

# Cuidados paliativos y enfermería: una mirada hacia dentro

Palliative Care and Nursing:  
A Look Inside

Cuidados paliativos e enfermagem:  
um olhar para dentro

---

✉ **Maria Yaquelin Expósito Concepción**  
<https://orcid.org/0000-0002-8933-8221>.  
Departamento de Enfermería.  
Universidad del Norte, Colombia.  
[mexposito@uninorte.edu.co](mailto:mexposito@uninorte.edu.co)

## **Palabras clave (Fuente: DeCS)**

Cuidados paliativos; enfermería; enfermería de cuidados paliativos al final de la vida; educación en enfermería

## **Keywords (Source: DeCS)**

Palliative care; nursing; hospice and palliative care nursing; nursing education

## **Palavras-chave (Fonte: DeCS)**

Cuidados paliativos; enfermagem; enfermagem de cuidados páltivos na terminalidade da vida; educação em enfermagem

**DOI: 10.5294/aqui.2022.22.2.1**

**Para citar este editorial / To reference this editorial / Para citar este editorial**

Expósito MY. Palliative Care and Nursing: A Look Inside. Aquichan. 2022;22(2):e2221.  
DOI: <https://doi.org/10.5294/aqui.2022.22.2.1>

## De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1)

[...] Los cuidados paliativos constituyen un planteamiento que mejora la calidad de vida de los pacientes y sus allegados cuando afrontan problemas inherentes a una enfermedad potencialmente mortal. Previenen y alivian el sufrimiento a través de la identificación temprana, la evaluación y el tratamiento correctos del dolor y otros problemas, sean estos de orden físico, psicosocial o espiritual.

En 2018, la Asociación Internacional de Hospicios y Cuidados Paliativos expuso una definición de cuidados paliativos (CP) basada en el consenso “los cuidados paliativos son la asistencia activa, holística, de personas de todas las edades con sufrimiento grave relacionado con la salud y especialmente de quienes están cerca del final de la vida. Su objetivo es mejorar la calidad de vida de los pacientes, sus familias y sus cuidadores” (2).

Al hablar de cuidados paliativos es obligatorio remontarse al movimiento *hospice* en la década de los años setenta del pasado siglo, el cual fue liderado por Cicely Saunders, profesional británica, quien estableció los principios básicos de lo que hoy conocemos como cuidados paliativos. Gracias a su visión como enfermera pudo impulsar este movimiento, además de su formación como médica y trabajadora social (3).

Desde sus orígenes, Saunders (4) destacó la importancia de eliminar la angustia terminal y el miedo a padecerla al combinar la ciencia sólida y la atención personal en los detalles. Para ella, la unidad a tratar es toda la familia —paciente y cuidador-familia—, y recomienda que se debe compartir toda la verdad de la situación como sea posible. En el mismo sentido, reconoció la importancia del trabajo en equipo y compartió sus propias experiencias de pérdida y cambio. El enfoque de los CP es multiprofesional e interdisciplinario en el cuidado de las personas con diagnóstico de una enfermedad avanzada, incurable, progresiva y en etapa de fin de vida.

La principal característica de los CP está dada por la atención integral que se brinda, teniendo en cuenta los aspectos físicos, emocionales, sociales y espirituales; es decir, una atención holística, personalizada y continua. Por una parte, la autonomía y la dignidad del paciente son factores rectores en la toma de decisiones terapéuticas en un entorno de respeto, confort, apoyo y comunicación adecuada. Por otra parte, la familia es considerada como el núcleo primordial de apoyo al paciente, fundamentalmente durante la atención y los cuidados en el hogar, para lo cual requiere de orientación, ayuda y aprendizaje (5).

La enfermera en CP basa sus cuidados en la compasión, la preocupación, el afecto, el compromiso, el responder con sensibilidad, la escucha activa, la comunicación terapéutica, la relación de ayuda y la humanización de la atención. Estos cuidados “no son observables directamente y muchas veces ni tan siquiera percibidos por el propio enfermo o familia”, según Collière (6) y Alberdi (7), quienes añadieron que tampoco por el resto de profesionales del equipo.

Esta dimensión invisible del cuidado configura la esencia del acompañamiento en cuidados paliativos (8).

Los cuidados paliativos adquieren cada vez mayor importancia en los sistemas de salud. Por lo cual, se cuenta con referentes internacionales y recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud / Organización Panamericana de la Salud; además, se elaboran estrategias, un área de conocimientos documentada y argumentada, y profesionales formados. No obstante, el debate público y profesional ha logrado un consenso sobre la necesidad de incrementar la formación de profesionales, extender la creación de unidades especializadas, equipos de soporte, programas de atención domiciliaria y, sobre todo, programas regionales y locales que favorezcan el desarrollo uniforme y coordinado, y que contribuyan a eliminar las desigualdades territoriales actualmente existentes. Entonces, ¿qué es necesario para responder a esta demanda? ¿Cuál es nuestro papel como enfermeras?

El escenario actual en el que se tienen que desarrollar los cuidados paliativos se encuentra con la dificultad de una falta de alineación de la formación específica en enfermería y es evidente la carencia en los currículos y en la formación posgradual. Si bien está en proceso de aprobación el proyecto de ley “por el cual se fortalece la educación en cuidados paliativos”, lo cual es un logro importante, se demanda un trabajo arduo y alineado en este sentido (9).

Para poder lograrlo, se requiere de una formación que cubra el amplio abanico de conocimientos y habilidades necesarias para que las enfermeras puedan enfrentarse a las situaciones de cuidado que generan estos pacientes. Conocer y realizar una planificación anticipada de cuidados (PAC) desde la individualidad, la continuidad, la flexibilidad, la accesibilidad, la polivalencia y el enfoque multidisciplinar se convierte en un pilar de esta atención (8,10).

Además, se debe contemplar la práctica profesional en CP en el marco de un modelo conceptual, la aplicación del método científico y el desarrollo de planes de cuidado en un proceso de pensamiento crítico, juicio clínico, toma de decisiones y resolución de problemas. Al mismo tiempo, es necesario avanzar en prácticas reflexivas basadas en la mejor evidencia científica disponible que le permita a la enfermera prestar los mejores cuidados posibles al paciente y su familia.

Por ello, el reto, en primer lugar, es que los profesionales al graduarse deben poseer una formación que les permita desarrollar su actividad asistencial en la atención a pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas, en fase avanzada o final de vida y sus familias. Los planes de estudio deben integrar conocimientos, competencias y habilidades básicas en cuidados paliativos.

En segundo lugar, se debe garantizar la formación continua en aquellos niveles de asistencia en los que se atiende puntualmente a estos pacientes y su familia, y que responda a las necesidades de actuali-

zación de conocimientos de los profesionales en temas específicos. Y, por último, el siguiente nivel debe ser la formación específica en CP de profesionales que tiendan a alcanzar un nivel de capacitación avanzado de posgrado. En la actualidad, es aún insuficiente la oferta de programas de cuidados paliativos multidisciplinarios y específicos a los que pueden acceder las enfermeras en el país; en este sentido, se debe continuar trabajando para incentivar la formación avanzada, el reconocimiento en el campo laboral y el compromiso de las universidades y las instituciones de salud en la oferta y el apoyo a este propósito.

Por otro lado, se debe clarificar el rol profesional dentro del equipo de atención. Para eso se deben definir las competencias enfermeras en CP para brindar una práctica avanzada de calidad que garantice la excelencia en los cuidados que se brindan a los pacientes y a sus familias y que delimite el ámbito de actuación. Identificar las competencias no solo tendrá un efecto directo en la atención, sino que también nos mostrará las necesidades de formación, gestión e investigación.

En conclusión, hay conciencia sobre el vacío asistencial que se puede producir cuando el paciente necesita de atención paliativa y más aún cuando llega a una fase avanzada o de fin de vida. Los pacientes en esta situación solo tienen una oportunidad para morir dignamente y sus familias para acompañarlos. Es una obligación, una responsabilidad y un desafío continuo asegurarles a los pacientes que serán atendidos por los mejores profesionales. Sin duda este es el gran reto, afortunadamente, cada vez se suman más interesados en profundizar en el conocimiento de los CP y son más las iniciativas que se emprenden para contribuir a este propósito.

## Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Cuidados paliativos. [Internet]. 2020 ag. 20. Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>
2. Radbruch L, De Lima L, Knaut F, Wenk R, Ali Z, Bhatnagar S, Blanchard C, Bruera E, Buitrago R, Burla C, Callaway M, Munyoro EC, Centeno C, Cleary J, Connor S, Davaasuren O, Downing J, Foley K, Goh C, Gomez-Garcia W, Harding R, Khan QT, Larkin P, Leng M, Luyirika E, Marston J, Moine S, Osman H, Pettus K, Puchalski C, Rajagopal MR, Spence D, Spruijt O, Venkateswaran C, Wee B, Woodruff R, Yong J, Pastrana T. Redefining Palliative Care-A New Consensus-Based Definition [Redefinición de los cuidados paliativos: una nueva definición basada en el consenso]. *J Pain Symptom Manage* [Internet]. 2020 Oct;60(4):754-764. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2020.04.027. Epub 2020 May 6. PMID: 32387576; PMCID: PMC8096724.
3. Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL). Historia de los cuidados paliativos y movimiento hospice. Madrid; 2017. Disponible en <http://www.cuidarypaliar.es/wp-content/uploads/2017/01/MovHospice.-SECPAL.pdf>
4. Saunders C. "Velad conmigo", inspiración para una vida en cuidados paliativos. Houston, TX, USA: IAHP Press; 2011. 87 p.
5. Expósito Y. Intervención de cuidados paliativos para mejorar la calidad de vida de cuidadores primarios de mujeres con cáncer de mama avanzado [tesis doctoral]. [La Habana, Cuba]: Universidad de Ciencias Médicas de la Habana; 2012.
6. Colliere MF. Invisible care and invisible women as health care providers. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 1986;23(2):95-112. doi: 10.1016/0020-7489(86)90001-5. PMID: 3514502.
7. Alberdi Castell RM, Cuxart Ainaud N. Cuidados, enfermeras y desarrollo profesional: una reflexión sobre las bases del ejercicio profesional. *Presencia* [Internet]. 2005 jul.-dic.;1(2): [2 pantallas]. Disponible en <http://www.index-f.com/presencia/n2/r23articulo.php>
8. Codorniu N, Bleda M, Alburquerque E, Guanter L, Adell J, García F., Barquero, A. Cuidados enfermeros en cuidados paliativos: análisis, consensos y retos. *Index Enferm* [Internet]. 2011 en.-jun; 20(1-2): 71-75. Disponible en [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962011000100015](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962011000100015)
9. República de Colombia. Proyecto de Ley 002 de 2020 Senado "Por el cual se fortalece la educación en cuidados paliativos" Disponible en: <https://ascun.org.co/wp-content/uploads/2021/10/INFORME-DE-PONENCIA-PRIMER-DEBATE-SENADO.pdf>
10. Escobar Escobar MB, Angulo Albán KJ, Calderón Orozco V, Gallego Marín MA, Ramírez Morales AM. Problemas a los que se enfrenta el personal de enfermería en el cuidado paliativo. *RHE* [Internet]. 2020 dic. [citado 2022 mzo 22];31(3):325-39. Disponible en [http://ojs.uc.cl/index.php/RHE/article/view/Horiz\\_Enferm.31.3.325-339](http://ojs.uc.cl/index.php/RHE/article/view/Horiz_Enferm.31.3.325-339).