

Estrategias para mejorar la relación enfermera-paciente con enfermedad avanzada y terminal

Strategies to improve the nurse-patient relationship with advanced and terminal illness

Riber Fabián Donoso Noroña.¹ * <https://orcid.org/0000-0002-9132-3459>

Nairovys Gómez Martínez.¹ <https://orcid.org/0000-0001-7986-8328>

Adisnay Rodríguez Plascencia.¹ <https://orcid.org/0000-0002-5293-2817>

¹ Universidad Regional Autónoma de los Andes (UNIANDES), Ambato, Ecuador.

* Autor para la correspondencia. Correo: ua.riberdonoso@uniandes.edu.ec

RESUMEN

Introducción: La relación enfermera-paciente establece una comunicación interpersonal que de ser efectiva logra a futuro una mejora en la calidad de vida del enfermo.

Objetivo: Interpretar las estrategias para mejorar la relación enfermera-paciente con enfermedad avanzada y terminal.

Métodos: Estudio de reflexión, exploratorio, realizado en el año 2022, apoyado en la hermenéutica para interpretar la revisión bibliográfica efectuada en las bases de datos Google Académico, PubMed-MEDLINE y SciELO se revisaron 48 artículos y se eligieron 18 que cumplieron con los criterios de selección, para interpretar los datos se realizó análisis de contenido.

Resultados: Es importante que las enfermeras estimulen al enfermo para que verbalice la ansiedad, sus preocupaciones y dudas acerca de su situación clínica, para brindar un servicio calificado y adecuado a la situación que vive la persona,

proporcionándole una muerte digna, cuando sea el caso. Se destacó la importancia de la formación en cuidados paliativos, por su efecto en la calidad de vida del paciente con cáncer y en la comprensión de su muerte.

Conclusiones: La importancia de propiciar empatía durante la práctica del cuidado favorece la confianza y el establecimiento de vínculos significativos, que contribuyen en la calidad de la atención, sobre todo, cuando se trata de pacientes en fase terminal.

Palabras clave: Relaciones Interpersonales; Enfermedad Crítica; Cuidados Paliativos al Final de la Vida; Relaciones Enfermero-Paciente.

ABSTRACT

Introduction: The nurse-patient relationship establishes an interpersonal communication that, if effective, achieves an improvement in the patient's quality of life in the future.

Objective: Interpret the strategies to improve the nurse-patient relationship with advanced and terminal illness.

Methods: Exploratory reflection study, carried out in the year 2022, supported by hermeneutics to interpret the bibliographic review carried out in the Google Scholar, PubMed-MEDLINE and SciELO databases. 48 articles were reviewed and 18 that met the criteria were chosen. selection, to interpret the data content analysis was performed.

Results: It is important that nurses encourage the patient to verbalize anxiety, concerns and doubts about their clinical situation, to provide a qualified and appropriate service to the situation in which the person lives, providing a dignified death, when applicable. The importance of training in palliative care was highlighted, due to its effect on the quality of life of the cancer patient and on the understanding of his death.

Conclusions: The importance of fostering empathy during the practice of care favors trust and the establishment of significant bonds, which contribute to the quality of care, especially when dealing with terminally ill patients.

Keywords: Interpersonal Relationships; Critical Illness; Hospice Care; Nurse-Patient Relations.

Recibido: 14/02/2023

Aprobado: 16/06/2023

Introducción

La relación enfermera-paciente con enfermedad avanzada y terminal, es importante dado que esta relación puede tener impacto en la calidad de vida del paciente y en su capacidad para afrontar la enfermedad. Algunas de las razones por las que esto es importante son las siguientes:

- La relación entre la enfermera y el paciente puede influir en la calidad de atención que recibe este último. Los pacientes con enfermedades avanzadas y terminales con frecuencia requieren atención y cuidados intensivos, y una relación sólida y de confianza con la enfermera puede mejorar de manera significativa la calidad de los cuidados que reciben.
- Una buena relación enfermera-paciente puede mejorar la comunicación entre ambas partes. Los pacientes con enfermedades avanzadas y terminales tienen necesidades complejas y cambiantes, y una comunicación efectiva entre el paciente y la enfermera es esencial para garantizar que el paciente reciba la atención adecuada.
- Una relación de confianza y apoyo entre la enfermera y el paciente puede ayudar a reducir la ansiedad y el estrés del paciente. La enfermedad avanzada y terminal puede ser muy estresante tanto para el paciente como para su familia, y una enfermera comprensiva y empática puede ayudar a reducir la ansiedad y el miedo.

- Una relación enfermera-paciente sólida puede mejorar la calidad de vida de este último. Los pacientes con enfermedades avanzadas y terminales con frecuencia enfrentan desafíos significativos en términos de dolor, fatiga y debilidad. Una enfermera que tenga una buena relación con el paciente puede ayudar a aliviar algunos de estos síntomas y mejorar la calidad de vida del paciente.

Las estrategias para mejorar la relación enfermera-paciente con enfermedad avanzada y terminal son fundamentales para proporcionar una atención de calidad, reducir el estrés del paciente y de la familia, aumentar la adherencia al tratamiento y favorecer la toma de decisiones compartida. Además, este tema resulta actual y pertinente a la realidad ecuatoriana donde no son suficientes los estudios dentro de esta temática y además se requiere motivar a los estudiantes de las carreras de Enfermería desde las aulas universitarias, para en un futuro aplicar estos conocimientos en las instituciones de salud.⁽¹⁾

El análisis del marco conceptual sobre las estrategias para mejorar la relación enfermera-paciente con enfermedad avanzada y terminal, define que el enfermo terminal es un tipo de paciente que requiere de cuidados específicos, que abarcan aspectos físicos, emocionales, psicológicos, sociales y espirituales. Además, evidencia que la atención paliativa en enfermedades neurodegenerativas es útil pero infrautilizada.⁽²⁾

El objetivo del personal de enfermería es brindar una atención integral y orientar a la familia; lo que resulta una pieza clave en los cuidados. Es apropiado que los pacientes terminales permanezcan en su entorno, mantengan su rol social y familiar, continúen con su intimidad y dispongan del tiempo según quieran. La comunicación con el paciente y con su familia resulta fundamental, el éxito radica en: saber escuchar, tener empatía y aceptación.

Los pacientes admitidos en unidades de cuidados críticos presentan altas tasas de morbilidad y mortalidad debido a su complejidad. Los cuidados paliativos se consideran un elemento importante que puede mejorar el bienestar de los pacientes. En este sentido, la Enfermería desempeña un papel fundamental en la

administración de estos cuidados, lo cual requiere una formación adecuada y la capacidad de integrarlos en la práctica diaria.⁽³⁾

Para prestar estos cuidados, se debe tener en cuenta que la familia es parte del proceso, por lo que, del mismo modo que al paciente, resulta indispensable apoyarle y cubrir sus necesidades desde un enfoque integral. En vista de lo anterior, es importante destacar el papel del personal de Enfermería en la detección precoz de los signos, con el uso de herramientas basadas en la evidencia científica a pesar de la escasez de resultados referentes a la intervención enfermera en otros sistemas y servicios. Dentro de este ámbito, el objetivo de este estudio es interpretar las estrategias para mejorar la relación enfermera-paciente con enfermedad avanzada y terminal.

Métodos

Se realizó un estudio de reflexión, con diseño exploratorio, durante en el año 2022, se utilizaron métodos teóricos del conocimiento como el Analítico-Sintético, el Inductivo-Deductivo, el Histórico-Lógico, y el enfoque sistémico, en consonancia con la estrategia metodológica utilizada para desarrollar la idea de investigación.^(4,5)

Los datos se obtuvieron apoyados en la hermenéutica para interpretar la revisión bibliográfica efectuada en las bases de datos Google Académico, PubMed-MEDLINE y SciELO, de artículos de investigación, de revisión narrativa y sistemática publicados a texto completo, en español, inglés y portugués, con la limitación temporal de los últimos cinco años (2018-2022).

La pregunta científica a responder fue: ¿En qué consisten las estrategias para mejorar la relación enfermera-paciente con enfermedad avanzada y terminal? para ello se utilizaron los descriptores DeCS "Relaciones Interpersonales", "Enfermedad Crítica", "Cuidados Paliativos al Final de la Vida" y "Relaciones Enfermero-Paciente, con la combinación de los operadores booleanos AND y OR. Se identificaron 48 artículos y se incluyeron 18 que cumplieron con los criterios de selección, para interpretar los datos se realizó análisis de contenido.

Resultados

La revisión efectuada proporcionó como resultados que los estudios en cuidados paliativos se caracterizan por brindar intervenciones dirigidas al confort, que los pacientes con enfermedades terminales necesitan y los ayuda a tener una muerte digna.

Parte de la población incluida en los cuidados paliativos, en su mayoría son enfermos de cáncer. Por ello, existen enfermos con otras enfermedades no oncológicas que no reciben cuidados de forma igualitaria. La identificación de pacientes con requerimiento de cuidados paliativos es una de las mayores dificultades existentes, a pesar de la disponibilidad de herramientas que pueden ayudar a identificarlos.

Se evidenció la estrategia de cuidados paliativos por parte de los profesionales que garantizan el control de síntomas físicos, pero aún quedan otras necesidades psicológicas, sociales y espirituales no resueltas del todo. Se demostraron las necesidades no cubiertas por parte de los profesionales sanitarios que ofrecen estos cuidados, y la necesidad de crear equipos y programas específicos que contemplen a estos pacientes, dada su importancia para poder garantizar el alivio del "dolor total" de estas personas y ayudar a sus familias a gestionar la situación. El personal de Enfermería es la figura más cercana al paciente y sus familiares, ejercen un papel fundamental de apoyo y cuidado en muchos aspectos del paciente. Se evidenció su gran valor y reconocimiento por parte de los enfermos, pero queda mucho trabajo por hacer para desarrollar los cuidados paliativos con mayor calidad y excelencia.

Con respecto a las intervenciones de Enfermería, estas son percibidas como regulares, lo que lleva a considerar que las acciones y los cuidados autónomos, es decir, propios del personal de Enfermera, que son practicados durante esta etapa son aceptables, pero con perspectivas de mejora, sobre todo si toma en cuenta que el acercamiento a los cuidadores primarios disminuye el sufrimiento y dicho personal es quien permanece en mayor contacto con el binomio cuidador-paciente.

También se evidenció que el personal de Enfermería tiene como objetivo atender al paciente de manera integral y orientar a la familia en los cuidados, ya que va a ser una pieza clave en el cuidado. El hecho de que los pacientes terminales permanezcan en su entorno les ayuda a mantener el rol social asignado, así como el que debe mantener en la familia, además de favorecer una mayor intimidad y mejor disposición del tiempo.

En cuanto a los síntomas que padecen los enfermos terminales, la mayor parte pueden paliarse en el domicilio con un correcto seguimiento, con ello se evita la claudicación familiar, ya que es uno de los principales problemas que surgen en el domicilio y que los profesionales deben abordarlo junto con el paciente y la familia. Relacionado con la comunicación, tanto con el paciente como con su familia, el éxito radica en saber escuchar, tener empatía y la aceptación. En la etapa terminal cobra especial importancia la ética ya que es cuando más dilemas se presentan. Además, se comprobó que la falta o mala información conlleva a situaciones de miedo o estrés en ambas partes y puede llevar a la familia a irrespetar los deseos del paciente, lo que alarga los tratamientos de forma innecesaria y reduce su calidad de vida.

Para conseguir una comunicación terapéutica de calidad, es necesario romper barreras comunicativas, para ello es importante la implementación de reuniones familiares de carácter multidisciplinar con el equipo sanitario, conseguir la confianza de la familia para que puedan expresar sus sentimientos, dudas o miedos; romper barreras culturales, idiomáticas o de comprensión de la terminología médica; evitar la mencionada "conspiración del silencio" y preparar al paciente y su familia para la muerte con una buena atención al duelo lo más temprano posible.

Sin embargo, la consecución de este objetivo no será posible si no se realiza más formación y educación sanitaria en este ámbito, para contrarrestar así la falta de conocimientos sobre esta especialidad que dificulta la atención de calidad.

Discusión

Al usarse una intervención psicoeducativa adaptada en los familiares durante la estancia hospitalaria y posterior al fallecimiento del paciente, mejoran la comunicación con promoción del bienestar, disminución de la angustia y sufrimiento de la familia por la pérdida.

Los autores del presente estudio consideran que el desarrollo de estrategias eficaces para el apoyo de la enfermera a la familia, son limitadas, en especial en la esfera psicológica, pero con un entrenamiento adecuado, este tipo de soporte puede ser eficaz.

El personal de Enfermería enfatiza que la comunicación es importante para la mejor atención a los pacientes. Esta es percibida como un método de intercambio de comprensión de mensajes, emitidos y recibidos, por medio del cual las personas comparten ideas, pensamientos y propósitos, lo que resulta esencial para el establecimiento de una relación interpersonal enfermera-paciente, ya que promueve un ambiente ideal y configura un método eficaz del cuidado humanizado, promueve mayor calidad en la atención al paciente con alcance a dimensiones significativas y comparte emociones y sentimientos.

Son pocos los estudios centrados en la comunicación de los profesionales de la salud en la finitud de la vida de los pacientes, fue verificada una gama de intervenciones que ayudan a mejorar las habilidades de comunicación con resultados positivos y eficacia sobre la confianza, actitud, autoeficacia y habilidades de comunicación hacia el paciente y familiar. La comunicación no siempre se trata de qué o cómo te comunicas con el paciente y familia, pues también se relaciona con la comunicación gestual durante el cuidado y la interacción, en el cual ofreces cariño, atención y respeto.

Se puede interpretar que los cuidados paliativos permiten mejorar la calidad de vida de los pacientes en situación terminal y sus familias, precisan de un equipo interdisciplinar donde todos los profesionales mediante el trabajo en común procuran que los pacientes mueran con dignidad y con el mayor bienestar posible. Además, el personal de Enfermería desempeña un papel fundamental dentro de ese equipo para cuidar de forma integral e individualizada a los pacientes en fase

terminal y a sus familias, evitan el sufrimiento y mantienen el bienestar y la dignidad con intervenciones en el campo de la valoración, la comunicación o el control de síntomas físicos, psicológicos, emocionales y espirituales, dan la voz de alarma para conseguir transiciones tempranas y bien gestionadas a los cuidados paliativos.

Estos profesionales también defienden y respetan la autonomía del paciente, realizan planes de cuidado y diagnósticos para trabajar a partir de lo que demande la unidad paciente-familia y se encargan de su educación y orientación. Además, apoyan al entorno del enfermo durante el transcurso de la enfermedad y la fase del duelo. Se debe reevaluar de manera continua cómo se ejecutan los cuidados y la percepción de objetivos alcanzados por parte del paciente y la familia porque son pacientes plurisintomáticos y con enfermedades cambiantes.

Sin embargo, los pacientes con enfermedades en etapa terminal necesitan recibir cuidados holísticos; se trata de ofertar, por parte de los profesionales sanitarios, cuidados de la máxima excelencia para hacer frente a la situación de "dolor total" propugnado por Cicely Saunders.⁽⁶⁾

La espiritualidad y las necesidades espirituales son un campo que se explora poco por el personal de Enfermería, quizás por lo expuesto con anterioridad y porque el paradigma preponderante en el mundo científico niega todo aquello que no es percibido por los sentidos, sin embargo, la persona es algo más que cuerpo y mente.

Con estos antecedentes, los profesionales sanitarios en su labor diaria se centran en el plano físico, y olvidan muchas veces otros aspectos del ser humano. La atención a las necesidades espirituales se ve, por tanto, relegada y olvidada; se trata el dolor y otros síntomas, pero, por lo general, con frecuencia se olvida el sufrimiento. Y todo ello porque el mundo científico no percibe en su totalidad la espiritualidad como algo inherente a la persona, pero sobre todo por miedo al abismo.

Los componentes verbales y no verbales que se dan en las relaciones interpersonales tienen lugar en la práctica del cuidado de Enfermería y están sujetos

a condicionantes personales y ambientales que pueden influir para que la relación enfermera-paciente produzca los beneficios que se esperan.

La comunicación verbal de los pacientes durante la aflicción y el padecimiento de una enfermedad puede ser difícil, por lo que las enfermeras deben tener en cuenta las formas de comunicación no verbal como postura, expresión facial, mirada y gestos, dado que estas de manera general se expresan de manera involuntaria. El profesional de Enfermería debe tener presente lo que expresa la corporalidad del paciente en toda su complejidad, sin que él lo manifieste de manera verbal.

La percepción del paciente con enfermedad oncológica en estado terminal sobre el cuidado humanizado de Enfermería en una clínica ubicada en Florencia, Caquetá, a través de la teoría del cuidado de Jean Watson, durante la estancia hospitalaria, es favorable, a partir de la valoración del instrumento PCHE 3ª versión, en donde se identifica que el 97 % de los pacientes considera que tal cuidado se presenta siempre, seguido del 3 % quienes consideran que tal acto se presenta casi siempre.

(7)

Las intervenciones de Enfermería en cuidados paliativos son positivas en un estudio que se efectuó con un alto grado de evidencia científica, para ayudar la subsistencia de la persona enferma y su familia, así mismo contribuyen en disminuir y desaparecer molestias ocasionadas por la enfermedad y garantizar un progreso en etapa terminal.⁽⁸⁾ Uno de los puntos clave para la percepción del cuidador primario con paciente terminal es el comportamiento ante la terminalidad. En este caso el grupo de cuidadores primarios entrevistados lo percibieron como malo.⁽⁹⁾

Los cuidados paliativos pretenden mejorar la calidad de vida y el bienestar de los enfermos terminales y de sus familias. Estos deben aplicarse de manera progresiva con el avance de la enfermedad y con la finalidad de mejorar la calidad de vida y no de prolongar la supervivencia.⁽¹⁰⁾ La intervención de Enfermería en cuidados paliativos es efectiva para el paciente en fase terminal y para sus familiares ya que a través de ésta se logra causar un efecto de tener una muerte digna y un aumento significativo en el bienestar espiritual.⁽¹¹⁾

Es importante saber que el profesional de Enfermería puede contribuir con este tipo de intervenciones con la implementación de nuevas técnicas, estrategias y métodos de ayudar a los pacientes con necesidades en cuidados paliativos, pues además de la medicación, se puede aliviar el dolor desde otra perspectiva.

El uso del Proceso de Enfermería tiene consecuencias para la profesión de la Enfermería y para el paciente. En sentido profesional, el Proceso de Enfermería define el alcance de esta práctica e identifica las directrices de la asistencia de la Enfermería, ya que le asegura la calidad de la asistencia, al tiempo que estimula al paciente a participar en ella. Esto crea en el profesional de Enfermería una mayor satisfacción por el trabajo y un aumento del desarrollo profesional.⁽¹²⁾

En un estudio revisado, se señala que todas las enfermeras relatan la importancia de los cuidados paliativos en pacientes con enfermedades terminales como el cáncer. El cuidado humanizado que debe realizarse por un equipo multidisciplinar con la finalidad de mejorar la calidad de vida de ese paciente, debe ofrecer confort en un momento sin esperanza y de disminución del dolor físico.⁽¹³⁾ Los relatos demuestran que este tipo de estudio contribuye para que la enfermera busque mejorar su comunicación por ser una herramienta esencial durante el cuidado, para generar afecto hacia el paciente y familia.

En el estudio de Gómez-Londoño⁽¹⁴⁾ se aclaran conceptos básicos que permiten tener un marco de referencia: la salud como la armonía o el balance entre lo físico, mental, social, espiritual y el medioambiente donde vive y se desarrolla la persona; la enfermedad como la desintegración o ruptura de la unidad de la persona; y el cuidado de Enfermería. Se examinan algunos efectos de la enfermedad no solo en el paciente, sino también en el profesional de Enfermería, y los factores generadores de estrés dentro de una unidad de cuidado crítico.

Las necesidades espirituales, como manifestación de la espiritualidad, se encuentran relegadas y no hay un modelo claro de actuación para el personal de Enfermería. Sin embargo, la enfermería es la profesión que debe garantizar un cuidado de excelencia a los pacientes frente al "dolor total" propugnado por Cicely Saunders.⁽⁶⁾

La investigación efectuada evidencia que la formación de los profesionales no siempre prioriza los aprendizajes que sustentan las interacciones humanas de calidad. La capacitación en comportamientos orientados a la comunicación interpersonal efectiva no siempre ocupa lugares importantes en los programas de actualización institucional. Del mismo modo, las cargas de trabajo excesivo y la preocupación por el desarrollo de procedimientos técnicos desplazan el reconocimiento del lugar que deben ocupar las relaciones interpersonales efectivas.

A pesar de que diversos estudios incursionan en esta temática, ⁽¹⁵⁻¹⁸⁾ todavía es insuficiente, dada la labor humana que representa, por lo que se hace un llamado a profundizar en estas investigaciones, desde sus diversas aristas. Diversos estudios abren este camino, entre los que se pueden mencionar al que hace un llamado a la acción en este ámbito;⁽¹⁹⁾ al que propone y prueba de manera empírica un modelo de mediación que examine cómo la actitud hacia la muerte y el significado de la vida interactúan para afectar a los estudiantes de pregrado, ⁽²⁰⁾ y a otro que hace un inventario de competencias de Enfermería, entre la que no pudiera faltar la abordada en esta investigación.⁽²¹⁾ Por ello, los autores del presente estudio consideran que es tiempo de reflexión y acción sobre esta importante línea de investigación.

Los autores consideran que el presente estudio crea un espacio de reflexión para aquellos profesionales que eligen formar parte de una profesión de servicio para la persona que necesita apoyo en la obtención, mantenimiento y promoción de su salud, con el fin de generar propuestas orientadas a la mejora de las relaciones interpersonales enfermera, por lo cual, hacen un llamado a nuevas investigaciones dentro de esta importante y humana línea de investigación.

Conclusiones

La interpretación efectuada de las estrategias para mejorar la relación enfermera-paciente con enfermedad avanzada y terminal, pone en evidencia que los fundamentos teóricos que se abordan permiten identificar un común denominador: la relación interpersonal que desempeña el personal de Enfermería cuando brinda

los cuidados al paciente tiene gran potencialidad terapéutica, la que habrá que considerar en el campo de la práctica profesional y en los espacios de formación de las enfermeras.

Las investigaciones sobre el tema se han dirigido con prioridad a las áreas de cuidados intensivos y a la observación de pacientes con padecimientos graves o terminales y destacan la importancia de la comunicación no verbal, sin desconocer el valor de la comunicación verbal.

Referencias bibliográficas

1. Gómez C, Álvarez G, Fernández A, Castro F, Vega V, Comas R, et al. La investigación científica y las formas de titulación. Aspectos conceptuales y prácticos. Quito: Editorial Jurídica del Ecuador; 2017.
2. Álvarez-Saúco M, García- Ramos R, Legarda Ramírez I, Carrillo García F, Fernández Bueno J, Martí Martínez S, et al. Manejo de la atención paliativa de los pacientes con enfermedad de Parkinson y otros trastornos del movimiento en España. Encuesta Nacional a neurólogos. Rev Neurología. 2023;S2173-5808(23):00019-6. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nrleng.2021.09.010>
3. Sesma-Mendaza A, Aranguren-Sesma M, Estraviz-Pardo F, Lizarazu-Armendáriz E, Goñi-Viguria R. Conocimientos de las enfermeras acerca de los cuidados paliativos en un área de críticos. Enfermería Intensiva. 2022;33(4):197-205. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2021.10.003>
4. Pérez P, Noroña D, Vega V. Repercusión SARS-CoV-2 en salud mental y bienestar psicológico del personal Centro de Salud Huambalo 2020. Rev Scientific. 2021;6(19):243-62. DOI: <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2021.6.19.12.243-262>.
5. Sánchez Martínez B, Vega Falcón V, Vidal del Río MM, Gómez Martínez N. Factores de riesgo asociados con la Diabetes Mellitus Tipo 2 en adultos mayores. Arch Venez Farmacol Ter. 2021;41(7):564-7. DOI:

<https://doi.org/10.5281/zenodo.7442959>

6. Fajardo-Chica D. Sobre el concepto de dolor total. Rev. Salud Pública.

2020;22(3):1-5. DOI: <https://doi.org/10.15446/rsap.V22n3.84833>

7. Ulloa Marquin J, Cuenca Lozada YL, Nicole Reyes Polanía. Cuidado humanizado de enfermería al paciente con enfermedad oncológica en estado terminal. Rev Neuronum. 2020 [acceso 23/03/2023];6(3):107-27. Disponible

en: <http://eduneuro.com/revista/index.php/revistaneuronum/article/view/274>

8. 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*. 2022 [acceso

23/03/2023];7:e289. Disponible en:

<https://sanus.unison.mx/index.php/sanus/article/view/289/156>

9. Guerrero-Nava J, Romero-Quechol G, Martínez-Olivares M, Martínez-Martínez R, Rosas-Reyes S. Percepción del cuidador primario sobre las intervenciones de enfermería al paciente en estado terminal. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2016 [acceso 23/03/2023];24(2):91-98. Disponible

en: http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/96

10. Caunedo Suárez J. Los cuidados de enfermería al paciente terminal en su domicilio. RqR Enfermería Comunitaria. 2016 [acceso 23/03/2023];4(4):18-32.

Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5769064>

11. Arciniegas Paspuel OG, Álvarez Hernández SR, Castro Morales LG, Maldonado Gudiño, CW. Inteligencia emocional en estudiantes de la Universidad Autónoma de Los Andes. *Conrado*. 2021 [acceso 23/03/2023]; 17(78):127-33. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442021000100127&lng=es&tlng=es

12. Estela-Díaz A, Pérez-Gómez A, Quintero-Reyes Y, González-Ramos M, González-Gil A, Espinosa-Roca A. ABC para los cuidados de enfermería a

pacientes con enfermedad terminal en Atención Primaria de Salud. *Medisur*. 2013 [acceso 23/03/2023]; 11(2):e2392. Disponible en:

<http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2392>.

13. Fhon JRS, Silva LM, Rodrigues RAP, Carhuapoma AME. Percepción de las enfermeras sobre cuidados paliativos: experiencia con pacientes oncológicos.

Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm. 2018 [acceso 23/03/2023]; 8(3):28-36.

Disponible en:

https://www.researchgate.net/publication/326113230_PERCEPCION_DE_LAS_ENFERMERAS SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS EXPERIENCIA CON PACIENTES ONCOLOGICOS/link/5b39fddf0f7e9b0df5e4cb24/download

14. Gómez-Londoño E. El cuidado de enfermería del paciente en estado crítico una perspectiva bioética. *Persona y Bioética*. 2008 [acceso

23/03/2023];12(2):145-57. Disponible en:

<http://www.scielo.org.co/pdf/pebi/v12n2/v12n2a06.pdf>

15. Alicia E. Hermosilla-Ávila, Olivia Sanhueza-Alvarado, Lorena Chaparro-Díaz. Cuidado humanizado en pacientes con cáncer avanzado. Una perspectiva desde la diada paciente-familia. *Enferm Clin*. 2021;31(5):283-93. DOI:

<https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2021.04.002>.

16. Vieira-Galán O. La eutanasia, una oportunidad para decidir cuándo. *Enferm*

Clin. 2021;31(5):263-265. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2021.08.002>

17. Cursat-Abelló R, Fernández-Ortega P. Conocimientos y actitudes de las enfermeras en torno a la eutanasia a nivel internacional y nacional: revisión de la literatura. *Enferm Clin*. 2021;31(5):268-282. DOI:

<https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2021.01.004>

18. Ortega-Galán AM, Ruiz-Fernández MD, Alcaraz-Córdoba A, Gómez-Beltrán PA, Díaz-Morales D, Ortiz-Amo R. Percepciones de los estudiantes de enfermería sobre la legislación de la eutanasia: un estudio cualitativo. *Nurse Education Today*. 2022;116:e105466. DOI:

<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105466>

19. Truong M, Lazarus M, García Ochoa G, Brand G. Resisting and unlearning dehumanising language in nursing and healthcare practice, education and research: A call to action. *Nurse Educ Today*. 2022;116:e105458. DOI:

<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105458>

20. Huan Yu, Chenyu Sun, Lunfang Xie, Lu Wang, Jiangyan Song, Yu Zhu, et al. Using a mediating model of death attitude and meaning in life to understand nursing students attitude about hospice care. *Nurse Educ Today*.

2022;116:e105448. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105448>

21. Grande Rizal Angelo N, BerdidaDaniel Joseph E, Susanto T, Khan A, Waelveerakup W, Saad Z. Nursing competency inventory and professional competence of graduating students in six Asian countries: A cross-sectional study. *Nurse Education Today*. 2022;116:e105470. DOI:

<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105470>

Conflicto de intereses

Los autores declaran n tener conflicto de intereses.

Contribución de autoría

Conceptualización: Riber Fabián Donoso Noroña.

Curación de datos: Riber Fabián Donoso Noroña.

Análisis formal: Riber Fabián Donoso Noroña.

Adquisición de fondos: -

Investigación: Riber Fabián Donoso Noroña, Nairovys Gómez Martínez, Adisnay Rodríguez Plascencia.

Metodología: Riber Fabián Donoso Noroña, Nairovys Gómez Martínez, Adisnay Rodríguez Plascencia.

Administración del proyecto: Riber Fabián Donoso Noroña.

Recursos: -

Software: -

Supervisión: Riber Fabián Donoso Noroña.

Validación: Riber Fabián Donoso Noroña.

Visualización: Riber Fabián Donoso Noroña.

Redacción – borrador original: Riber Fabián Donoso Noroña.

Redacción – revisión y edición: Riber Fabián Donoso Noroña, Nairovys Gómez Martínez, Adisnay Rodríguez Plascencia.