



Sanus

ISSN: 2448-6094

Universidad de Sonora, División de Ciencias Biológicas y
de la Salud, Departamento de enfermería

Ortiz-Mendoza, Guadalupe; Huerta-Baltazar, Mayra Itzel; Montoya-
Ramírez, Guadalupe Eréndira; Cira-Huape, José Luis; Correa-Vieyra, Gloria
Cuidados paliativos como intervención de enfermería en los últimos días de vida: revisión sistemática
Sanus, vol. 7, e289, 2022, Enero-Diciembre
Universidad de Sonora, División de Ciencias Biológicas y de la Salud, Departamento de enfermería

DOI: <https://doi.org/10.36789/revsanus.vi1.289>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=748277396014>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

UAEH
redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto

REVISIÓN

Cuidados paliativos como intervención de enfermería en los últimos días de vida: revisión sistemática

Palliative care as a nursing intervention in the last days of life: systematic review

Cuidados paliativos como intervenção de enfermagem nos últimos dias de vida: revisão sistemática

Guadalupe Ortiz-Mendoza^{1*}

 <https://orcid.org/0000-0003-4899-7201>

Mayra Itzel Huerta-Baltazar²

 <https://orcid.org/0000-0003-0908-424X>

Guadalupe Eréndira Montoya-Ramírez³

 <https://orcid.org/0000-0001-8569-9436>

José Luis Cira-Huape⁴

 <https://orcid.org/0000-0002-3313-3091>

Gloria Correa-Vieyra⁵

 <https://orcid.org/0000-0001-9531-7462>

1. Maestría en Enfermería. Enfermera Operativa. Hospital de la Mujer. Morelia. Michoacán México.
2. Doctorado en Ciencias de Enfermería. Profesora e Investigadora de Tiempo Completo. Universidad Michoacana de San Nicolas de Hidalgo. Morelia. Michoacán México.
3. Doctorado en Ciencias de Enfermería. Enfermera Operativa. Hospital Dr. Miguel Silva. Morelia. Michoacán México.
4. Doctorado en Ciencias de Enfermería. Profesor Investigador de Tiempo Completo. Universidad Michoacana de San Nicolas de Hidalgo. Morelia. Michoacán. México.
5. MACH. Enfermera Especialista "C". Centro Estatal de Atención Oncológica. Morelia. Michoacán. México.

*Autor para correspondencia: licenf.lupita2809@gmail.com

Recibido: 04/05/2021

Aceptado: 10/04/2022

Resumen

Introducción: Los cuidados paliativos según la Organización Mundial de Salud, son cuidados que se brindan al final de la vida, su objetivo es aconsejar, sugerir, proponer y calmar el desconsuelo a través de la identificación precoz, la valoración y el tratamiento del sufrimiento entre otras complicaciones que se pueden presentar durante la enfermedad pueden ser emocionales y espirituales. **Objetivo:** Describir la actividad científica sobre los cuidados paliativos más implementados en las intervenciones de enfermería. **Metodología:** Revisión sistemática, basada en las recomendaciones del método PRISMA para búsqueda de literatura científica, se examinaron las bases bibliográficas: Redalyc, Science Direct, Scielo, REDIB, Mendeley y Google académico. La muestra fueron 9 artículos científicos, para la estrategia de búsqueda se establecieron los DeCS y MeSH, se validó la calidad de la literatura. **Resultados:** Se encontró efectividad en las intervenciones realizadas para mejorar la calidad de vida, alivio del sufrimiento, dolor y acompañamiento de los familiares. De los artículos revisados la muestra fueron 644 pacientes en fase terminal, en su mayoría femeninas, promedio de edad de 45.42 años $DE \pm 15.9$. **Conclusiones:** Las intervenciones de enfermería en cuidados paliativos fueron positivas, con un alto grado de evidencia científica, para ayudar la subsistencia de la persona enferma - familia, así mismo en contribuir en disminuir, desaparecer molestias ocasionadas por la enfermedad garantizando un progreso en etapa terminal.

Palabras clave: Cuidados paliativos; Enfermo terminal; Intervención; Enfermería (DeSC).

Abstract

Introduction: According to the World Health Organization palliative care is the care provided at the end of life, its objective is to advise, suggest, propose and calm grief through early identification, assessment and treatment of suffering between other complications that can occur during the disease which can be emotional and spiritual. **Objective:** Describe the scientific activity on the most implemented palliative care in nursing interventions. **Methodology:** Systematic review, based on the recommendations of PRISMA method for searching scientific literature; the following bibliographic bases were examined: Redalyc, Science Direct, Scielo, REDIB, Mendeley and academic Google. The sample contains 9 scientific articles, for the search strategy the DeCS and MeSH were established, the literature quality was validated. **Results:** Effectiveness was found in the interventions carried out to improve the quality of life, relief of suffering and pain and companionship to family members. Of the articles reviewed, the sample consisted of 644 terminally ill patients, mostly female, with a mean age of 45.42 years, $SD \pm 15.9$. **Conclusions:** Nursing interventions in palliative care were positive, with a high degree of scientific evidence, to help the subsistence of the sick person - and/or family, as well as to help reduce, prevent discomfort caused by the disease, and guaranteeing progress in the terminal stage.

Keywords: Palliative care; Terminally ill; Intervention; nursing (DeCS).

Abstrato

Introdução: Segundo a Organização Mundial de Saúde os cuidados paliativos são os cuidados prestados no final da vida, seu objetivo é aconselhar, sugerir, propor e acalmar o luto através da identificação precoce, avaliação e tratamento do sofrimento entre outras complicações que podem ocorrer durante a doença que pode ser emocional e espiritual. **Objetivo:** Descrever a atividade científica sobre os cuidados paliativos mais implementados nas intervenções de enfermagem. **Metodologia:** Revisão sistemática, baseada nas recomendações do método PRISMA para busca da literatura científica; foram examinadas as seguintes bases bibliográficas: Redalyc, Science Direct, Scielo, REDIB, Mendeley e Google acadêmico. A amostra contém 9 artigos científicos, para a estratégia de busca foram estabelecidos o DeCS e o MeSH, a qualidade da literatura foi validada. **Resultados:** Encontrou-se efetividade nas intervenções realizadas para melhorar



a qualidade de vida, alívio do sofrimento e da dor e companheirismo aos familiares. Dos artigos revisados, a amostra foi composta por 644 pacientes terminais, a maioria do sexo feminino, com média de idade de 45,42 anos, DP±15,9. **Conclusões:** As intervenções de enfermagem em cuidados paliativos são positivas, com elevado grau de evidência científica, para ajudar a subsistência da pessoadoente - família, bem como para ajudar a diminuir, desaparecer o desconforto causado pela doença, garantindo a progressão na fase terminal.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Paciente terminal; Intervenção; Enfermagem (DeCS).

Introducción

En los últimos tiempos, hemos presenciado un incremento progresivo de los padecimientos terminales, contiguo a la degeneración paulatina del total de la población. Los perfeccionamientos logrados para el tratamiento determinado de estas enfermedades han logrado tener un aumento característico en la estabilidad y subsistencia de estos pacientes ⁽¹⁾. En los últimos años, padecimientos como el síndrome de inmunodeficiencia adquirida, cáncer entre otras enfermedades, han conquistado en nuestra sociedad suplicando una respuesta saludable ⁽²⁾. Los cuidados al final de la vida, de acuerdo con la definición emitida por la Organización Mundial de la Salud, son cuidados que se brindan al final de la vida, cuyo objetivo es aconsejar, sugerir, proponer y calmar el desconsuelo a través de la identificación precoz, la valoración y el tratamiento del sufrimiento entre otras complicaciones que se pueden presentar en el transcurso del padecimiento que pueden ser emocionales y espirituales. Están orientados no solo en la etapa terminal de una persona, sino que también son adaptables en las etapas iniciales del padecimiento ⁽³⁾. Estos cuidados al final de la vida pueden realizarse en la fase diagnóstica es decir al inicio de la enfermedad en combinación con otros tipos de tratamientos, que les ayuden a los pacientes en fase terminal alargar su vida ⁽⁴⁾. El cuidado paliativo (CP), optimiza la calidad de vida (CV) de los pacientes, en todas las etapas de la vida, desafían los problemas inherentes a un padecimiento potencialmente mortal, así como la de sus familiares ⁽⁵⁾. Este tipo de cuidados son centrados específicamente en la prevención y el alivio del sufrimiento, así como el tratamiento del dolor unido a otras alteraciones ya sean de orden físico, psicológico, social o espiritual, abarcando la esfera integral del individuo ⁽⁶⁾. Los CP son componente fundamental de los profesionales de



salud haciendo mayor énfasis en el personal de enfermería ⁽⁷⁾ señalando, también; la relevancia que tiene la parte espiritual de la persona, las emociones y esperanza, que desempeñan un rol importante de protección y apoyo, cuando se encuentran las personas en situaciones de enfermedad terminal o la familia ⁽⁸⁾. Es aquí donde radica la importancia de la ejecución de esta revisión sistemática, que pretende conocer las intervenciones de enfermería en CP como un argumentó de gran impacto para el individuo, familia y sociedad ⁽⁹⁾ gracias a la ejecución de los CP en la práctica cotidiana de enfermería, se puede alcanzar mejorar en la CV, alivio del sufrimiento, dolor o en su caso tener una muerte digna, para los enfermos en los últimos días de vida ⁽¹⁰⁾. Por tanto, este estudio tuvo como objetivo describir la actividad científica sobre los CP más implementados en las intervenciones de enfermería.

Metodología

Se realizó una revisión sistemática, para la búsqueda de la literatura científica se siguieron las recomendaciones por el método PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), para ofrecer una descripción general de las intervenciones de enfermería más monopolizadas en los CP, publicadas en las diferentes revistas científicas. Se examinaron 6 bases bibliográficas electrónicas las cuales fueron: Redalyc, Science Direct, Scielo, REDIB, Mendeley y Google académico. Los criterios de búsqueda fueron de acuerdo a los descriptores en ciencias de la salud (DeSC) y Medical Subject Headings (MeSH), sinónimos, términos relacionados, variación ortográfica, abreviaturas y comodines, combinados por medio de los operadores booleanos AND, OR y NOT. ("Cuidados paliativos" "palliative nursing care" "enfermo terminal" "terminal patient" "intervenciones" "interventions" y/o "enfermería" "nursing")⁽¹¹⁾, (Tabla 1).



Tabla 1. Búsqueda y Revisión de Artículos. Año 2010-2020, (n=9)

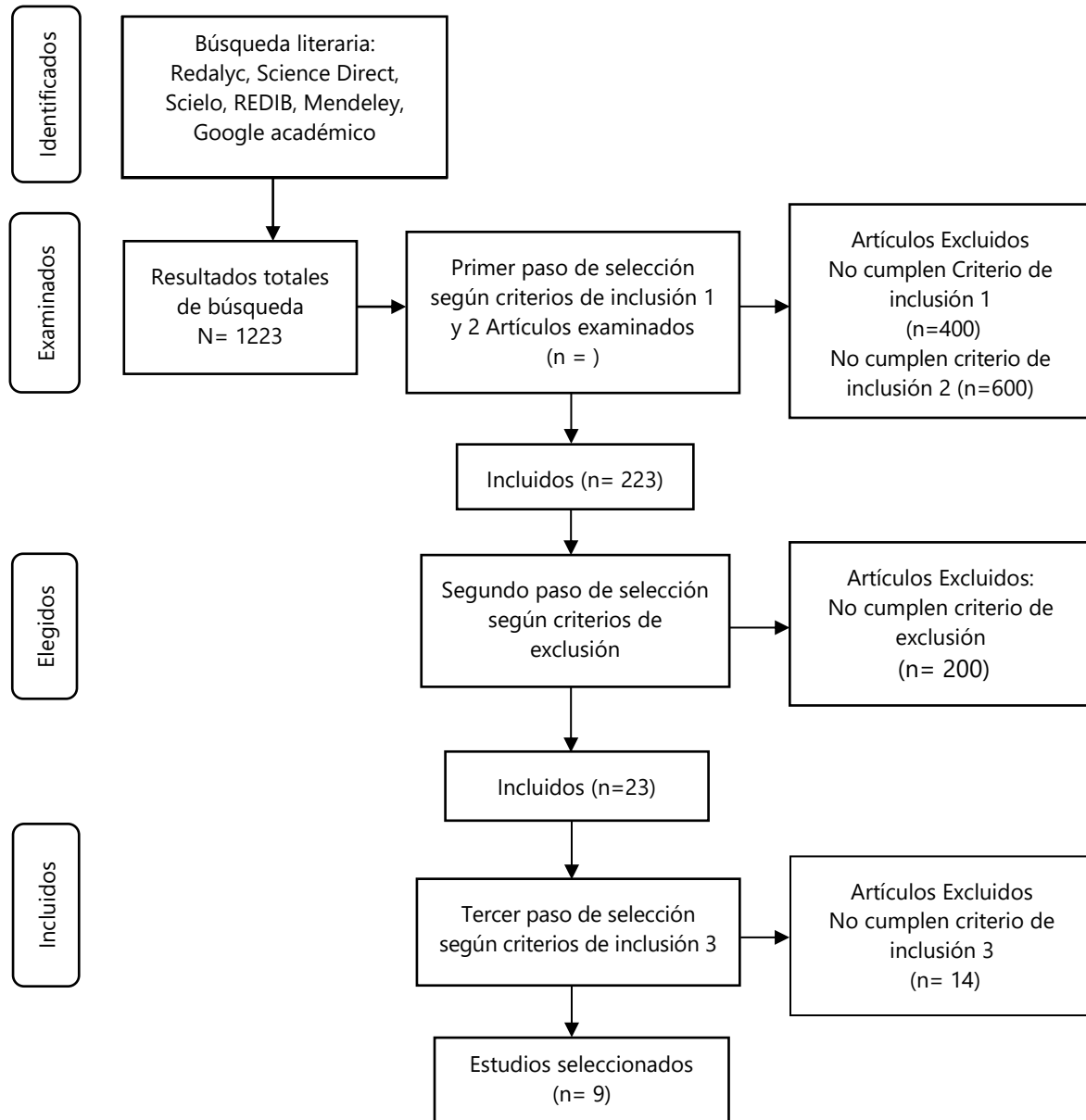
Nombre de la base de datos	Artículos encontrados	Artículos seleccionados	Palabras clave o descriptores
Redalyc	9	2	"Cuidados paliativos" "Intervención"
Science Direct	388	1	"Cuidados Paliativos " "Intervención" "Enfermería"
Scielo	141	1	"Cuidados paliativos" "Intervención"
REDIB	48	2	"Cuidados Paliativos " "Intervención" "Enfermería"
Mendeley	23	1	Cuidados Paliativos " "Intervención"
Google académico	614	2	"Cuidados Paliativos" "Intervenciones" "Enfermería"
Total	1223	9	

Fuente: Elaboración propia.

Los criterios de inclusión fueron: artículos publicados en revistas científicas durante el periodo de 2010-2020, artículos sobre cuidados paliativo con intervenciones, artículos que incluyan al campo de conocimiento de enfermería, artículos realizados en todo el mundo. Los criterios de exclusión: trabajos de CP que no contengan intervención, artículos de años anteriores al 2010 y divulgaciones no probadas como: cartas al editor, noticias, trípticos, guías y reseñas. Se eliminaron de la búsqueda aquellos artículos repetidos o que no cumplieran con los criterios de elegibilidad. Las variables de estudio fueron: programas de intervención, contenidos, numero de sesiones, duración del programa, como, con que instrumento evaluaron los programas encontrados. Se obtuvieron 1223 documentos, seleccionando 23 y de los cuales únicamente se revisaron 9 artículos, (Figura 1).



Figura 1. Diagrama de flujo de la metodología de búsqueda, según recomendación del método Prisma para Revisión Sistemática de la Literatura. Año 2010-2020, (n=9).



Fuente: Elaboración propia.



Resultados

Los artículos seleccionados fueron nueve, encontrando un grado de evidencia alta en las intervenciones de enfermería. Sin embargo, las investigaciones que referenciaban los CP fueron centrados en el alivio del sufrimiento, mantener una CV, control de síntomas y dignidad del paciente en fase terminal. En los estudios revisados la muestra fue de 644 pacientes en fase terminal de los servicios de CP, con un promedio de edad de 45.4 años ($DE \pm 15.9$), en su mayoría fueron del sexo femenino. Los resultados encontrados en el análisis de los artículos muestran que las intervenciones de enfermería desde otra perspectiva ayudan a mejorar la CV de los pacientes en fase terminal e incluso lograr tener una muerte digna favoreciendo así a la familia.

Las intervenciones de enfermería más utilizadas en enfermos terminales en los últimos años, que se encontraron durante la revisión fueron: acompañamiento humanizado, CP especializado contra intervención habitual: resultados en la CV del paciente, plan con intervenciones, musicoterapia, plan de intervenciones de enfermería, plan multidisciplinar en el manejo de la disnea frente a la intervención habitual, intervención compasiva, intervención educativa de enfermería en CP en el cuidador primario y la intervención de arteterapia, desglosando cada uno de los programas de intervención que son útiles en el enfermo terminal.

El acompañamiento humanizado, fue dirigida para el enfermo terminal y familia cuidadora, tuvo 3 meses de duración, de 1 hora por sesión, se dieron de 3 a 4 sesiones por mes, el primer mes se abordó la capacitación al cuidador en CP, donde se revisaron cada una de las medidas básicas para mejorar el afrontamiento a la enfermedad en personas con cáncer, en el segundo mes, se trabajó el acompañamiento en cuidados específicos al cuidador y el tercer mes se dio capacitación al cuidador en el manejo de crisis; haciendo mayor énfasis en lo espiritual en personas con cáncer. Su instrumento de evaluación para este tipo de programa fue el instrumento de CV y para ver su efectividad realizaron medición inicial y final teniendo respuesta asertiva y mejora en la CV de los pacientes y cuidadores ⁽¹²⁾.

En la intervención CP especializado contra intervención habitual: resultados en CV del paciente tuvo una duración de 1 a 3 veces por semana, se realizaron 3 actividades para obtener un incremento de la esperanza



donde el paciente tenía que escribir una o varias cartas, poemas, fotografías, música, a otras personas relacionados con la esperanza, después se realizó un video con la historia de su vida y se dio a conocer a otras personas, por último el usuario realizó de manera libre una actividad antes de evaluarlo nuevamente. Para su evaluación se requirió de una Actividad Psicosocial Living With Hope Program; durante esta medición, la investigadora acompañó al paciente, durante la presentación de un video llamado viviendo con esperanza realizado por el grupo de investigadores, este consistió en una serie de entrevistas con pacientes con CP, así como sus familias que contaban la esperanza vista como técnica propia para afrontar el padecimiento, así como sus tácticas para conservarla ⁽¹³⁾. El plan de intervenciones incluyó tres tiempos, el 1 incluyó conversación a través de una entrevista, se inició una valoración con las diferentes escalas de dolor, depresión, recursos sociales, autoestima y multinutricional. En el 2 se invitó al paciente a una exploración de su historial, se realizó plan de acción de las intervenciones a realizar con el paciente y familia. Se estableció e inició el plan de acción de cuidados en acorde con enfermedad y sintomatología de cada paciente. Las molestias más encontradas fueron manejo del dolor, intolerancia a la actividad, depresión, afrontamiento familiar, cansancio en el desempeño del rol, desequilibrio de la nutrición. En el 3 se hizo una valoración y evaluación de la experiencia, los instrumentos utilizados fueron escalas de índice de Barthel o discapacidad de Maryland, escala visual analógica de EVA, escala geriátrica de depresión de Yesavage y escala de autoestima de Rosenberg, los resultados demostraron que este tipo de intervenciones fueron eficientes en pacientes terminales ⁽¹⁴⁾.

La musicoterapia tuvo una duración de 2 veces por semana, durante tres meses, con sesión de 20 minutos, se evaluó con tres cuestionarios de auto cumplimentación para rellenar antes y después de cada sesión. El cuestionario MOOD con 20 ítems y 3 opciones de respuesta para valorar el estado de ánimo. El cuestionario Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) con 14 ítems y 4 opciones de respuesta para valorar el grado de ansiedad y finalmente se aplicó la Escala Visual Analógica (EVA) de 0-10 en pacientes terminales ⁽¹⁵⁾. El plan de intervenciones de enfermería fue un programa que duró diez días con visitas domiciliarias, se enfocó



a mantener cada una de las necesidades básicas (respiratorias, comunicación con la familia y paciente, aseo, de la piel, alimentación, alivio del dolor, eliminación, confort y seguridad), su evaluación consistió en la anamnesis indirecta, examen físico y revisión del expediente clínico, los juicios clínicos de enfermería se manifestaron a partir de signos y síntomas, problema y etiología, empleando el proceso de enfermería, para cada caso ⁽¹⁶⁾.

El plan multidisciplinar en el manejo de la disnea frente a la intervención habitual duró 4 semanas, consistió en consejería psicológica, para identificar factores desencadenantes de crisis de disnea, así como las tácticas para disminuir y controlar la sintomatología, técnicas de control respiratorio, de manejo de secreciones y limpieza de vías aéreas, cognitivas, de control de ansiedad, de reflexión y de transformación en la condición de vida. Se realizó en distintos momentos temporales en dos grupos, a través de entrevista antes de la intervención, la segunda evaluación se realizó a las 2 semanas en la mitad de la intervención. La tercera evaluación a las 4 semanas, correspondiente al final de la intervención ⁽¹⁷⁾. En la intervención compasiva se abordó tres veces por semana con una duración de una hora, el contenido fue la relación de confianza y vínculo terapéutico, alivio del sufrimiento, causas del alivio del sufrimiento, trascendencia del sufrimiento del paciente e intervención compasiva, la evaluación fue con el cuestionario Espiritualidad de Pamela Reed, obteniendo un resultado estadísticamente significativo ⁽¹⁸⁾.

La intervención educativa de CP en el cuidador primario, se exploraron las experiencias de CFV, pre y post-intervención en el cuidador primario del paciente en fase terminal de la enfermedad abordando apoyo emocional, espiritualidad, dolor, alimentación, eliminación, higiene en el cuidador primario, confort y seguridad, este programa de intervención se evaluó con una guía de observación ⁽¹⁹⁾. Durante la intervención arte terapia con sesiones individuales en la habitación del paciente, dos veces por semana, una hora por paciente, el contenido fue escucha activa y observación, provocó en cada individuo enfermo mejoría en la CV, especialmente en los dominios de bienestar existencial y psicológico, así como en el alivio de síntomas. Los beneficios verbalizados por pacientes, familias y profesionales destacaron: alivio emocional



(mayor tranquilidad ante la situación de final de vida), estimulación de sensaciones agradables (disfrute con la creación artística, bienestar, relajación), concentración sobre un foco de atención creadora de distracción, alivio del dolor ⁽²⁰⁾. Los resultados demuestran que las intervenciones revisadas tuvieron alto impacto para favorecer a los enfermos en fase terminal y a la familia cuidadora.

Discusión

En base al propósito de describir la actividad científica sobre los CP más implementados en las intervenciones de enfermería se puede mencionar que el contraste de las investigaciones realizadas con programas de intervención en pacientes en fase terminal en los últimos tiempos es primordial y de suma importancia, con la extensión en el mundo de padecimientos crónico degenerativos de enfermedades terminales que han causado un impacto importante en la sobresaturación de los servicios de salud ⁽²¹⁾. Los profesionales en el área y sobre todo enfermería, compensan esta demanda en los tratamientos y satisfacen a los pacientes con este tipo de enfermedades terminales, utilizando en los pacientes cuidados al final de la vida de manera holística ⁽²²⁾. De acuerdo con lo revisado, se ha mencionado que los pacientes en fase terminal deberían tener por parte del familiar un acompañamiento humanizado para mejorar su CV y aumentar su bienestar espiritual teniendo mayor énfasis en las personas que padecen cáncer⁽¹²⁾. Los cuidados de enfermería se deben orientar a los CP tales como alivio del dolor, acompañamiento, al apoyo, la escucha activa y a la asesoría para la familia, compensando las instancias primordiales del enfermo terminal ⁽²³⁾. En un estudio se observó un incremento de la esperanza en pacientes terminales con un programa de intervención donde se permitió al enfermo terminal explorar sus experiencias y sentimientos, obteniendo como resultado poder afrontar el padecimiento, así como su aceptación ⁽¹³⁾. En otro estudio se marcó un plan de intervenciones donde incluyeron diferentes escalas para la valoración integral del enfermo terminal, obteniendo mejoría en la sintomatología, como fue el manejo de dolor, intolerancia a la actividad, depresión, afrontamiento familiar, cansancio en el desempeño del rol y desequilibrio en la nutrición. Lo que demostró que se puede diseñar un programa de intervención de acuerdo a la patología para mejorar la CV



del enfermo terminal apoyando incluso a la familia desde otras perspectivas ⁽¹⁴⁾. Algunos investigadores establecieron programas de intervención como musicoterapia y arteterapia teniendo una efectividad alta en el bienestar existencial y psicológico, así como en el alivio de síntomas ^(15,17,20). De acuerdo con las necesidades básicas del paciente se encontraron estudios que demostraron que es de vital importancia abordar en el enfermo terminal un plan de cuidados de manera integral, con el fin de atender necesidades físicas, psicológicas y espirituales ⁽¹⁶⁾. Así mismo un estudio demostró que la espiritualidad es parte importante en personas que sufren enfermedades terminales, este tipo de intervenciones fueron enfocadas en el alivio del sufrimiento detectando las causas, el dolor del alma, transcendencia del sufrimiento e intervención compasiva, siendo esta una herramienta importante y fundamental para el enfermo terminal y su familia ⁽¹⁸⁾. Por otro lado, en la revisión bibliográfica se encontró un estudio que mencionó la importancia que tiene el cuidador primario y su relación afectiva con el enfermo terminal, sugirió una intervención educativa de enfermería de CP en relación con el apoyo emocional, espiritualidad, dolor, alimentación, eliminación, higiene, confort y seguridad ⁽¹⁹⁾.

El contenido de esta revisión sistemática queda claro, que las intervenciones de enfermería en CP son escasas, la información es limitada, dado el poco conocimiento sobre el tema en nuestro país, se observó con frecuencia que quienes mantienen el liderazgo de los CP es el campo de la psicología y la medicina ⁽²⁴⁾. En la contrastación de las intervenciones de enfermería encontradas, se identificó e interpretaron los diferentes resultados de los programas de intervención, las características, contenidos, sesiones en las que se realizó cada intervención, así como su duración, enfoque y sobre todo los instrumentos utilizados para su evaluación ⁽²⁵⁾. De acuerdo a lo revisado, se observó que cada una de estas intervenciones de enfermería tuvo una finalidad, las investigaciones revisadas, señalaron que su aplicación en CP de enfermos terminales fue efectiva, desde el punto de vista que se requiriera ⁽²⁶⁾. Los resultados encontrados apuntan que el personal de enfermería, originan perfeccionamientos en la eficacia de subsistencia del paciente y familia, así como la inspección de sintomatología, una baja en la carga emocional por el padecimiento, progreso en el



cambio corporal, emocional y espiritual, tanto del paciente como de la familia ⁽²⁷⁾. Se propone realizar un programa de intervención de enfermería en CP que contenga intervenciones como: Meditación, tacto terapéutico, alivio del sufrimiento, muerte digna y acompañamiento de los familiares, para contribuir a mejorar la CV, muerte digna y bienestar espiritual ⁽²⁸⁻³⁰⁾.

Conclusiones

Las intervenciones de enfermería en CP fueron positivas, con un alto grado de evidencia científica, para ayudar la subsistencia de la persona enferma - familia, así mismo contribuyen en disminuir y desaparecer molestias ocasionadas por la enfermedad garantizando un progreso en etapa terminal. De acuerdo con lo revisado los artículos con intervención en el campo disciplinar de la enfermería, se pudo definir un panorama general y real que los estudios con intervención en CP son escasos. La cantidad de investigaciones revisadas para este estudio fueron restringidos. De acuerdo con los resultados de las intervenciones de enfermería en CP originan perfeccionamientos en el cuidado en la subsistencias de los enfermos terminales y la familia, asimismo la vigilancia en la aparición de síntomas, depreciación en la sobrecarga emocional percibida por causa de la enfermedad, progreso de la etapa de salud corporal y espiritual así como agrado con el cuidado recibido, es por eso que a través de esta revisión se observó la importancia que juega enfermería en cada una de las intervenciones en los CP de pacientes con enfermedades terminales, por ello se debe realizar un enfoque integral en el tema; ya que estas son efectivas y la necesidad de estos cuidados aumentan progresivamente, se concluye que es indispensable el incremento de estudios con este enfoque; sobre el cuidado al final de la vida que proporcionen seguridad en las intervenciones de enfermería en los CP.

De acuerdo con la búsqueda de artículos se ratifica la posibilidad de nuevos programas empleando los CP, que intercedan de manera preventiva o tardía en los usuarios que presentan padecimientos en fase terminal. La representación que genera un CP prematuro o tardío es un campo procedente, esta guía de cuidado compuesta con el procedimiento curativo, simboliza un impacto efectivo en la inspección de los síntomas, mejoría en la CV, alivio del sufrimiento al final de la vida, ayudar al buen morir al paciente, teniendo como



fin también coadyuvar a la familia. Se necesitan estudios que permitan establecer más claramente las intervenciones que el profesional de Enfermería pueda realizar en este tipo de pacientes ya que es un campo amplio para su estudio y la necesidad de la población es cada vez mayor.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de intereses.

Financiamiento

Los autores declaran que no existió ningún tipo de financiamiento.

Referencias bibliográficas

1. Trujillo SZ, Paz RF, Corona T, Sánchez GMA. Investigación sobre cuidados paliativos en México. Revisión sistemática exploratoria. Revista Mexicana Neurociencia [Internet]. 2018 [citado 20 oct 2019];19(2):74-85. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=78785>
2. Collado R. Cuidado espiritual, labor del profesional de enfermería. Revista 360 [Internet]. 2017 [citado 20 oct 2019];5:1-5. Disponible en: <http://cremc.ponce.inter.edu/360/revista360/ciencia/Cuidado%20espiritual%20enfermeria.pdf>
3. Organización Mundial de la salud. Cuidados paliativos. Datos y cifras. OMS [Internet]. 2017 [actualizada sept 2017; citado 18 ago 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>
4. Delgado ZD, Tobar SM, Cevallos FA, Romero GG. Actividades de cuidados en pacientes con enfermedades terminales. Unidad de cuidados paliativos. Hospital de especialidades Guayaquil Dr. Abel Gilbert Pontón Espirales. Rev. Multid. de Inv. Cient [Internet]. 2019 [citado 20 oct 2019];3(30):121-127. Disponible en: <https://doi.org/10.31876/er.v3i30.625>.
5. Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC). Guías de práctica clínica en cuidados paliativos. Secretaría de Salud [Internet]. México; 2017 [citado 15 nov 2019]. Disponible en: <http://www.cenetec.salud.gob.mx/interior/gpc.html>.
6. Consejo de Salubridad General. Guías de manejo integral de cuidados paliativos. Secretaría de Salud [Internet]. México; 2018 [actualizada jun 2018; citado 18 ago 2020]. Disponible en: http://www.geriatria.salud.gob.mx/descargas/publicaciones/Guia_cuidados_paliativos_completo.pdf
7. Oliveira S, Tamar A, Figueiredo SA, Rúbia J, Oliveira DS, Geraldo CM. Cuidados paliativos en pacientes terminales: Un enfoque en Bioética. Rev. Cubana de Enfermer [Internet]. 2018 [citado 10 nov 2019];26(3):123-135. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000300004
8. Del Rio MI, Palma A. Cuidados paliativos: historia y desarrollo. Bol esc de med, U.C [Internet]. 2016 [citado 14 oct 2019];32(1):347-380. Disponible en: <https://cuidadospaliativos.org/uploads/2013/10/historia%20de%20CP.pdf>
9. Simone G, Tripodoro V. Fundamentos de cuidados paliativos y control de síntomas: Manual para estudiantes de la carrera de medicina [Internet]. 1a ed. Buenos Aires: Pallium Latinoamérica; 2004. [citado 05 nov 2019]. Disponible en: <https://www.pallium.com.ar/wp-content/uploads/2019/10/FUNDAMENTOS-DE-CUIDADOS-PALIATIVOS-y-control-de-sintomas.pdf>



10. Ariño VA. Los cuidados dignos al final de la vida desde la perspectiva enfermera: una revisión sistemática de la literatura. Universitat Internacional de Catalunya [Internet]. 2018 [citado 13 oct 2019];2:340-490. Disponible en: https://www.recercat.cat/bitstream/handle/2072/330680/TFG_Andrea_Ari%C3%B1o_Ventura.pdf?sequence=1
11. Descriptores en Ciencias de la Salud: DeCS. [Internet]. BIREME / OPS / OMS: Sao Paulo; 2017. [actualizada mayo 2017; [citado 12 ago 2020]. Disponible en: <http://decs.bvsalud.org/E/homepagee.htm>
12. Hermosilla-Ávila AE, Sanhueza-Alvarado OI. Intervención de acompañamiento humanizado de enfermería y calidad de vida en personas con cáncer avanzado. Aquichan [Internet]. 2019 [citado 11 nov 2020];19(3):19-33. Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/10267>
13. Ruiz-Iñiguez R, Bravo-Sobrino N, Peña-Ibáñez F, Navarro-Siguero N, Seco-Martínez A, Carralero -Montero A. Intervención enfermera sobre la calidad de vida en personas con cuidados paliativos domiciliarios: Revisión sistemática. Medicina Paliativa [Internet]. 2017 [citado 15 nov 2020];24(2):72-82. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-paliativa-337-articulo-intervencion-enfermera-sobre-calidad-vida-S1134248X15000221>
14. Álvarez-Severiche S, Márquez-Acosta L. Intervención del profesional de enfermería en la atención a pacientes subsidiarios de cuidados paliativos, Montería 2012. [Tesis pregrado]. Colombia; Universidad de Córdoba. 2018. Disponible en: <https://repositorio.unicordoba.edu.co/handle/ucordoba/961>
15. Díaz-Medina A. Impacto de la musicoterapia en el paciente oncológico en situación terminal en la unidad de cuidados paliativos del HUNSC. [Tesis pregrado]. Tenerife; Universidad de la Laguna. 2020. Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/20260>
16. Ignorosa-Nava CA, González -Juárez L. Cuidados paliativos para una muerte digna. Estudio de caso. Enfermería Universitaria [Internet]. 2018 [citado 12 nov 2020];11(3):110-116. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358733554006>
17. Chover-Sierra E, Martínez-Sabater A. Intervención multidisciplinar en el manejo de la disnea en personas con patologías crónicas no malignas en situación avanzada. Ind. Enf [Internet]. 2018 [citado 01 dic 2020]; 27(1-2):98-102. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000100020&lng=es
18. Benítez E, Dones M, Babero J. El acompañamiento espiritual en cuidados paliativos. Psicología [Internet]. 2016 [citado 13 dic 2020];13(2-3):367-384. Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/54442>
19. Ruiz-Clara C. Efectos de la intervención educativa de enfermería en las prácticas de cuidados paliativos en el cuidador primario al paciente en enfermedad terminal. Rev. Enf. H [Internet]. 2016 [16 nov 2020];8(2):536-589 Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/2692>
20. Collette N. Arteterapia en el final de la vida. Arte [Internet]. 2016 [citado 20 dic 2020];10(1):65-85. Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/ARTE/article/view/51684> doi: https://doi.org/10.5209/rev_ARTE.2015.v10.51684
21. González C, Méndez J, Bustamante J, Castro, R, Jiménez, M. Cuidados paliativos en México. Rev. Méd. del Hospital Gral. de Méx [Internet]. 2015 [citado 12 nov 2019];75(3):173-179. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-del-hospital-general-325-articulo-cuidados-paliativos-mexico-X0185106312562525>
22. Sánchez HB. Bienestar espiritual de enfermos terminales y de personas aparentemente sanas. Rev. Inv. y Educ. Enferm [Internet]. 2019 [citado 4 nov 2019];27(1):86-95. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105213198009>
23. Delgado ZD, Tobar SM, Cevallos FA, Romero GG. Actividades de cuidados en pacientes con enfermedades terminales. Unidad de cuidados paliativos. Hospital de Especialidades Guayaquil Dr. Abel Gilbert Pontón. Espirales Revista Multidisciplinaria de Investigación Científica [Internet]. 2019 [citado 22 nov 2019];3(30):121-127. Disponible en: <https://doi.org/10.31876/er.v3i30.625>



24. Sociedad Española de Cuidados Paliativos. Guía de cuidados paliativos. SECPAL [Internet]. Barcelona; 2018 [actualizada oct 2018; citado 18 ago 2020]. Disponible en: <https://www.secpal.com>
25. Oñate LG, Quijote SI. Cuidados paliativos desde el diagnóstico de la enfermedad hasta el estado final de la vida. [Tesis pregrado]. Ecuador; Universidad Nacional de Chimborazo. 2019. Disponible en: <http://www.dspace.unach.edu.ec>.
26. Garfas GC, Figueredo VK, Salazar GY, Valdiviezo MM. Cuidados paliativos, taxonomía NANDA-I y dimensiones de calidad de vida afectadas en el adulto hipertenso, Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2019 [citado 11 nov 2019];3(4):652-689. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/7144>
27. Navarro R. Cuidados paliativos no oncológicos enfermedad terminal: Concepto y factores pronósticos. Envejecimiento. csic. es [Internet]. 2017 [citado 11 nov 2019];2(5):567-700. Disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/navarro-cuidadospaliativos-01.pdf>.
28. González C, Méndez J, Bustamante J, Castro R, Jiménez M. Cuidados paliativos en México. Revista Médica del Hospital General de México [Internet]. 2017 [citado 11 nov 2019];75(3):173-179. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-del-hospital-general-325-articulo-cuidados-paliativos-mexico-X0185106312562525>
29. Antayhua OA, Meneses RM. Espiritualidad en pacientes de cuidados paliativos de un hospital nacional. Revista Eeepit. edu [Internet]. 2016 [citado 11 nov 2019];2(2):203-212. Disponible en: https://revistas.urp.edu.pe/index.php/Cuidado_y_salud/article/view/1129/1023
30. Tizan BE, Vázquez TR. Enfermería en cuidados paliativos: Hospitalización durante los últimos días de vida. Rev. Elect. Enferm [Internet]. 2019 [citado 09 oct 2019];1(5):1-32. Disponible en: https://paliativossinfronteras.org/wp-content/uploads/ENFERMERIA-PALIATIVA.TIZON_.pdf

Cómo citar este artículo: Ortiz-Mendoza G, Huerta-Baltazar MI, Montoya-Ramírez GE, Cira-Huape JL, Correa-Vieyra G. Cuidados paliativos como intervención de enfermería en los últimos días de vida: revisión sistemática. SANUS [Internet]. 2022 [citado dd mm aa];7:e289. Disponible en: DOI/URL.

