (8)

La teoría del déficit de autocuidado muestra 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. Por lo tanto, bajo esta teoría el paciente con enfermedad terminal no posee la capacidad adecuada para poder realizar sus

actividades primordiales para que puedan suplir sus necesidades básicas. Para ello, Orem desarrolló esta teoría para definir la magnitud de responsabilidad que posee la enfermera, que abarca la atención total o parcial del paciente en la etapa final de sus días. (8)

En consecuencia, este sistema contribuye a que la enfermera pueda lograr un grado de participación de los pacientes en su cuidado personal en el caso que fuere posible, y el apoyo fundamental y asistencia total que se debe brindar al paciente con enfermedades terminales y catastróficas durante todo su tratamiento y su agonía. (8)

### **1.3. ESTUDIOS APLICADOS EN CONTEXTOS DISTINTOS**

Según Ortiz et al. (9) en una revisión sistemática realizada en México, cuyo objetivo fue describir la actividad científica sobre los cuidados paliativos implementado en las intervenciones de enfermería. Se constató que las principales actividades realizadas por el personal de enfermería se enfocaron en mejorar la calidad de vida, alivio del sufrimiento y el acompañamiento al paciente y a sus familiares en la etapa terminal. Por lo que, se concluyó que los cuidados paliativos de enfermería fueron positivos con un alto grado de evidencia científica, que contribuyó a mitigar molestias a causa de enfermedades terminales en su etapa final.

De acuerdo a Guerra y Mite (10) en un estudio descriptivo realizado en Guaranda, cuyo objetivo fue describir los cuidados paliativos brindados a los pacientes y familiares a partir del diagnóstico de la patología hasta la etapa final.

Donde se constató que el rol de la enfermera en los cuidados paliativos se basa en la prestación de ayuda para movilización, administración de medicamentos y analgésicos y la ayuda emocional.

Así mismo, se estableció una guía de cuidados de enfermería aplicados a pacientes y familiares del área de Cuidados Paliativos, donde se contemplaron algunos lineamientos básicos y actividades especializadas para aplicar a pacientes en etapa terminal. En consecuencia, los cuidados paliativos se enfocaron en diferentes etapas de la enfermedad en base al seguimiento de normas sobre el tema, que contribuyeron a mejorar el bienestar de los pacientes. (10)

Lino (11) en una revisión sistemática realizada en Jipijapa, cuyo objetivo fue determinar el rol de la enfermería en pacientes con cuidados paliativos en etapa terminal. Se constató que entre los principales cuidados que reciben dichos pacientes son: de preservar la debida atención, respeto a su intimidad, sensibilidad, alivio del dolor, etc.

También, se determinó que los profesionales de enfermería en el área de cuidados paliativos deben mantener el compromiso, los conocimientos y la vocación de servicio, para brindar el apoyo emocional y espiritual hacia los pacientes con enfermedades terminales. (11)

En consecuencia, los cuidados paliativos se enfocan en mejorar la calidad de vida ayudando a los pacientes y la familia a tratar los síntomas de la enfermedad. El

profesional de enfermería juega un rol importante en el cuidado del paciente en etapa terminal, ejerciendo el rol de cuidador, brindar cuidados en la atención física, psicológica y espiritual, asegurando la calidad y continuidad de los cuidados. De tal manera, que puedan ser un apoyo fundamental tanto para el paciente como para su familia, y así contribuir a reducir el padecimiento y mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Guillén (12) en un estudio descriptivo realizado en Perú, cuyo objetivo fue determinar los conocimientos y actitudes hacia el cuidado paliativo en pacientes con enfermedad terminal, en enfermeras. Se pudo constatar que la mayoría de profesionales muestran tener conocimiento sobre el cuidado paliativo en pacientes con enfermedad terminal tanto en todas sus dimensiones (física, social, psicoemocional y espiritual). En lo que tiene que ver con la dimensión física se ha procedido a brindar cuidado paliativo hacia el dolor, alimentación, control de respiración, cuidado de la piel, control de esfínteres, etc.

En la dimensión social, el cuidado paliativo se enfoca a hacia el cuidado emocional del paciente y la familia, promover la recreación, fomentar el autoestima y autorrealización del paciente. En el aspecto espiritual del paciente terminal, se ha fomentado las creencias y valores, un buen manejo del cuidado de las necesidades espirituales, aceptación de muerte y encontrar un significado en el proceso del final de la vida. (12)

En lo que tiene que ver con la dimensión psicoemocional del paciente terminal, el personal de enfermería ha brindado apoyo en el manejo de sentimientos manifestados, ayudar a mejorar la aceptación y adaptación de la enfermedad, generar sentimientos positivos pese a su situación de salud. (12)

Según Acurio et al. (1) destaca que los cuidados paliativos proporcionan un alivio al dolor y otros síntomas de las enfermedades terminales, que incluye el soporte necesario mediante la preparación y ayuda al paciente y a su familia en el proceso de su etapa final y el duelo posterior. En el proceso de atención de enfermería se destaca el satisfacer las necesidades básicas del paciente, establecer medidas de confort y alivio al dolor, preservar la dignidad de la persona, acompañamiento, tomar en cuenta las medidas farmacológicas y no farmacológicas, coordinar las intervenciones del equipo interdisciplinario, entre otras.

Según Rodríguez (13) el proceso de atención de enfermería en cuidados paliativos a pacientes con enfermedades terminales, consiste en cinco fases: recogida de datos, donde se realiza la valoración del paciente en el área física como las 14 necesidades básicas, psíquica como el nivel de estrés y social como la familia; diagnóstico de enfermería como identificación de problemas y necesidades del paciente y la familia, planificación que tiene que ver con el estado general del paciente, calidad de vida, pronóstico; actuación mediante la creación de un clima de confianza que facilite la comunicación; y, la evaluación y registro que consiste en dar seguimiento al paciente y tomar nota de las novedades presentadas.

## **1.4. DEFINICIONES BÁSICAS**

### **1.1. Cuidados paliativos**

De acuerdo a la OMS (5): “los cuidados paliativos corresponden al estudio y manejo de pacientes con enfermedades activas, progresivas y avanzadas, en quienes su pronóstico es limitado y que su principal interés es la calidad de vida” (p.2). Es decir, que la medicina paliativa es buscar mejorar la calidad de vida de los pacientes que padecen de patologías catastróficas y de su familia. Dentro de los cuidados paliativos se busca que el paciente pueda aceptar la muerte como un proceso natural, no acorta ni prolonga la vida, buscando brindar alivio ante síntomas propios de la enfermedad.

Por tal razón, que el rol de la enfermera es brindar un sistema de apoyo para ayudar a los pacientes a vivir de forma activa como les sea posible hasta el momento de su fallecimiento, y a la vez apoyar a la familia en las diferentes etapas de la enfermedad y durante el duelo. Los objetivos de los cuidados paliativos se sustentan en tres bases primordiales que son: comunicación, control sintomático y apoyo familiar. (14)

De tal forma, que los pacientes se sientan en lo posible con un menor número de molestias y en un ambiente relajado. De acuerdo a Childres (1983) los principios éticos de los cuidados paliativos son: hacer el bien al paciente, respeto por la vida, aceptación de la inevitabilidad de la muerte, consuelo y confort, y el acompañamiento con amor al paciente terminal. (15)

Los cuidados paliativos son propicios para pacientes de todas las edades, y en para llevar a cabo en cualquier etapa de la enfermedad. La finalidad de los cuidados paliativos es ayudar a que las personas con patologías graves se puedan sentir mejor, mismos que tratan los síntomas y efectos secundarios de la enfermedad y de sus tratamientos. A su vez, se tratan problemas emocionales, sociales y espirituales a más de sus manifestaciones clínicas, para que las personas puedan mejorar su calidad de vida. (16)

Este tipo de cuidados pueden brindarse al mismo tiempo que los tratamientos específicos de la enfermedad, durante el diagnóstico de la enfermedad, durante el tratamiento, durante el seguimiento y al final de la vida. (16)

Los cuidados paliativos se pueden brindar a pacientes con patologías como: cáncer, enfermedades cardíacas, enfermedades pulmonares crónicas, insuficiencia renal, demencia, VIH Sida, diabetes, enfermedades hepáticas crónicas, enfermedades neurológicas, etc. Ya que, una enfermedad grave afecta no únicamente a la parte física del ser humano, sino afecta a la vida de una persona y su familia, mediante estos cuidados se puede considerar los efectos de la enfermedad. (16)

Entre los problemas físicos que se pueden tratar son: dolor, dificultad para dormir, dificultad para respirar, falta de apetito, etc. cuyos tratamientos pueden abarcar: control de medicación, orientación nutricional, fisioterapia, terapia ocupacional, terapias integradoras, etc. (17).

En lo que tiene que ver con problemas emocionales, sociales y de afrontamiento, como miedo, ansiedad, depresión, los tratamientos pueden ser: asesoramiento, grupos de apoyo, reuniones familiares, remitir a profesionales de salud mental. En lo referente a asuntos espirituales, el equipo de cuidados paliativos puede contribuir a que los pacientes y su familia exploren sus creencias y valores para la aceptación, la fe y la paz ante la enfermedad. (18)

### **1.2. Paciente con enfermedades terminales**

En primer lugar, una enfermedad terminal refiere a la patología incurable y progresiva con posibilidades muy limitadas de una respuesta favorable al tratamiento específico, misma que tiene que ver con diversas sintomatologías que abarca un importante impacto emocional para la persona que lo padece como para su familia e incluso al personal de salud, caracterizado por el condicionamiento hacia un pronóstico de una vida limitada. Dentro de esta concepción, se pueden considerar tanto las enfermedades oncológicas como no oncológicas. (18)

El paciente terminal es el que padece de una enfermedad avanzada, progresiva e incurable, con una falta de posibilidades para que se genere una respuesta favorable al tratamiento, con la presencia de una serie de síntomas o problemas que afectan en gran medida a su salud emocional y de su familia, y además que presenta un pronóstico de vida limitada inferior a 6 meses. (18)

Bajo estas concepciones, resulta que es limitado la curación del enfermo como una meta a plantear, sino más bien el objeto es buscar mejorar la calidad de vida del paciente mediante un óptimo control de síntomas y el apoyo emocional que requiere en enfermo y su familia.

### **1.3. Rol del enfermero en prestación de cuidados paliativos a pacientes con enfermedades terminales**

Los cuidados paliativos consisten en brindar la atención integral, individualizada y continuada de pacientes que padecen de una enfermedad terminal y a su familia. Tales necesidades deben ser atendidas de forma adecuada y competente, con el fin de aliviar el sufrimiento y mejorar el confort y la calidad de vida de las personas con enfermedades terminales de acuerdo con sus creencias. La mayoría de pacientes que acuden a las unidades de cuidados paliativos requieren de ayuda oncológica, sin embargo, cada vez más se abarca a apacientes con enfermedades avanzadas no oncológicas. (1)

Según establecimientos de la OMS (5) los cuidados paliativos se basan en: Brindar alivio al dolor y otras sintomatologías que generan sufrimiento; no tratar de acelerar la muerte ni retrasarla; considerar aspectos psicosociales y espirituales para poder brindar la atención al paciente.

Así como también, apoyar a los pacientes aprovechar positivamente para vivir de forma más activa en lo que fuere posible hasta el momento de su fallecimiento;

brindar el apoyo a los pacientes y su familia en el transcurso de su enfermedad y el duelo; mejorar la calidad de vida de los pacientes; realizar las investigaciones necesarias para llegar a tener una mejor comprensión de situaciones clínicas complejas. (5)

De acuerdo a la posible supervivencia de los pacientes con enfermedades terminales, es posible contemplar tres etapas: fase terminal, que tiene un pronóstico de hasta tres meses; fase preagónica, que su pronóstico es de semanas; la fase agónica, que posee un pronóstico de pocos días (1). De tal forma, que de acuerdo al seguimiento diario de dichos pacientes resulta complicado establecer con exactitud los límites entre una fase y otra.

Generalmente, los profesionales de enfermería que trabajan en cuidados paliativos en muchas ocasiones han tenido que enfrentar a la pregunta de familiares o del propio enfermo, el tiempo que le queda de vida, por lo que, para que se pueda responder a esa interrogante y para establecer planes específicos de diagnóstico terapéuticos, realizar una valoración lo más probable posible para la predicción de la supervivencia del enfermo. (19)

Siendo ésta compleja, tomando en consideración algunos modelos de predicción basados en parámetros clínicos tales como: El tipo de enfermedad y los tejidos afectados; los índices de mortalidad de la patología; la presencia o no de

síntomas como deterioro cognitivo, no ingesta de alimentos, dificultad respiratoria, pérdida de peso, sequedad en la boca, etc. (20)

Se contempló a la vez, la progresión de la enfermedad se puede establecer a través del deterioro del estado funcional, frecuencia de urgencias u hospitalizaciones, y la existencia de complicaciones médicas; manifestaciones del enfermo sobre cuidados que desea en su fase final; Estado emocional del paciente y su familia, ya que a mayor estado depresivo, mayor es la probabilidad temprana de mortalidad; finalmente, intentar mejorar la funcionalidad del paciente de acuerdo a las escalas que valoren su calidad de vida. (20)

La agonía constituye la fase última de su enfermedad, que puede ser desde los 3-5 últimos días de acuerdo a afirmaciones de autores, no obstante, este período en ocasiones puede ser más largo. Siendo éste un estado de dolor, lucha y sufrimiento que los pacientes padecen antes de morir a causa de enfermedades catastróficas donde la vida se apaga de forma gradual. Durante esta etapa se genera un deterioro progresivo de las funciones físicas, biológicas, emocionales y relacionadas con el entorno como consecuencia del progreso de su patología. (21)

A menudo el proceso de fallecimiento de dichos pacientes puede producirse de forma brusca a consecuencia de complicaciones imprevistas como por ejemplo una hemorragia masiva que puede resultar de gran impacto tanto para el paciente como para su familia. Por lo que, es importante que se establezca un diagnóstico oportuno

para reconsiderar los tratamientos terapéuticos, ya que a veces se siguen intentando tratamientos activos con la esperanza de supervivencia. (21)

Síntomas frecuentes en la agonía: somnolencia, respiración ruidosa, taquicardia, hipertermia, pulso irregular y rápido, apnea, alteraciones esfinterianas, debilidad, postración, no ingesta de alimento, crisis de pánico, etc. El rol de la enfermera en esta fase es aplicar el sentido común para brindar al paciente bienestar y comodidad en las últimas horas de su vida, priorizando el control de síntomas y el alivio del sufrimiento tanto físico como emocional y espiritual al enfermo y a su familia. (21)

Algunas acciones que debe realizar el personal de enfermería en la fase agónica del paciente pueden ser: No tratar la fiebre no crea problemas; mantener al paciente con una higiene adecuada, la habitación con ventilación, ayudarle con suaves masajes con una crema hidratante, realizar curas, administrar analgésicos si fuera necesario; evitar que se produzcan escaras en la espalda u otras zonas, manteniendo siempre las sábanas limpias; ayudar a con los cambios de postura frecuentemente; humedecer la boca con la ayuda de gasas húmedas, poner vaselina en los labios. (22)

También es importante que la enfermera pueda ayudar con el tratamiento de fármacos prescritos por el médico; tener adecuadas las vías alternas como la transdérmica o subcutánea para su medicación; estar pendiente de que se produzcan complicaciones como graves hemorragias, etc.; (23)

Es importante, a la vez, evitar intervenciones que no sean necesarias; no obligar al paciente a la ingesta de comida o bebida a menos que lo desee; no realizar comentarios inoportunos en presencia del paciente; brindar la ayuda espiritual y religiosa de acuerdo a las creencias del paciente; brindar la información concreta y oportuna a la familia sobre la situación del paciente. (23)

Según Ocaña (24) en una revisión bibliográfica realizada en Ambato, se evidenció que el rol de la enfermera en cuidados paliativos con pacientes terminales es el monitoreo y ajuste de tratamientos para garantizar el alivio sintomatológico, para así garantizar la calidad de vida del paciente. Es decir, que el papel de las enfermeras es de gran importancia porque actúan como principal enlace entre el paciente, su familia y los demás profesionales que integran el equipo médico.

Acurio (1) en otra revisión bibliográfica realizada en Quito, se estableció que el rol de la enfermería en los cuidados paliativos es convertirse en el brazo ejecutor de las decisiones médicas, sobre todo en la etapa de transición de manera tranquila del paciente terminal hacia la muerte. Además, su papel no finaliza allí, porque es la persona encargada de dar a conocer los pormenores y dar respuesta a varias interrogantes por parte de sus familiares. Deduciendo que el rol de la enfermera no es únicamente clínico sino también humanista.

Por lo tanto, el rol de la enfermera es brindar la asistencia y atención tanto en el ámbito físico, psicológico y espiritual, ya que es con la persona que más tiempo pasa el paciente en etapa final, para llegar a tener una muerte digna y tranquila.

## CAPITULO II. PRODUCCIÓN INTERPRETATIVA

### 2.1. RESULTADOS

Se trata de una revisión sistemática que tiene la finalidad de realizar una revisión de aspectos cualitativos y cuantitativos de diversos estudios primarios para éstos ser resumidos, analizados y comparados con la evidencia con las aportaciones de otros autores. A su vez se utilizó la metodología PRISMA 2020 (Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis), que comprende la búsqueda exhaustiva de información en diversas bases de datos, la selección de estudios mediante los criterios de inclusión y exclusión, extracción de datos, evaluación de la calidad de estudios, y la presentación y discusión de resultados.

Para la realización del estudio acerca del rol del personal de enfermería en cuidados paliativos del paciente con enfermedades terminales, se consideraron un total de 45 estudios publicados previamente, obtenidos mediante la consulta sistémica en bases de datos de origen científico como: Scielo, Elsevier, Medline, PubMed, Redalyc, Dialnet, BVS, Repositorios universitarios, entre otras, los cuales fueron sujetos a verificación del cumplimiento de los criterios y parámetros de inclusión previamente establecidos, considerando un total de 25 estudios posterior al análisis.

#### **Criterios de inclusión**

Estudios realizados por otros autores que se relacionan con el tema de estudio, que se hayan publicado entre 2018-2023.

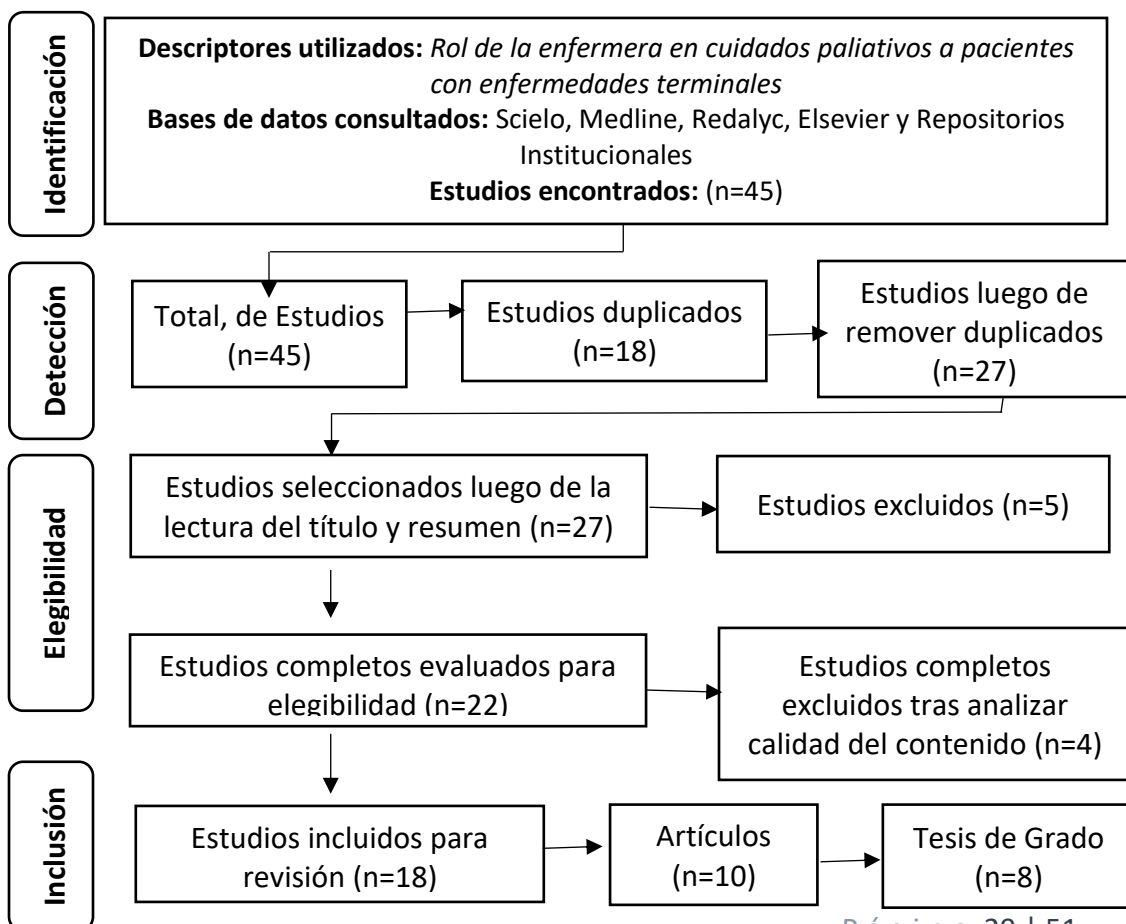
## Criterios de exclusión

Artículos publicados por otros autores que no se relacionan con el tema de estudio, que se hayan publicado en años anteriores al 2018 y no cuenten con información relevante y estudios publicados por otros autores que no se relacionen directamente con el tema investigado.

## Método de recolección y análisis de información

Se consideró el empleo de la declaración PRISMA 2020 como principal herramienta para la búsqueda y organización de la información, según se detalla a continuación:

**Figura 1.** Método PRISMA aplicado para sistematización de la información



**Nota:** Modelo PRISMA de revisión sistemática de Literatura adaptado al estudio

Considerando las publicaciones realizadas en los últimos 5 años (2018-2023), se recopiló un total de 45 estudios relacionados de forma directa con el tema propuesto, constatando que 18 de ellas se encontraban duplicadas, quedando 27 estudios, los cuales fueron revisados y luego de la lectura del título y resumen de las mismas se seleccionaron 27 y se excluyeron 5, por no cumplir con los parámetros requeridos; además, de los 22 estudios previamente seleccionados, se excluyeron 4 posterior a la revisión de la calidad del contenido de los mismos, siendo considerados al final de la revisión 18 estudios que constituyeron la bibliografía sujeta a revisión documental sistemática.

**Tabla 1**

*Rol de la enfermera en cuidados paliativos a pacientes con enfermedades terminales.*

<b>Título/Año/Autores</b>	<b>Tipo de estudio</b>	<b>Resultados/Conclusiones</b>	<b>Categoría</b>
Cuidados paliativos como intervención de enfermería en los últimos días de vida: revisión sistemática Ortiz-Mendoza G 2022	Revisión sistemática	El rol de la enfermera en el ámbito físico fue el alivio del sufrimiento, dolor y en el ámbito psicológico el acompañamiento al paciente y a sus familiares.	Rol de la enfermera en el ámbito físico y psicológico

<p>Cuidados paliativos en pacientes oncológicos en su fase terminal Torres R 2022</p>	<p>Revisión sistemática</p>	<p>Manejo de sus síntomas y necesidades emocionales, como alivio del dolor, la anorexia y sufrimiento psicoemocional, respetando su autonomía y dignidad durante todo el proceso, apoyo por parte del profesional de la salud hacia el enfermo y familiares. (25)</p>	<p>Rol de la enfermera en el ámbito físico y psicológico</p>
<p>Percepción de los cuidados paliativos con enfoque espiritual en pacientes con cáncer. Silis Palma K 2022</p>	<p>Estudio cualitativo descriptivo</p>	<p>El apoyo espiritual influye en el bienestar físico, psicológico y emocional de los pacientes con enfermedades terminales. Siendo un 90% que manifestaron estar en paz, se sienten tranquilos, sin miedo al futuro luego del apoyo por parte del personal de enfermería. (26)</p>	<p>Rol de la enfermera en el ámbito espiritual</p>
<p>Atención de enfermería en pacientes oncológicos Dávalos Huachi D &amp; Quintana Yanez N 2022</p>	<p>Revisión sistemática</p>	<p>El control de síntomas y cuidados de enfermería, mediante intervenciones que buscan mejorar la calidad de vida del paciente y su familia. El manejo del dolor se enfoca principalmente en la terapia farmacológica, y también terapias alternativas como las</p>	<p>Rol de la enfermera ámbito físico</p>

		técnicas de relajación, entre otras. (27)	
Cuidados paliativos en pacientes oncológicos pertenecientes a SOLCA núcleo de Tungurahua Arias T & Cusme N 2021	Investigación observacional, descriptiva, de corte transversal	Los cuidados paliativos fueron: tratamiento del dolor (100%), apoyo psicológico y cuidados de la piel (75%), apoyo nutricional por vía enteral (100%), higiene y medidas de confort (50%). Es decir, que las acciones de las enfermeras en los cuidados paliativos incluyen el apoyo terapéutico, psicológico y cuidados de la piel. (28)	Rol de la enfermera en el ámbito físico y psicológico.
Calidad de vida de pacientes en cuidados paliativos en los servicios de urgencias: una revisión integrativa de la literatura Tapias P 2021	Investigación de tipo descriptivo	Entre los cuidados paliativos brindados están dar el soporte físico están la evaluación y ejecución tratamiento adecuado para el alivio del dolor y de los síntomas. Educación para el fomento de hábitos higiénicos y cotidianos. Manejo del dolor. En el ámbito psicológico se brindó apoyo para el insomnio, el cual fue tratado por diferentes medios, desde el natural hasta el inducido, situación. (29)	Rol de la enfermera en el ámbito físico y psicológico.

<p>Conocimientos en cuidados paliativos en profesionales de enfermería, a partir de la evidencia científica disponible. Sánchez A 2019</p>	<p>Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal de tipo correlacional</p>	<p>Las intervenciones de los Cuidados Paliativos se basan en el ámbito emocional como el control del sufrimiento y en el apoyo emocional. En el ámbito físico como el control de síntomas, ayudar en las necesidades básicas, acompañar en la organización de la vida diaria. En el ámbito espiritual respetando sus valores, creencias y formas de vida, educar a la familia en el cuidado relacionado con el estado de salud de la persona. (30)</p>	<p>Rol de la enfermera en el ámbito físico, psicológico y emocional.</p>
<p>El rol de la enfermería en los cuidados paliativos Acurio S et al 2022</p>	<p>Una revisión bibliográfica de tipo documental</p>	<p>El rol de enfermería en los cuidados paliativos ha sido la toma de decisiones médicas, en la transición de una manera tranquila del paciente terminal hacia la muerte. A su vez el apoyo a la familia. (1)</p>	<p>Rol de enfermería en el ámbito físico y espiritual</p>
<p>Los cuidados dignos al final de la vida desde la perspectiva enfermera: una revisión sistemática de la literatura Ariño 2018</p>	<p>Revisión sistemática</p>	<p>Buen manejo sintomatológico, promover la autonomía, la comunicación, la escucha activa, el bienestar espiritual, confort físico, detección de necesidades,</p>	<p>Rol de enfermería en el ámbito físico, social y espiritual</p>

		cuidado holístico del paciente. (31)	
Necesidades de cuidados al final de la vida en personas mayores con dependencia por condiciones crónicas desde la perspectiva de los cuidadores informales y profesionales de la salud: un reto a nuestro actual sistema sanitario Briceño 2018	Estudio cualitativo descriptivo	Entre los cuidados paliativos se destacan la atención sanitaria, de la persona mayor en situación de dependencia, de los familiares, los dilemas éticos presentes, aspectos relacionados con la muerte, la ética del cuidado, el principio de responsabilidad, y los recursos, fundamentos y formación para una propuesta de programa de cuidados al final de la vida. (32)	Rol de enfermería en el ámbito físico, social y espiritual
LOS CUIDADOS PALIATIVOS Y EL IMPACTO EN LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD TERMINAL POR CANCER Y SU FAMILIA EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL DE ATENCIÓN Rocha 2021	Estudio descriptivo	Los cuidados paliativos implica atención integral en las áreas físicas, psicológica, social y espiritual, control del dolor y otros síntomas, atención a la familia, manejo del duelo, apego al tratamiento, mejor calidad de muerte, favorecer la comunicación entre el equipo de cuidados paliativos, el paciente y familia, así como toma de decisiones conjuntas,	Rol de enfermería en el ámbito físico, social y espiritual

		y la posibilidad de voluntades anticipadas. (33)	
--	--	--	--

De acuerdo a la Tabla 1, se puede visualizar que el rol del enfermero en la prestación de cuidados paliativos a pacientes con enfermedades terminales, ha tenido que ver tanto con intervenciones psicológicas, físicas, espirituales y sociales.

Las intervenciones psicológicas están el acompañamiento a familiares, técnicas de relajación, apoyo emocional, alivio del sufrimiento, tratamiento de insomnio, mejorar la autoestima del paciente, apoyo humanitario, toma de decisiones, transición hacia la muerte y manejo de duelo. Esta ayuda por parte del personal de enfermería es fundamental, ya que de ello depende la aceptación de la enfermedad, debido a que son seres demasiado susceptibles ante tal grave problema que muchos padecen de depresión, ansiedad y miedo, siendo esta ayuda fundamental tanto para el paciente como para su familia.

En cuanto a las intervenciones físicas se encuentran: alivio al dolor, manejo de síntomas, terapia farmacológica y no farmacológica, atención de necesidades de eliminación y necesidades básicas, apoyo en hábitos cotidianos, ayuda para movilización, cuidados de piel, apoyo nutricional, higiene y medidas de confort, la educación al paciente y a la familia y la promoción de la autonomía.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (5), el dolor es uno de los síntomas más comunes que experimentan los pacientes que necesitan de cuidados

paliativos, como es el caso de pacientes con cáncer con un 80% y los de enfermedades cardiovasculares con un 67%.

El apoyo espiritual se ha constatado que es lograr que el paciente se encuentre en paz y tranquilidad, sin miedo al futuro, así mismo el respeto a su credo y religión. También ha existido asistencia social tiene que ver con lograr una buena comunicación entre el paciente y cuidador, una comunicación escucha activa, y buena relación con el personal de enfermería.

Los pacientes que tienden a ser más espirituales, a menudo requieren ser escuchados para darles a conocer el porqué de su sufrimiento los lleva a obtener la paz interior. El ofrecer a los enfermos la posibilidad de enfrentarse con la realidad, poder reconciliarse y despedirse, es uno de los desafíos por parte del personal de enfermería de acompañamiento hacia los enfermos críticos, mediante la formación de lazos de confianza en base a la sensibilidad, empatía y comprensión hacia el paciente, ayuda a que ellos puedan resolver sus problemas, reconciliarse con otras personas o despedirse, les trae tranquilidad y resignación hacia la muerte, y su proceso se aliviana. (3)

**Tabla 2**

*Principales enfermedades terminales*

Título/Año/Autores	Tipo de estudio	Resultados/Conclusiones	Categoría
--------------------	-----------------	-------------------------	-----------

<p>Cuidados paliativos aplicados desde el diagnóstico de la enfermedad hasta el estadio final en el Cantón Guaranda. Febrero-junio 2022 Guerra C et al. 2022</p>	<p>Investigación cuantitativa descriptiva</p>	<p>Entre las enfermedades terminales encontradas fueron las renales, (33,33%), enfermedades que generan algún tipo de discapacidad, (22,22%), enfermedades como consecuencia de accidentes (22,22%) y enfermedades oncológicas, (22,22%). (34)</p>	<p>Enfermedades terminales</p>
<p>Cuidados paliativos en la atención primaria a la salud: scoping review Tremea E et al. 2020</p>	<p>Revisión bibliográfica</p>	<p>Entre las enfermedades terminales se destacan el cáncer, la diabetes y diversas patologías que participan de la transición epidemiológica y demográfica. (35)</p>	<p>Enfermedades terminales</p>
<p>Sobrecarga del cuidador en pacientes en cuidados paliativos en Azogues 2023 Machuca F &amp; Marca P 2023</p>	<p>Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal de tipo correlacional</p>	<p>En cuanto a las enfermedades terminales, el 22,5% padece de diabetes y el 43% hipertensión arterial. (36)</p>	<p>Enfermedades terminales</p>
<p>Cuidados paliativos en pacientes con enfermedades terminales Calle M &amp; Morocho M</p>	<p>Revisión bibliográfica</p>	<p>Las enfermedades terminales más prevalentes han sido: cáncer, enfermedades cardiovasculares, cirrosis hepática, anomalías congénitas, trastornos</p>	<p>Enfermedades terminales</p>

2022		sanguíneos e inmunitarios, VIH/SIDA, meningitis, enfermedades renales y trastornos neurológicos. (37)	
Cuidados paliativos al final de la vida: visión comparativa en dos décadas Laucirica C et al. 2022	Estudios epidemiológicos observacionales descriptivos	Las enfermedades terminales fueron neoplasias malignas, cardiopatías, diabetes mellitus, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, hepatopatías crónicas, enfermedad cerebrovascular, demencias e insuficiencia renal crónica. (38)	Enfermedades terminales
Actitud y prestación de cuidados paliativos en enfermeros de áreas críticas, Hospital José Peña Portuguez – Tocache, 2022 Rivera N 2023		Las principales enfermedades terminales encontradas han sido las de tipo oncológicas como el cáncer de mama 24%, el adenocarcinoma pulmonar 16% y la hepatocarcinoma 27%. En los pacientes no oncológicos: se encuentran la demencia vascular 41%, las secuelas de enfermedades cerebrovasculares 23% y la categoría de dependientes totales 18%. (39)	Enfermedades terminales

En lo que respecta a enfermedades terminales, se determinó que las enfermedades más comunes han sido las de tipo oncológicas, diabetes, hipertensión arterial, enfermedades pulmonares, problemas renales y las cardiovasculares. Así mismo, se constató otras enfermedades terminales como las producidas por accidentes, anomalías congénitas, trastornos inmunitarios, trastornos neurológicos, entre otras.

Según la Organización Mundial de la Salud (5), existe una amplia gama de patologías que requieren de cuidados paliativos, la mayoría de personas adultas padecen de enfermedades crónicas como las cardiovasculares, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas, VIH, diabetes, etc. Es decir, que las enfermedades terminales establecidas por la OMS tienen que ver con las encontradas en el presente estudio.

## **2.2. DISCUSIÓN**

La presente investigación tuvo como principal objetivo determinar el rol del enfermero en la prestación de cuidados paliativos a pacientes con enfermedades terminales, en donde se ha podido constatar que se ha encontrado diversas intervenciones como físicas, psicológicas, espirituales y sociales.

Entre los principales cuidados paliativos del ámbito físico se ha constatado que es el alivio del dolor y manejo de síntomas siendo esta la molestia más grave que padece el paciente en etapa terminal. Al respecto, Arias y Cusme (28), Ortíz (9), Torres

(25), y Dávalos y Quintana (27) manifestaron en sus estudios que es primordial del manejo del dolor mediante el uso de tratamientos farmacológicos.

Según la Organización Mundial de la Salud (40), el dolor tiene que ver con una desagradable experiencia sensorial y emocional asociada a alguna lesión de los tejidos u órganos, quien la sufre espera que ésta sea curada o al menos aliviada. Siendo importante para su tratamiento la atención farmacológica dentro de los cuidados paliativos.

Torres (25) y Ariño (31) coinciden en que dentro del apoyo físico que debe brindar el personal de enfermería a los pacientes con enfermedades terminales es respetar su autonomía en lo que fuera posible dentro el proceso de su enfermedad. Para Virginia Henderson (41) el cuidado de un paciente supone fenómenos propios que pueden decidir el personal de enfermería para intervenir en el cuidado del paciente como el fortalecimiento de la fuerza, del conocimiento y/o la voluntad para ser partícipes de su propio cuidado.

Por lo tanto, es importante que la enfermera promueva la autonomía en sus pacientes en la medida de lo que fuera posible, dependiendo del estado de cada paciente, para que puedan desarrollar sus actividades y necesidades básicas.

Así mismo, se ha evidenciado que entre otros cuidados paliativos físicos se encuentran la atención a necesidades básicas del paciente, hábitos cotidianos, ayuda

para movilización, cuidados de la piel, educación nutricional, higiene y medidas de confort.

Todos estos cuidados dependen de la funcionalidad de cada paciente, de tal manera que el personal de enfermería debe estar preparado para ayudar y brindar la atención que sea necesaria.

En lo que tiene que ver con cuidados paliativos de tipo psicológico, se ha destacado el acompañamiento al paciente y sus familiares, el control del sufrimiento, mejorar la autoestima, apoyo humanitario, toma de decisiones, transición hacia la muerte, manejo del duelo, etc.

Ortiz (42) mencionó que han sido importantes las intervenciones de carácter psicológica por parte de enfermería para mejorar la calidad de vida del paciente, entre ellas está el alivio al sufrimiento y el acompañamiento a sus familiares. Mientras que Amado y Oscano (3) destacan que en su estudio algunos pacientes no recibieron apoyo psicológico para asimilar y enfrentar su enfermedad, por lo que se les dificultó su proceso de tratamiento.

De acuerdo a la Asociación Latinoamericana de Cuidados Paliativos (43) la atención psicológica en pacientes terminales refiere como a cualquier otra etapa o situación crítica que busca mejorar la manera de vida de una persona. Se busca propiciar un espacio para que el paciente exprese sus necesidades e inquietudes y así pueda ser escuchado. Así mismo, uno de los principios de cuidados paliativos

establecidos por la Organización Mundial de la Salud (5) es integrar los aspectos psicológicos y espirituales del tratamiento del paciente y su familia.

Reyes y Silis (26) manifestaron que el apoyo espiritual influye de manera significativa en el bienestar físico y emocional de los pacientes con enfermedades terminales, luego del apoyo por parte de enfermería, en su estudio el 90% de pacientes manifestaron estar en paz, tranquilos, sin miedo. Ariño (31) también destaca la importancia del apoyo espiritual para el bienestar del paciente. La atención espiritual dentro del cuidado paliativo tiene dos objetivos primordiales: el orientar al paciente a la aceptación de la enfermedad, así como también a sus seres cercanos a encontrar el consuelo y la resignación ante el sufrimiento que viven (44).

En lo que tiene que ver con el cumplimiento del segundo objetivo específico, que refiere a las principales enfermedades terminales, se ha determinado que las enfermedades más comunes en los estudios analizados han sido las oncológicas, así como también las de diabetes, hipertensión arterial, enfermedades pulmonares, problemas renales y cardiovasculares. Según la Secretaría de Salud Mexicana (45), las enfermedades que pueden requerir de la aplicación de cuidados paliativos son: cáncer, VIH/SIDA, enfermedades avanzadas del corazón, EPOC, insuficiencia renal crónica, y las enfermedades neurológicas.

Por lo que, las enfermedades terminales requieren del cuidado y atención del personal de enfermería para mejorar la calidad de vida del paciente, mediante el

apoyo a la aceptación de la enfermedad, el tratamiento al dolor y sintomatologías, necesidades básicas, y el apoyo integral.

## CAPITULO III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 3.1. CONCLUSIONES

De acuerdo al análisis de los estudios presentados, se puede concluir que el rol del enfermero en la prestación de cuidados paliativos con pacientes con enfermedades terminales, ha sido contempladas en diversos aspectos como físicos, psicológicos, espirituales y sociales.

Dentro de los cuidados físicos ha sido el más común el tratamiento del dolor y síntomas de la enfermedad mediante las terapias farmacológicas, la atención a necesidades básicas, higiene y medidas de confort, así como también ha sido importante promover la autonomía del paciente en lo que fuera posible de acuerdo a su estado y nivel de funcionalidad.

En los cuidados psicológicos ha sido importante el apoyo emocional para la aceptación de la enfermedad tanto al paciente como a su familia, el alivio al sufrimiento, mejorar su autoestima. También para pacientes que se encuentran en sus últimos días es primordial que la enfermera sea la encargada de brindar el apoyo en la transición hacia la muerte, la toma de decisiones y el manejo del duelo hacia los familiares.

El apoyo espiritual también ha sido primordial dentro de la atención de enfermería, ya que permite la resignación de la etapa terminal por parte del paciente y de su familia, para que puedan llevar sus últimos días en paz de acuerdo a la religión

o creencia que posea cada uno, lo cual ha permitido que el proceso de la enfermedad sea menos crítico y este a la vez incide en la salud emocional y física del paciente.

Las enfermedades más comunes dentro de los cuidados paliativos a pacientes con enfermedades terminales han sido el cáncer, hipertensión arterial, enfermedades de pulmón, corazón y hepáticas. Las cuales requieren de un riguroso tratamiento y asistencia por parte del personal de enfermería para de esta manera mejorar el bienestar y la calidad de vida del paciente, o en casos dificultosos puedan llevar una muerte digna.

### 3.2. RECOMENDACIONES

Se recomienda al Ministerio de Salud, tomar en consideración en primera línea del área de salud los cuidados paliativos en pacientes con enfermedades terminales con su respectiva capacitación, para que se pueda brindar la ayuda integral que el paciente necesita, para reducir el dolor y la sintomatología producida por la patología y así mejorar el bienestar y la calidad de vida del paciente y su familia.

Se recomienda a los aspirantes y profesionales de enfermería hacer uso de la presente investigación como una guía para reforzar los conocimientos sobre los cuidados paliativos que deben llevar a cabo a pacientes con enfermedades terminales tales como el cáncer, hipertensión, etc. tanto en el ámbito emocional, físico y espiritual.

Se recomienda a la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica, establecer metodologías para mejorar el nivel de conocimiento de los alumnos mediante la aplicación de técnicas de cuidados paliativos tanto teóricas como prácticas, para así optimizar la calidad de atención a los pacientes con enfermedades terminales.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Acurio S et al. El rol de la enfermería en los cuidados paliativos. Ciencias de la Salud. 2022 Mayo; 8(2).
2. Castells M. Latinoamérica cuenta con 1.562 servicios de cuidados paliativos, 2,6 por millón de habitantes: la cifra no cubre las necesidades de la población. [Online].; 2022 [cited 2023. Available from: <https://www.unav.edu/noticias/-/contents/29/03/2021/latinoamerica-cuenta-con-1562-servicios-de-cuidados-paliativos-26-por-millon-de-habitantes-la-cifra-no-cubre-las-necesidades-de-la-poblacion/content/lovPblW1fC70/31941980>.
3. Barreto I et al. Cuidados paliativos en pacientes oncológicos terminales. Revista Científica Biomédica de ITSUP. 2020 Diciembre; 3(2).
4. Bailón A. Rol de enfermería en cuidados paliativos domiciliarios a pacientes con cáncer. 2021. Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí.
5. OMS. Organización Mundial de la Salud. Cuidados paliativos. Datos y Cifras. [Online].; 2020 [cited 2023. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>.
6. INEC. Estadísticas Vitales. [Online].; 2023 [cited 2023. Available from: [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion\\_y\\_Demografia/Defunciones\\_Generales\\_2022/Principales\\_resultados\\_EDG\\_2022.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Defunciones_Generales_2022/Principales_resultados_EDG_2022.pdf).
7. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Política Nacional de Cuidados Paliativos 2022-2026. 2022. Registro Oficial N° 166.
8. Macías Ávila et al. Percepción sobre autocuidado en atención primaria en salud de estudiantes de la carrera de enfermería. Revista Sinapsis. 2020 Junio; 1(16).
9. Ortiz et al. Cuidados paliativos como intervención de enfermería en los últimos días de vida: revisión sistemática. Revistas Unison. 2022 Junio; 7(2).
10. Guerra C & Mite G. Cuidados paliativos aplicados desde el diagnóstico de la enfermedad hasta el estadio final en el Cantón Guaranda. F. Revista Científica Dominio de las Ciencias. 2022 Septiembre; 8(3).
11. Lino L. Rol de la enfermería en pacientes con cuidados paliativos en etapa terminal. 2022. UNIVERSIDAD ESTATAL DEL SUR DE MANABI.

12. Guillén L. Conocimientos y actitudes hacia el cuidado paliativo en pacientes con enfermedad terminal, en enfermeras del servicio de medicina de un hospital público, Lima. 2018. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
13. Rodríguez C. Cuidar cuando no es posible curar. Cuidados paliativos. Enfermería y cuidados paliativos. 2019 Febrero; 12(5).
14. OPS, OMS. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Cuidados Paliativos. [Online].; 2022 [cited 2023. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/cuidados-paliativos>.
15. Taboada P. PRINCIPIOS ÉTICOS RELEVANTES EN MEDICINA PALIATIVA. [Online].; 2018 [cited 2023. Available from: <https://www3.paho.org/spanish/AD/DPC/NC/palliative-care-02.pdf>.
16. Campos-Arroba A. El rol de la enfermería en cuidados paliativos. Journal Scientific. 2023 Septiembre; 7(4).
17. Sanchez M y Rojas C. Enfermería paliativa. Universidad El Bosque. 2022 Mayo; 10(3).
18. Torres, R. CUIDADOS PALIATIVOS EN PACIENTES ONCOLÓGICOS EN SU FASE TERMINAL. 2022. Universidad Peruana Cayetano Heredia.
19. Sociedad Americana de Oncología. Cuidados paliativos: Cómo mejorar la calidad de vida de las personas con cáncer y la de su familia. Cáncer Net. 2018 Febrero; 10(9).
20. Llerena C et al. El rol de enfermería en cuidados paliativos: una revisión de literatura. Sapienza: International Journal of Interdisciplinary Studies. 2022 Junio; 3(3).
21. Figueredo et al. Modelos y Teorías de Enfermería: Sustento Para los Cuidados Paliativos. Enfermería: Cuidados Humanizados. 2019 Diciembre; 8(2).
22. Mejía A. Cuidados en enfermos terminales. MEDICINA NATURISTA. 2018 Noviembre; 2(1).
23. Benitez M. La atención en los últimos días. Revista de enfermería y atención primaria. 2018 Agosto; 30(5).
24. Ocaña M. El rol de la enfermería en cuidados paliativos. Journal Scientific. 2023 Agosto; 7(4).
25. Torres Chachi R. CUIDADOS PALIATIVOS EN PACIENTES ONCOLÓGICOS EN SU FASE TERMINAL. 2022. Universidad Peruana Cayetano Heredia.

26. Reyes Tores S & Silis Palma K. Percepción de los cuidados paliativos con enfoque espiritual en pacientes con cáncer. 2022. UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO.
27. Dávalos Huachi D & Quintana Yanez N. Intervención paliativa de enfermería al final de la vida en pacientes oncológicos. 2022. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO.
28. Arias T & Cusme N. CUIDADOS PALIATIVOS EN PACIENTES ONCOLÓGICOS PERTENECIENTES A SOLCA NÚCLEO DE TUNGURAHUA. Portal de Revistas - Universidad Técnica de Ambato. 2021 Agosto; 6(4).
29. Tapias P. Calidad de vida de pacientes en cuidados paliativos en los servicios de urgencias: una revisión integrativa de la literatura.. 2021. Pontificia Universidad Javeriana.
30. Sánchez A. Revisión bibliográfica: Conocimientos en cuidados paliativos en profesionales de enfermería. 2019. UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO.
31. Ariño Ventura A. Cuidados paliativos en la dimensión física, emocional, espiritual y social.. 2018. Universidad Internacional de Catalunya.
32. Briceño Rivot C. NECESIDADES DE CUIDADOS AL FINAL DE LA VIDA EN PERSONAS MAYORES CON DEPENDENCIA POR CONDICIONES CRÓNICAS DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS CUIDADORES INFORMALES Y PROFESIONALES DE LA SALUD: UN RETO A NUESTRO ACTUAL SISTEMA SANITARIO. 2018. Universidad de Chile.
33. Rocha Rodríguez M. “LOS CUIDADOS PALIATIVOS Y EL IMPACTO EN LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD TERMINAL POR CANCER Y SU FAMILIA EN UN HOSPITAL DE TERCER NVEL DE ATENCIÓN” .. 2021. Universidad La Salle-México.
34. Guerra Naranjo C et al. Cuidados paliativos aplicados desde el diagnóstico de la enfermedad hasta el estadio final en el Cantón Guaranda. Revista Científica Dominio de las Ciencias. 2022 Septiembre; 8(3).
35. Justino E et al. Cuidados paliativos en la atención primaria a la salud: scoping review. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2020 Abril; 2(1).
36. Machuca F & Marca P. Sobrecarga del cuidador en pacientes en cuidados paliativos en Azogues 2023. 2023. Universidad Católica de Cuenca.
37. Calle M & Morocho R. Cuidados paliativos en pacientes con enfermedades terminales. 2022. Universidad Católica de Cuenca.

38. Laucirica-Hernández C et al. Cuidados paliativos al final de la vida: visión comparativa en dos décadas. *Revista Médica Electrónica*. 2022 Octubre ; 44(5).
39. Rivera N. Actitud y prestación de cuidados paliativos en enfermeros de áreas críticas, Hospital José Peña Portuguez – Tocache, 2022. 2022. Universidad María Auxiliadora-Perú.
40. Valverde G. EL MANEJO DEL DOLOR Y LOS CUIDADOS PALIATIVOS. CUESTION DE ACTITUD, VOCACION y PROFESION. 2018. Universidad de Costa Rica.
41. Pastuña R et al. BÚSQUEDA DE LA AUTONOMÍA DE ENFERMERÍA DESDE LA MIRADA DE VIRGINIA HENDERSON. *Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión*. 2020 Enero; 5(4).
42. Ortiz-Mendoza G. Cuidados paliativos como intervención de enfermería en los últimos días de vida: revisión sistemática. *Sanus*. 2022 Diciembre; 7(5).
43. OPS. Cuidados paliativos en América Latina - ECHO. [Online].; 2020 [cited 2024]. Available from: <https://www.paho.org/es/cuidados-paliativos-america-latina-echo#:~:text=Cuidados%20Paliativos%20en%20Am%C3%A9rica%20Latina%20ECHO%20es%20una%20red%20de,se%20desarrollan%20con%20periodicidad%20mensual>.
44. Rosas C. La escucha: elemento fundamental en la atención espiritual del cuidado paliativo. *Persona Bioética*. 2017 Mayo; 21(2).
45. Secretaría de Salud Mexicana. Cuidados Paliativos. [Online].; 2023 [cited 2023]. Available from: [https://salud.edomex.gob.mx/salud/cuidados\\_paliativos](https://salud.edomex.gob.mx/salud/cuidados_paliativos).
46. Bonilla P. Cuidados paliativos en Latinoamérica. *Revista de nutrición clínica y metabolismo*. 2020 Agosto; 4(2).

## **AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL**

**Jonnathan Steven Vazquez Parra** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0302344460**. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del proyecto de titulación **Rol de enfermería en cuidados paliativos en enfermedades terminales** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste proyecto de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

La Troncal, **25/09/2024**



F: .....

**Jonnathan Steven Vazquez Parra**

**C.I. 0302344460**