

Erika Fernanda Mise-Lema; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

<https://doi.org/10.35381/s.v.v10i1.5035>

Rol de la enfermera en la asistencia integral al paciente oncológico en fase terminal

Role of the nurse in comprehensive care for terminal oncology patients

Erika Fernanda Mise-Lema

erikaml53@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0000-1504-8822>

Lupita Melania Armijos-Campoverde

pg.docentelma@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0006-0354-3037>

Ariel José Romero-Fernandez

ua.arielromero@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-1464-2587>

Recibido: 15 de noviembre 2025

Revisado: 10 de enero 2026

Aprobado: 01 de febrero 2026

Publicado: 15 de febrero 2026

Erika Fernanda Mise-Lema; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

RESUMEN

Objetivo: definir el rol de la enfermera en la asistencia integral al paciente oncológico en fase terminal. **Método:** Este estudio se realizó a través de investigación cualitativa, descriptiva, aplicada mediante la revisión de diferentes bibliografías referentes a cuidados paliativos dirigidos a pacientes con cáncer terminal, que fueron obtenidas de plataformas virtuales como: Scielo, Latindex, Eureka y Scopus. **Resultados:** los cuidados paliativos en pacientes oncológicos terminales requieren una atención integral que combine control de síntomas físicos, apoyo psicológico y espiritual, educación a la familia y trato humanizado, con el fin de mejorar la calidad de vida y favorecer una muerte digna. **Conclusión:** La enfermera, al permanecer cerca del paciente oncológico en fase terminal, se convierte en el pilar asistencial para brindar apoyo emocional, educativo y espiritual a pacientes y familias, y gestionar recursos que favorezcan una atención integral orientada a mejorar la calidad de vida y facilitar una muerte digna.

Descriptor: Rol de la enfermera; asistencia integral; paciente oncológico. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: Define the role of the nurse in providing comprehensive care to oncology patients in the terminal phase. **Method:** This study was conducted through qualitative, descriptive, and applied research, based on a review of bibliographic sources on palliative care for terminal cancer patients, obtained from virtual platforms such as Scielo, Latindex, Eureka, and Scopus. **Results:** Palliative care for terminal oncology patients requires comprehensive attention that integrates physical symptom management, psychological and spiritual support, family education, and humanized care, with the purpose of improving quality of life and promoting a dignified death. **Conclusion:** By remaining close to terminal oncology patients, the nurse becomes the central caregiver, providing emotional, educational, and spiritual support to patients and families, while managing resources that ensure comprehensive care focused on enhancing quality of life and facilitating a dignified death.

Descriptors: Nurse's role; comprehensive care; oncology patient. (Source: DeCS).

Erika Fernanda Mise-Lema; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

INTRODUCCIÓN

Los cuidados paliativos son parte fundamental en el tratamiento de pacientes oncológicos en fase terminal, debido a que estos cuidados no van solo enfocados en el alivio y control de síntomas que están propiamente asociados a dicha enfermedad, sino también abarca otra parte que es fundamental en cada individuo como es la espiritual; por lo que los cuidados paliativos ayudarán a los pacientes a obtener una mejor calidad de vida y hacer más tolerable el hecho de que se encuentran cara a cara con la muerte ^{1 2}.

El trabajo multidisciplinario entre los profesionales que se encuentran a nivel hospitalario hace que los cuidados paliativos se realicen de manera óptima y vayan dirigidos a cada uno de los pacientes de manera oportuna, ya que ellos llegan al servicio en busca de alivio a sus síntomas, para eso se necesita tomar en cuenta que cada paciente, que llega a una sala de hospitalización es un mundo distinto, que debe ser tratado de forma individual y sin ninguna distinción de género, raza o condición social ^{3 4}.

Dentro de este grupo de profesionales que velan por el bienestar de los pacientes es la enfermera o enfermero el eje fundamental en la atención, pues es la persona que se encuentra en contacto directo con el paciente y su familia y es la encargada de estar vigilante ante las necesidades del paciente a lo largo de su estancia hospitalaria y así aliviar las molestias que viene asociadas al proceso de la enfermedad, por lo cual es de suma importancia la comunicación que exista entre enfermera – paciente ^{2 5}.

Mediante diversos estudios se ha logrado determinar que los cuidados paliativos en diferentes lugares del mundo como Australia, Canadá, Estados Unidos y Corea de Sur son tratados como prioridad en pacientes oncológicos. Esto viene dado porque sus sistemas de salud tienen fácil acceso a distintos tratamientos farmacológicos, al igual que el apoyo psicológico y espiritual que es parte fundamental en la atención en pacientes terminales sobre todo en la etapa de duelo ⁶.

El rol de la enfermera en la atención a un paciente en estado terminal se enfoca en brindar cuidados paliativos de forma oportuna, con calidad y calidez, logrando en el paciente

Erika Fernanda Mise-Lema; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

mejorar su calidad de vida. Todo esto se logra mediante la comunicación, la empatía y la confianza que brinde el personal de enfermería a su paciente y familia, es así que la enfermera o enfermero que se encuentre en esta área debe estar capacitado para poder atender a las diversas situaciones que se puede observar al final de la vida del paciente ⁷.

La enfermera o enfermero en el área de cuidados paliativos debe realizar evaluaciones continuas a sus pacientes, de esta manera prevenir, diagnosticar y brindar un tratamiento ante los problemas físicos, espirituales y psicosociales, que pueden ir apareciendo de la mano con el desarrollo de la enfermedad, pues en los cuidados paliativos se habla de la muerte como un proceso que se da de forma natural en cada uno de los seres vivos ⁸.

Un paciente en estado terminal ingresa a una sala de hospitalización con la finalidad de encontrar alivio a sus dolencias, ya que conforme la enfermedad avanza, presenta síntomas que van a ser difíciles de controlar en casa, por esto la familia opta por la hospitalización y de esta manera buscan cuidados especiales para su familiar y brindarle una mejor calidad de vida en sus últimos días ⁹. Por lo tanto, se ha visto la importancia de que los profesionales brinden un cuidado humanizado y ayuden a los pacientes a llegar a una muerte digna, mediante el apoyo y la comunicación mutua ¹⁰.

Además, se ha evidenciado que el número de personas con enfermedades en estado terminal que ingresan a los servicios hospitalarios ha ido en ascenso, por lo cual la atención debe ser basada en fundamentos científicos y con pensamiento crítico de cada profesional, brindando así la atención deseada por los pacientes y familiares, y esto se logra mediante capacitación al personal de manera continua ¹¹.

Con el paso del tiempo y los diferentes estudios que se han realizado, se ha visto que los cuidados paliativos son fundamentales en el tratamiento de pacientes que ya no poseen algún tipo de tratamiento con fin curativo, siendo el diagnóstico enfermero de gran ayuda y fundamental para el tratamiento de los síntomas que van apareciendo como: confusión mental, inapetencia, falta de aire, dolor, alteración en los signos vitales, entre otros. Es

Erika Fernanda Mise-Lema; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

ahí donde la enfermera/o debe desarrollar sus diferentes habilidades, y en conjunto con un equipo multidisciplinario ayudar a mejorar la estancia del paciente en sus últimos días¹².

Evaluar de manera correcta la situación que rodea a cada paciente oncológico terminal, sirve para tener una visión general de su estado de salud, pues no solo se habla del dolor físico, sino también del emocional al ver la muerte tan cerca, esto los llena de sentimientos de impotencia, miedos, temores, ansiedad, y sobre todo desesperanza. Otros de los síntomas psicológicos que se puede identificar son: delirio, alteración del estado de conciencia, confusión, pérdida de memoria, entre otros^{12 13}.

Las actividades de enfermería hacia los pacientes oncológicos se deben realizar de manera individual, de acuerdo a las necesidades de cada paciente, estas deben ir centradas en el individuo, más no en la enfermedad. Por tal motivo la relación entre enfermera/o - paciente es de suma importancia, ya que enfermería es el encargado del cuidado directo dentro del ambiente hospitalario. Es por eso que el personal debe estar capacitado para afrontar las diferentes situaciones que ponen a prueba sus conocimientos y capacidades al momento de brindar la atención¹⁴.

Se debe considerar que los cuidados paliativos no solo van orientados al paciente, sino también a su familia, ya que en este proceso también se ven involucrados directamente. La enfermera/o es la conexión entre paciente - familia y el personal de salud, por lo que la comunicación es sumamente importante, de esta manera se logra identificar cuáles son las limitaciones del paciente, sus temores, dudas y miedos, por lo cual el personal debe estar capacitado, para cubrir diferentes aspectos que van relacionados con la atención física, el manejo de síntomas y control de emociones¹⁵.

Con el paso del tiempo el papel que ha asumido la enfermera en cuanto a los cuidados paliativos a pacientes oncológicos ha ido tomando protagonismo, dentro de este contexto se ha observado un déficit de conocimientos sobre el tema, provocando vacíos e incertidumbres en el personal que brinda esta atención, pues en el ámbito hospitalario

Erika Fernanda Mise-Lema; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

tratan de aliviar problemas físicos en el paciente, sin tomar en cuenta que las molestias no son solo físicas, sino también emocionales y espirituales, por lo que la atención debe ir centrada en todos estos aspectos y así ayudarle al paciente a llegar a una muerte digna. En este sentido, el objetivo del presente artículo es definir el rol de la enfermera en la asistencia integral al paciente oncológico en fase terminal, mediante una revisión bibliográfica.

MÉTODO

La presente investigación se realizó siguiendo un enfoque cualitativo, por ello se realizó una revisión de artículos científicos publicados en diferentes plataformas virtuales, los cuales describen los cuidados paliativos en el ámbito hospitalario en pacientes oncológicos en fase terminal, alrededor del mundo, además de la actuación de enfermería como cuidador directo del paciente en fase terminal. Según su alcance, la investigación se define como descriptiva, pues en primer lugar buscó definir lo que son los cuidados paliativos y en qué momento deben ser aplicados. Con las diversas investigaciones, se pudo realizar comparaciones acerca de cómo es visto esta parte del cuidado a pacientes oncológicos en diferentes países, tomando en cuenta las diferencias existentes entre ellos, así como la preparación de los profesionales. Además, se trató de una investigación que según su finalidad es aplicada, ya que buscó adquirir conocimientos que ayudarían a los profesionales de enfermería a brindar un mejor cuidado a los pacientes en estado terminal, que se encuentren recibiendo cuidados paliativos, y esto se logra incluyendo todos los aspectos que rodean al ser humano como un ser biopsicosocial.

Para la obtención de datos se analizaron artículos científicos publicados en revistas indexadas, pertenecientes a diferentes plataformas digitales como Scielo, Latindex, Eureka y Scopus, en idioma inglés, portugués y español. Además, se garantizó que el material utilizado debería tener, a lo sumo, una fecha de cinco años de publicación al

Erika Fernanda Mise-Lema; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

tiempo de inicio de la investigación. Estos artículos debieron corresponder a temas relacionados con cuidados paliativos a pacientes oncológicos pediátricos y adultos en fase terminal, así como la actuación que enfermería asume dentro el ambiente hospitalario y la atención en el hogar.

Además, de este proceso fueron excluidos tesis de pregrado, artículos que no estaban científicamente fundamentados, que hablaran sobre cuidados paliativos a pacientes con enfermedades crónicas degenerativas o atención domiciliaria, o pertenecientes a revistas no indexadas o a documentos de prensa escrita.

RESULTADOS

EL rol que la enfermera desempeña dentro de los cuidados paliativos va evolucionando conforme se desarrolla la enfermedad, pues su objetivo principal es el cuidar, este debe ser adaptando a los cambios que se van observando dependiendo del tipo de cáncer y su evolución. Cabe destacar que cuidar se ha convertido en un acto basado en conocimientos científicos, en donde se debe vigilar la aplicación de los principios éticos con acciones que mejoren la calidad de vida del paciente ¹⁶.

La enfermera al estar en contacto directo, es un nexo entre el paciente, la familia y el equipo multidisciplinario; esta comunicación ayuda a la aplicación de los cuidados paliativos dependiendo de las necesidades que se observan en cada etapa de la enfermedad. Es así que se ha identificado que el control de signos y síntomas, el apoyo psicológico y las medidas de higiene y confort, entre otros son la base fundamental dentro de los cuidados paliativos en pacientes oncológicos ¹⁷.

Enfermería durante la atención ha identificado que el síntoma más frecuente en el paciente oncológico en fase terminal es el dolor; este puede ser agudo o crónico, que, acompañado del sufrimiento espiritual, son indicadores que suelen desencadenar la aparición de otros signos y síntomas como ansiedad, disnea, delirios, etc. Es así que el acompañamiento y las diferentes acciones farmacológicas y no farmacológicas ayudan a

Erika Fernanda Mise-Lema; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

mejorar la calidad de vida del paciente y así llegar a una muerte digna ¹⁸.

El manejo de heridas o úlceras tumorales producidas por el crecimiento del tumor cancerígeno es función de enfermería; estas, al tener un crecimiento progresivo, van destruyendo tejido adyacente y aumentando el riesgo de infección, para lo cual se recomienda el uso de productos especiales como apósitos absorbentes, alginatos y vendajes de películas transparentes, para evitar o minimizar el exudado de las heridas. Conjuntamente la limpieza se debe realizar con solución salina a chorro directo sobre la herida, y mediante movimientos suaves, con ayuda de apósitos empapados con solución, se realiza la limpieza evitando traumas o lesiones sobre la herida ¹⁹.

Se ha identificado que el síntoma más común en pacientes oncológicos en estado terminal es el dolor, por lo cual el manejo del mismo es una actividad esencial en el cuidado de pacientes oncológicos, la enfermera al estar constantemente con el paciente debe conocer las diferentes acciones que ayuden al alivio del dolor; mediante el uso de intervenciones farmacológicas y no farmacológicas como: masajes, cambios de posición, musicoterapia, aromaterapia, entre otras actividades, que deben ser desarrolladas dependiendo las necesidades de cada persona de tal manera que se logre un cuidado integral pensado siempre en el bienestar del paciente ²⁰.

El paciente oncológico necesita cuidados enfocados en cada una de sus necesidades, es así que el rol del enfermero se basa en tres pilares fundamentales, dígame: la educación al paciente, el apoyo emocional y la continuidad en la atención. Países como Australia y Estados Unidos han permitido dar la importancia que merece el enfermero dentro de la oncología y los cuidados paliativos, para lo cual se han desarrollado diferentes programas de navegación, con el objetivo de alcanzar una conexión entre el personal de salud y el paciente, y de esta manera optimizar los recursos ofrecidos por el sistema sanitario ²¹.

El cuidado del paciente oncológico se dificulta sobre todo en las noches, la ansiedad y el miedo a la muerte, son aspectos que enfermería afronta día a día, por lo cual se debe

Erika Fernanda Mise-Lema; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

poseer pensamiento crítico para resolver problemas que puedan ocurrir durante el turno. Si bien es cierto que los cuidados paliativos son realizados por un equipo multidisciplinario, no todo el tiempo se cuenta con el equipo completo, es así que la enfermera debe estar en la capacidad de tomar decisiones, basadas en fundamentos científicos, segura de que todo lo que se realice sea para beneficio del paciente ²².

El cuidado espiritual del paciente oncológico es una acción fundamental dentro de los cuidados paliativos, este trata de aliviar el sufrimiento mediante acciones que ayuden a mantener la esperanza y la fe a pesar de la situación por la que están pasando. La práctica de las creencias religiosas y culturales sirven de apoyo para afrontar y aceptar la muerte, enfermería es el encargado de preocuparse de la religión y creencias que el paciente y familia profesa para buscar así acciones acordes a sus necesidades, se sabe que la mayoría de las personas al final de la vida se aferran a su fe en Dios, por lo que necesitan la presencia de sacerdotes o pastores que los ayuden a realizar ritos que los preparan para el final de la vida ¹.

El estado nutricional de los pacientes oncológicos en cuidados paliativos es otra actividad que enfermería y nutrición deben vigilar, el paciente que ingresa a paliativos en su mayoría sufre de anorexia debido a los cambios que existen en su cuerpo por los distintos tratamientos o el mismo proceso de la enfermedad. El plan de alimentación debe ir de acuerdo a las necesidades nutricionales del paciente, lo que su cuerpo tolera y considerando síntomas como disfagia, síntomas gastrointestinales, saciedad precoz, xerostomía y ageusia, los cuales suelen ser un impedimento para mantener una buena alimentación. Según estudios, las comidas mejor toleradas son alimentos dulces o salados de consistencia blanda, suplementos alimenticios, frutas, verduras y carnes ²³.

La aparición de problemas en la piel del paciente en cuidados paliativos es muy frecuente, debido a que el sedentarismo y el encamamiento son factores que ayudan a desarrollar afecciones que deterioran la integridad cutánea. Las úlceras por presión son una complicación frecuente debido a diferentes elementos que rodean al paciente, así como:

Erika Fernanda Mise-Lema; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

caquexia, inmovilidad, desnutrición y deshidratación. Los cambios de posiciones, el uso de dispositivos y la vigilancia continua del estado de la piel, ayudan a su prevención, cabe destacar que el paciente al estar en su fase terminal tiene un movimiento limitado debido al dolor así que los cambios de posición deben darse solo si es necesario ²⁴.

Dentro del ambiente hospitalario debe ser primordial el trato humanizado; la amabilidad, el cariño y la comprensión hacia los pacientes debe primar durante la atención. Enfermería es el encargado de brindar una atención de calidad y calidez, y esto debe ser demostrado con acciones; un saludo respetuoso, el escuchar, una palmada en la espalda, es lo que el paciente y familiar necesitan para sentirse comprendido y apoyado, esto crea confianza entre paciente, familia y enfermero de tal manera que se pueda comunicar cualquier cambio que vaya presentando, buscando así satisfacer sus necesidades ²⁵.

Todas las acciones que ayudan al paciente y familiares a afrontar la enfermedad y posterior duelo, tratan de integrar a la muerte como un proceso vital. Conforme va avanzando la enfermedad aparecen síntomas digestivos como: anorexia, náuseas, vómitos, y estreñimiento; para los cuales se pueden realizar actividades como fraccionar las comidas, administración de dietas blandas, uso de laxantes, ingesta de líquidos, y uso de antieméticos para controlar las náuseas. Los síntomas respiratorios también son frecuentes durante la enfermedad, para esto se deben implementar ejercicios respiratorios, técnicas de relajación y oxigenoterapia por la aparición de disnea en el paciente terminal ²⁶.

El personal de enfermería debe brindar una atención integral al paciente oncológico, es por ello que existe la necesidad de ampliar conocimientos en cuanto al proceso de atención de enfermería, de tal manera que se logre optimizar cada uno de los cuidados y reducir los costos en la atención. Un seguimiento continuo de las necesidades que presentan este tipo de pacientes permite mejorar su calidad de vida, es por ello que enfermería debe ir a la par de lo que dice la teoría y lo que se realiza en la práctica, y de esta manera, basados en modelos y teorías que fueron desarrollados mediante

Erika Fernanda Mise-Lema; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

diferentes estudios, se brinde una atención óptima y así la enfermera/o vaya asumiendo el papel tan importante que cumple dentro de los cuidados paliativos ⁷.

Un paciente con cáncer en fase terminal, en los últimos días de vida sufre de diferentes problemas como: caquexia, dificultad respiratoria, delirios, desorientación, que junto al dolor son síntomas que preocupan al paciente y sus familiares. Conforme va avanzando la enfermedad el paciente va perdiendo su autonomía debido a la disminución del nivel de conciencia, lo cual dificulta la toma de decisiones en cuanto recibir o no el tratamiento propuesto por el personal de salud, por ello es necesario que la enfermera mantenga una comunicación continua con el paciente y familiar de manera que puedan expresar sus deseos mediante la voluntad anticipada, de modo que llegue a una muerte digna, respetando los principios bioéticos de cada individuo ⁹.

Los cuidadores son un eje fundamental dentro de los cuidados paliativos dirigidos a los pacientes terminales, el personal de salud es el encargado de brindar la información necesaria para aclarar sus dudas e interrogantes sobre el proceso de la enfermedad y los cuidados que ellos pueden realizar. Cabe recalcar que los cuidados paliativos no solo deben ir dirigidos al paciente, sino también a los familiares o cuidadores, debido a que la pausa en sus actividades cotidianas suele provocar ansiedad, desesperación, incertidumbre y estrés, generando un agotamiento físico y mental, por lo que es importante brindar apoyo psicológico y espiritual también a los cuidadores ¹³.

Conforme el cáncer va avanzando los síntomas que aparecen preocupan al paciente y familiares por lo que su llegada a urgencias es común en busca de alivio. Según estudios realizados han demostrado que los pacientes que son tratados por un equipo calificado de cuidados paliativos logran un control significativo de los síntomas, durante las primeras 24 horas hay un alivio del dolor, náuseas y sueño, mientras que en las 48 horas siguientes existe ya un control del dolor, náuseas, depresión, disnea y la alteración del sueño. Esto se logra mediante actividades que han sido estudiadas y compartidas al personal de salud para su desarrollo y aplicación en cada centro asistencial dedicado al cuidado de

Erika Fernanda Mise-Lema; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

pacientes con cáncer en cuidados paliativos en fase terminal ⁴.

Las dificultades que el personal de enfermería afronta en los cuidados paliativos es el manejo de síntomas y la dificultad de brindar información a los propios pacientes sobre su condición, debido a la ansiedad, el miedo y sufrimiento que esto conlleva. La atención que el personal de enfermería brinda durante la hospitalización es fundamental para que el cuidador y el paciente sientan alivio y control de sus emociones durante su estadía, logrando así la aceptación y resignación ante la muerte, es por eso que el personal debe estar capacitado para manejar emociones relacionadas con la muerte y el duelo ¹⁰.

DISCUSIÓN

Los cuidados paliativos dirigidos a pacientes oncológicos en su fase terminal, a lo largo del tiempo, han ido evolucionando para mejorar la calidad de atención, esto se ha logrado mediante estudios, investigaciones y capacitación continua al personal de salud. Esto ayuda a que enfermería al ofrecer cuidado directo al paciente se encuentre en la capacidad de resolver problemas que se presenten durante la atención, para esto se debe observar siempre al paciente como un ser biopsicosocial, considerando sus necesidades básicas y deseos durante su estancia en el hospital.

El personal de enfermería al ser el encargado del cuidado directo y el vínculo permanente entre paciente, familia y el resto del personal sanitario debe estar capacitado en cuanto al manejo del proceso de atención, este método ayuda a combinar los conocimientos teóricos y prácticos dentro de la atención, de esta manera todas las actividades realizadas están fundamentadas científicamente, por lo cual deben ser realizadas de acuerdo a las necesidades de cada persona. Mediante la identificación oportuna de los diferentes signos y síntomas que manifiesta el paciente oncológico se consigue cubrir en su mayoría las necesidades biológicas, psicológicas y espirituales, logrando así una atención integral, eficaz y oportuna.

Diversos autores coinciden en que el paciente oncológico que se encuentra en fase

Erika Fernanda Mise-Lema; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

terminal presenta síntomas como: dolor, náuseas, vómitos, disnea y caquexia. Estos síntomas causan molestia y preocupación tanto a los pacientes, como a familiares o cuidadores, es por esto que buscan una atención especializada para mejorar el estado de su familiar. El control de estos síntomas suele ser primordial para mejorar en lo posible la calidad de vida del paciente en sus últimos días ^{12 18 20, 26}.

El dolor, las náuseas y el vómito son los síntomas frecuentes por los cuales el paciente oncológico y su familia acude a la sala de emergencia de un establecimiento de salud en busca de alivio, según diferentes autores; es aquí en donde deben actuar oportunamente el equipo multidisciplinario capacitado y entrenado en brindar cuidados paliativos, mediante tratamientos farmacológicos y no farmacológicos que ayuden al manejo del dolor y los otros síntomas que suelen aparecer conforme la enfermedad avanza, y a la par de la administración de fármacos que ayuden al control de síntomas en las primeras 24 horas de hospitalización, brindándole de esta manera al paciente una muerte digna.

Otro problema presente en el paciente terminal es la anorexia, debido a los cambios que sufre en la alimentación por la intolerancia o incapacidad de consumir diversos alimentos, problemas de deglución y el miedo de padecer alguna molestia desagradable como: dolor, náuseas y vómito. Autores como Gonzales et al. ²³ y Cuervo ²⁶, describen que la mejor forma de afrontar estos problemas nutricionales, es el uso de antieméticos y una alimentación basada en las necesidades y gustos del paciente, estos alimentos deben ser de consistencia blanda, a una temperatura adecuada y fraccionada en varias tomas; además, sugieren la implementación de suplementos alimenticios a la dieta y el consumo de líquidos.

El trato que enfermería brinda a los pacientes y sus cuidadores, es importante para crear un ambiente acogedor durante la hospitalización, el brindar confianza, respeto y cariño son aspectos que sirven para afrontar la enfermedad y posteriormente aceptar la muerte. En las diversas bibliografías se ha visto que el apoyo emocional y espiritual es trascendental en los pacientes y familiares, ya que brinda esperanza y consuelo a pesar

Erika Fernanda Mise-Lema; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

de los síntomas desagradables que sufren por los diversos tratamientos y el propio proceso de la enfermedad

La aparición de heridas tumorales a causa del crecimiento del mismo tumor y el desarrollo de úlceras por presión son otra causa de malestar en el paciente hospitalizado. Un paciente en estado terminal al estar todo el tiempo inmóvil y encamado esta propenso a sufrir daños en la piel, por lo cual se debe realizar acciones que ayuden a prevenir este tipo de inconvenientes. Los cambios de posición y un cuidado oportuno a las heridas, logran reducir el riesgo de infección y evitar el aumento de incomodidad en el paciente oncológico ^{19 24}.

CONCLUSIONES

Enfermería tiene un rol protagónico en la asistencia a pacientes oncológicos en cuidados paliativos al final de la vida; el permanecer cerca del paciente las 24 horas del día le permite conocer sus necesidades y desarrollar acciones encaminadas a mejorar la calidad de vida y lograr una muerte digna. El dolor es sin duda el síntoma más frecuente en este grupo de pacientes y la enfermera es el pilar asistencial dentro del equipo de salud que evalúa y controla mediante la administración de medidas analgésicas, sean estas farmacológicas y no farmacológicas, sin descuidar el control de otros síntomas como náusea y vómito, debilidad, fatiga y disnea que se presentan de manera simultánea.

Es evidente que el cáncer no solo afecta al paciente sino también a su familia, la enfermera tiene que ayudarles a hacer frente a los sentimientos de angustia, frustración, miedo y sufrimiento a lo largo de la enfermedad, y más aún en la fase terminal, ya que es el nexo entre el paciente, la familia, cuidador y el resto del personal sanitario, para lo cual debe brindar educación permanente sobre cómo actuar en cada una de las necesidades que presente el paciente como la alimentación, higiene y confort, resolver dudas con la finalidad de evitar o minimizar dichos sentimientos y el cansancio físico y mental.

Finalmente, y no menos importante, la enfermera debe cumplir el rol de gestión,

Erika Fernanda Mise-Lema; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

especialmente direccionado a obtener ayuda psicológica y espiritual para el paciente y familia, favoreciendo la práctica de creencias religiosas, culturales y espirituales que ayuden al bien morir del paciente y a superar el duelo en los familiares.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

AGRADECIMIENTO

A todos los agentes sociales involucrados en el desarrollo de la investigación.

REFERENCIAS

1. Evangelista CB, Limeira-Lopes MEL, Costa SFG, Batista PSS, Duarte MCS, Morais GSN, da Sá-Franca JRF, Ribeiro-Gomes BM. Nurses' performance in palliative care: spiritual care in the light of Theory of Human Caring. Rev Bras Enferm. 2022;75(1):1-8. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0029>
2. Freire-Monho BM, Peralta-Ferreira IM, Bernardino-Ribeiro MF, Caldosos-Alves TS, López-Días Mauricio MDA. A comunicação na promoção da dignidade em cuidados paliativos: desafios para a enfermagem. Rev Baiana Enferm. 2021;35(1):1-9. <https://doi.org/10.18471/rbe.v35.34788>
3. Pérez ME, Cibanal LJ. Impacto psicosocial en enfermeras que brindan cuidados en fase terminal. Rev Cuid. 2016;7(1):1210-1218. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v7i1.295>
4. Dos Santos-Silva MA, Diniz MA, Tavares-deCarvalho R, Chiba T, de Mattos-Pimenta CA. Palliative care consultation team: symptom relief in first 48 hours of hospitalization. Rev Bras Enferm. 2020; 73(6):1-8. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0391>

Erika Fernanda Mise-Lema; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

5. Radosta DI. El cuidado hospice como un cuidado humanizado en el final de la vida. *Salud Colectiva. Rev Salud Colectiva.* 2021;17(1):1-13. <https://doi.org/10.18294/sc.2021.3108>
6. Cordeiro FR, Griebeler-Oliveira S, Zeppini-Giudice J, Pellegrini-Fernandes V, Timm-Oliveira A. Definitions for “palliative care”, “end-of-life” and “terminally ill” in oncology: a scoping review. *Enfermería (Montevideo). Rev Scielo.* 2020; 9(2):205-228. <https://doi.org/10.22235/ech.v9i2.2317>
7. Figueredo-Borda N, Ramírez-Pereira M, Nurczyk S, Diaz-Videla V. Modelos y teorías de enfermería: sustento para los cuidados paliativos. *Enfermería: Cuidados Humanizados. Rev Scielo.* 2019;8(2):33-56. <https://doi.org/10.22235/ech.v8i2.1846>
8. Lozano-López B, Huertas-Pérez MM. Cuidados paliativos, cuidados compartidos. *Cultura de los Cuidados. Rev Cultura de los Cuidados.* 2017;21(49):100-107. <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2017.49.11>
9. Trybus T, Victor LS, Silva RS, Carvalho DR, Cubas MR. Clinical applicability of the terminological subset of palliative care for dignified dying. *Rev Esc Enferm USP.* 2021;55(1):1-8. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0126>
10. Guerrero-Nava JA, Romero-Quechol G, Martínez-Olivares M, Martínez Martínez RA, Rosas-Reyes SC. Percepción del cuidador primario sobre las intervenciones de enfermería al paciente en estado terminal. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.* 2016;24(2):91-8. <https://n9.cl/aakiv>
11. Lozano-Alonso S, Juez-Jiménez M, Alaman-Gallego L, Lisa-Elvira AP, Moreno-Los Arcos M, Lozano-Ruiz M. Cuidados paliativos en enfermería. *Rev. Sanit. Investig.* 2021;2(5). <https://n9.cl/b4bsu>
12. do Amaral-Passareles, DM, Almeida-Rios A, Ferreira-Santana R. Diagnósticos de enfermería en cuidados paliativos oncológicos: revisión integrativa. *Enfermería Global.* 2019;18(3):579-611. <https://doi.org/10.6018/eglobal.18.3.345201>
13. Belmino-Chaves JH, Angelo-Neto LM, Cavalcante-Tavares VM, da Silva-Tuller LP, Tenório-Santos C, Peçanha-de Miranda-Coelho JA. Cuidados paliativos: conocimiento de pacientes oncológicos e seus cuidadores. *Revista Bioética.* 2021;29(3):519-529. <https://doi.org/10.1590/1983-80422021293488>

Erika Fernanda Mise-Lema; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

14. Rodríguez LN, León LI, Montero RG, Torres GM, Salgado SG. Cuidados paliativos en personal de enfermería. Manzanillo. Mul Med. 2018;22(1):91-103. <https://n9.cl/i5hvj>
15. 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;8(3):28-36. <https://n9.cl/dcnxs>
16. Codorniu N., Bleda M., Albuquerque E., Guanter L., Adell J., García F, Barquero A. Cuidados enfermeros en Cuidados Paliativos: Análisis, consensos y retos. Index Enferm. 2011;20(1-2):71-75. <https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962011000100015>
17. Arias-Tuapanta TJ, Cusme-Torres MA. Cuidados paliativos en pacientes oncológicos pertenecientes a Solca núcleo de Tungurahua. Rev. Enfermería Investiga. 2020;6(4):40-48. <https://n9.cl/h2pmzt>
18. do Amaral-Passarelles D, Almeida-Rios A, Ferreira-Santana R. Diagnósticos de enfermería en cuidados paliativos oncológicos: revisión integrativa. Rev. Enferm. glob. 2019;18(55):579-611. <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.3.345201>
19. Barbosa-Céspedes, MA, Esquivel-Díaz LP, Jiménez-Ramírez ML, González-Sabogal M. Revisión de las prácticas de enfermería en cuidado paliativo de pacientes con heridas oncológicas. Rev. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo. 2019;21(2):1-8. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie21-2.rpec>
20. Armijos AF, García MA, Gómez YJ. Percepciones del paciente oncológico terminal ante intervenciones de enfermería no farmacológicas para el dolor en un hospital público. Rev. MedUNAB. 2021;25(3):1-30. <https://doi.org/10.29375/01237047.4273>
21. Moreno A, Carrillo G. El enfermero navegador: un rol innovador en oncología. Revisión de alcance. Rev. Umanizales. 2021;21(1):125-137. <https://doi.org/10.30554/archmed.21.1.3902.2021>
22. Miranda M, Chagas M, Luzia J, Lorenzini A. El trabajo nocturno de la enfermería en el cuidado paliativo oncológico. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2013;21(3):1-7. <https://n9.cl/t0dfu>
23. González F, Gusenko T. Características de la alimentación del paciente oncológico en cuidados paliativos. Rev. Diaeta. 2019;37(166):32-40. <https://n9.cl/unz xu>

Erika Fernanda Mise-Lema; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

24. Campos-Campos I. Úlceras por presión en cuidados paliativos. Rev. NPunto. 2021;39(4):76-94. <https://n9.cl/kzlmc>
25. Vega-Ayasta MT, Díaz-Manchay RJ, Cervera-Vallejos MF, Rodríguez-Cruz L, Tejada-Muñoz S, Guerrero-Quiroz SE. Amabilidad, confort y espiritualidad en los cuidados paliativos oncológicos: Aporte para la humanización en salud. Revista Científica de la Asociación de Historia y Antropología de los Cuidados. 2020;24(58):46-55. <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2020.58.05>
26. Cuervo-Cifuentes SM. Papel de enfermería en cuidados paliativos oncológicos. Rev. Publicaciones Didácticas. 2018;92(1):322-326. <https://n9.cl/hbjb83>

©2026 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).