



DOI: <https://doi.org/10.23857/dc.v11i1.4236>

Ciencias de la Salud
Artículo de Investigación

Cuidados paliativos de enfermería en pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica

Palliative nursing care in patients with chronic obstructive pulmonary disease

Cuidados paliativos de enfermagem em doentes com doença pulmonar obstrutiva crónica

Ivone de Lourdes Santillán-Castillo ^I
ivone.santillan@unach.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-4374-7994>

Leonel Rodriguez-Alvarez ^{II}
leonel.rodriguez@unach.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0001-7406-1912>

Nayyely Nicolle Benavides-Mora ^{III}
nayyely.benavides@unach.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0001-2820-537X>

Orianna Elisandra Albán-Tovar ^{IV}
orianna.alban@unach.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0000-6885-2523>

Correspondencia: ivone.santillan@unach.edu.ec

***Recibido:** 20 de noviembre de 2024 ***Aceptado:** 22 de diciembre de 2024 * **Publicado:** 28 de enero de 2025

- I. Máster en Enfermería de Familia y de Comunidad, Docente en la Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Ecuador.
- II. Doctor en Medicina, Especialista de Primer Grado en Medicina Interna, Máster en Investigación en Aterosclerosis, Docente en la Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Ecuador.
- III. Licenciada en Enfermería, Profesional Graduada de la Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Ecuador.
- IV. Licenciada en Enfermería, Profesional Graduada de la Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Ecuador.

Cuidados paliativos de enfermería en pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica

Resumen

La Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) es una condición progresiva e incurable que afecta significativamente la calidad de vida de los pacientes y representa una de las principales causas de morbilidad y mortalidad a nivel mundial. Los cuidados paliativos emergen como una estrategia clave para abordar tanto los síntomas físicos como las necesidades emocionales, sociales y espirituales de los pacientes, especialmente en etapas avanzadas. Sin embargo, su implementación en pacientes con EPOC suele ser insuficiente o inadecuada, lo que motiva esta investigación para identificar mejores prácticas y estrategias efectivas en enfermería. El estudio se desarrolló mediante una revisión bibliográfica descriptiva basada en literatura científica y bases de datos internacionales, utilizando criterios de inclusión específicos para garantizar información relevante y actualizada. Los resultados destacan que los cuidados paliativos, especialmente a domicilio, ofrecen beneficios como la mejora de la calidad de vida, la reducción de costos hospitalarios y el apoyo integral a pacientes y cuidadores. Asimismo, se identificaron desafíos como la falta de planificación anticipada y recursos limitados para intervenciones no oncológicas. En conclusión, la atención de enfermería debe integrar estrategias holísticas que aborden aspectos físicos, emocionales y espirituales, promoviendo un enfoque humanizado y adaptado a las necesidades individuales del paciente. Se sugiere futuras investigaciones para desarrollar guías prácticas, programas de capacitación y tecnologías que fortalezcan esta área.

Palabras clave: Cuidados paliativos; enfermería; pacientes; Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica.

Abstract

Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) is a progressive and incurable condition that significantly affects the quality of life of patients and represents one of the main causes of morbidity and mortality worldwide. Palliative care emerges as a key strategy to address both physical symptoms and the emotional, social and spiritual needs of patients, especially in advanced stages. However, its implementation in patients with COPD is often insufficient or inadequate, which motivates this research to identify best practices and effective strategies in nursing. The study was developed through a descriptive bibliographic review based on scientific literature and international databases, using specific inclusion criteria to ensure relevant and updated information. The results highlight that palliative care, especially at home, offers benefits such as improved quality of life, reduced hospital

Cuidados paliativos de enfermería en pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica

costs and comprehensive support for patients and caregivers. Likewise, challenges were identified such as lack of advance planning and limited resources for non-oncological interventions. In conclusion, nursing care should integrate holistic strategies that address physical, emotional and spiritual aspects, promoting a humanized approach adapted to the individual needs of the patient. Future research is suggested to develop practical guidelines, training programs and technologies that strengthen this area.

Keywords: Palliative care; nursing; patients; Chronic Obstructive Pulmonary Disease.

Resumo

A Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC) é uma condição progressiva e incurável que afeta significativamente a qualidade de vida dos doentes e representa uma das principais causas de morbidade e mortalidade no mundo. Os cuidados paliativos estão a surgir como uma estratégia fundamental para abordar tanto os sintomas físicos como as necessidades emocionais, sociais e espirituais dos doentes, especialmente em fases avançadas. No entanto, a sua implementação em doentes com DPOC é muitas vezes insuficiente ou inadequada, o que motiva esta investigação a identificar melhores práticas e estratégias eficazes em enfermagem. O estudo foi desenvolvido através de uma revisão bibliográfica descritiva com base na literatura científica e em bases de dados internacionais, utilizando critérios de inclusão específicos para garantir informação relevante e atualizada. Os resultados destacam que os cuidados paliativos, especialmente no domicílio, oferecem benefícios como a melhoria da qualidade de vida, a redução dos custos hospitalares e o apoio abrangente aos doentes e cuidadores. Desafios como a falta de planeamento antecipado e recursos limitados para intervenções não oncológicas também foram identificados. Concluindo, os cuidados de enfermagem devem integrar estratégias holísticas que abordem os aspetos físicos, emocionais e espirituais, promovendo uma abordagem humanizada e adaptada às necessidades individuais do doente. São sugeridas pesquisas futuras para desenvolver guias práticos, programas de formação e tecnologias que fortaleçam esta área.

Palavras-chave: Cuidados paliativos; enfermagem; doentes; Doença pulmonar obstrutiva crónica.

Introducción

La Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad a nivel mundial, con un impacto significativo en la calidad de vida de los pacientes y en

Cuidados paliativos de enfermería en pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica

los sistemas de salud. Su naturaleza progresiva e incurable genera múltiples complicaciones físicas y emocionales, especialmente en las etapas avanzadas, donde el manejo médico tradicional no es suficiente para aliviar el sufrimiento. En este contexto, los cuidados paliativos se presentan como una estrategia clave para abordar no solo los síntomas físicos, como la disnea y el dolor, sino también las necesidades emocionales, sociales y espirituales de los pacientes y sus familias. A pesar de su importancia, los cuidados paliativos para la EPOC suelen ser insuficientes o mal implementados, lo que agrava el sufrimiento y limita el acceso a una atención integral. La enfermería, como disciplina orientada al cuidado holístico, juega un papel fundamental en este proceso, proporcionando apoyo continuo, educación y alivio del sufrimiento en todas sus dimensiones.

Santacruz y Martínez (2021) definen los cuidados paliativos como intervenciones orientadas a enfermedades amenazantes para la vida, cuyo objetivo es mejorar la calidad de vida tanto de los pacientes como de sus familias, estas intervenciones deben ser implementadas en cualquier etapa de la EPOC, destacando la importancia de realizar una valoración, identificación y evaluación temprana de los problemas funcionales, sociales, psicológicos y éticos que puedan afectar al paciente, al cuidador y a la familia. Además, es esencial que el personal de enfermería esté debidamente capacitado para ofrecer cuidados paliativos de forma holística, dado que ellos interactúan con los pacientes durante la mayor parte del proceso de la enfermedad y en la etapa final de la vida (Sánchez et al., 2020).

Para Figueredo et al. (2019) los cuidados paliativos en el ámbito de la enfermería representan una especialidad que demanda una preparación específica, incluyendo competencias en pensamiento crítico, aplicación de prácticas basadas en evidencia, comunicación efectiva y educación dirigida tanto a los pacientes como a sus familias, además, abordan aspectos de atención espiritual y apoyo psicosocial, esta formación requiere un enfoque integral en los cuatro roles fundamentales de la enfermería: asistencia clínica, administración, educación e investigación.

Los cuidados paliativos suelen proporcionarse tanto en el domicilio del paciente como en entornos hospitalarios, clínicas y servicios ambulatorios, la atención domiciliar desempeña un papel crucial al ofrecer comodidad, apoyo emocional, autonomía y control de los síntomas durante la etapa final de la vida, además, contribuye a reducir los costos asociados a la hospitalización y facilita una atención más personalizada y centrada en el paciente, sin embargo, a pesar de sus beneficios, los recursos de cuidados paliativos domiciliarios para personas con enfermedades no oncológicas son poco conocidos y están subutilizados (Pérez et al., 2019).

Cuidados paliativos de enfermería en pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica

La Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) es un trastorno inflamatorio caracterizado por la obstrucción y disminución del flujo de aire, lo que genera dificultades respiratorias (Villacres et al., 2022). En quienes padecen EPOC, la acumulación de mucosidad puede bloquear o dañar los pulmones, manifestándose con síntomas como tos persistente acompañada de esputo, dificultad para respirar y la presencia de sibilancias (Hernández-Ruiz et al., 2020).

La EPOC puede manifestarse en etapas iniciales como disnea al realizar esfuerzos leves, como levantar los brazos, peinarse o vestirse, a medida que la enfermedad progresa, la dificultad respiratoria se intensifica, pudiendo volverse crónica y presentarse incluso en reposo (Félix, 2009). Las personas que padecen EPOC tienen un mayor riesgo de desarrollar otras afecciones de salud, como infecciones pulmonares, cáncer de pulmón, debilidad muscular, osteoporosis, depresión, ansiedad y, especialmente, enfermedades cardiovasculares, lo que incrementa la probabilidad de muerte súbita cardíaca en los años posteriores al diagnóstico (Muscoguiri et al., 2021).

La fisiopatología de la EPOC involucra múltiples procesos que contribuyen a su desarrollo y progresión, la enfermedad se inicia con una inflamación crónica desencadenada por la exposición continua a gases irritantes en el sistema respiratorio, lo que provoca daños en las vías respiratorias y los pulmones, como respuesta, las células del revestimiento de las vías aéreas producen un exceso de moco, que obstruye las vías respiratorias y dificulta la respiración normal, con el tiempo, esta inflamación crónica y la hipersecreción de moco generan fibrosis y estrechamiento de las vías respiratorias, ocasionando una obstrucción persistente del flujo de aire (Larry et al., 2018).

Se han realizado varios estudios sobre cuidados paliativos de enfermería en pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica como el estudio de Flores et al. (2024) sobre cuidados de enfermería en paciente con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (CIE J40.0), cuyo objetivo fue brindar intervenciones de enfermería para mejorar el estado de salud de un paciente masculino de 86 años, ingresado por dificultad respiratoria y tos persistente. A través de un plan de cuidados individualizado basado en la teoría de los 11 patrones funcionales y diagnósticos internacionales, el paciente mostró una evolución favorable, con mejoría en indicadores clave relacionados con hipertermia, patrón respiratorio, limpieza de vías aéreas, integridad tisular y control de riesgos de infección.

En la misma línea el estudio realizado por Cabal et al. (2022) acerca del grupo de síntomas de enfermedad pulmonar obstructiva crónica y cuidados paliativos: una revisión sistemática, cuyo objetivo fue identificar el clúster de síntomas físicos, psicológicos y sociales en pacientes con EPOC y evaluar su abordaje desde la atención paliativa. Mediante una revisión sistemática de literatura, se

Cuidados paliativos de enfermería en pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica

analizaron 41 artículos seleccionados de un total de 1776. Los resultados evidenciaron que los pacientes con EPOC presentaron clústeres de síntomas físicos, como disnea, tos, fatiga y expectoración; psicológicos, como depresión y ansiedad; y sociales, reflejados en un impacto negativo en la calidad de vida y una percepción de aislamiento social.

Además de la investigación realizada por García (2020) sobre el tema cuidados paliativos en la fase terminal de la EPOC: revisión bibliográfica narrativa, el estudio tuvo como objetivo analizar el estado actual de los Cuidados Paliativos en la fase terminal de la EPOC en el ámbito de la atención especializada. A través de una revisión narrativa de literatura en bases de datos internacionales como Scopus, Cochrane, PubMed y Cinahl, se identificó que los pacientes con EPOC no reciben cuidados paliativos adecuados en esta etapa. Factores clave como la planificación anticipada de decisiones, la comunicación efectiva, el control sintomático y el apoyo a los cuidadores requieren mejoras sustanciales para optimizar la calidad de vida de estos pacientes. Se concluye que es necesaria más investigación para perfeccionar el abordaje paliativo de esta enfermedad.

Del mismo modo la investigación realiza por Moreno-Fernández (2023) sobre intervenciones de enfermería en el contexto de la exacerbación de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica en atención domiciliaria, este estudio tuvo como objetivo analizar la efectividad de las intervenciones de enfermería en el manejo de la exacerbación de la EPOC en el ámbito domiciliario. Se llevó a cabo una revisión bibliográfica en las bases de datos Cinahl y PubMed entre octubre y diciembre de 2022, analizando ocho artículos que identificaron cuatro tipos de intervenciones: monitorización, oxigenoterapia, rehabilitación pulmonar y fomento del autocuidado. Estas intervenciones, en general, tuvieron un impacto positivo, aunque la oxigenoterapia administrada con ventilación no invasiva no presentó mejoras estadísticamente significativas. Se concluyó que, aunque las intervenciones demostraron eficacia, la evidencia durante la propia exacerbación fue limitada.

La Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) es una patología progresiva e irreversible que impacta significativamente la calidad de vida de los pacientes, especialmente en sus etapas avanzadas. En este contexto, los cuidados paliativos proporcionados por enfermería son fundamentales para aliviar los síntomas físicos y emocionales, optimizar la calidad de vida y garantizar una atención ética y humanizada, sin recurrir a procedimientos invasivos innecesarios. La labor del personal de enfermería es crucial, ya que son los principales responsables de desarrollar el proceso de atención y seguimiento continuo, proporcionando apoyo integral tanto al paciente como a su familia.

Cuidados paliativos de enfermería en pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica

Sin embargo, la literatura científica sobre los cuidados paliativos específicos en pacientes con EPOC es menos abundante en comparación con otras enfermedades crónicas, como el cáncer. Este vacío de conocimiento limita la implementación de intervenciones basadas en evidencia que aborden las necesidades particulares de esta población. Realizar un estudio bibliográfico permitirá identificar y analizar las estrategias actuales de cuidados paliativos en enfermería para pacientes con EPOC, destacando las mejores prácticas, identificando áreas de mejora y generando recomendaciones para optimizar la atención.

Por estas razones, surge la necesidad de abordar preguntas clave como: ¿Cuáles son los cuidados paliativos de enfermería en pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica? ¿Cuáles son los beneficios de la atención de enfermería a domicilio de pacientes en cuidados paliativos? Asimismo, esta investigación puede servir como una base para sensibilizar a los profesionales de la salud sobre la importancia de integrar los cuidados paliativos en el manejo de la EPOC y para fomentar el desarrollo de políticas y programas de atención más inclusivos y efectivos. La información presentada en este artículo científico proviene principalmente de la tesis Cuidados paliativos de enfermería en pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (Albán & Benavides, 2024).

Metodología

En esta investigación se desarrolló una revisión bibliográfica de tipo descriptiva para determinar la importancia de los cuidados paliativos de enfermería en pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica en fase avanzada. Se utilizó el método teórico conjuntamente con el deductivo, en el que se recolectaron artículos científicos con la ayuda del metabuscador Google Académico y en las bases de datos: Elsevier, Redalyc, Dialnet, SciELO, Medigraphic, repositorios universitarios, revistas médicas, artículos científicos originales, libros, guías, protocolos, manuales y páginas web oficiales de la Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud y Ministerio de Salud Pública, para posteriormente clasificar la información mediante una lectura y análisis crítico de la información investigada.

Como método de búsqueda avanzada se utilizaron los operadores booleanos “AND”, “Y”, “OR”, “O”, “NOT”, “NO” con las palabras claves en idioma español: cuidados paliativos, EPOC, Enfermería, manifestaciones, intervenciones, atención a domicilio, beneficios y aspectos éticos. Los criterios de inclusión fueron estudios clínicos publicados dentro de los años 2018 - 2024, en idioma

Cuidados paliativos de enfermería en pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica

español, se incluyeron artículos científicos con formato de texto completos, disponibles en PDF, sin costo, de acceso libre, fácilmente descargables y que en su contenido posean datos estadísticos, epidemiológicos e información relacionada con el tema y objetivos de estudio.

Los resultados fueron organizados y sintetizados en tablas, lo que permitió una presentación clara y una interpretación eficiente en relación con las preguntas planteadas. El informe final se estructuró conforme a las directrices establecidas por la Universidad Nacional de Chimborazo, aplicando las normas APA para el adecuado manejo y citación de las referencias bibliográficas. Durante la investigación no se identificaron conflictos de interés ni se presentaron consideraciones éticas relevantes, ya que todas las fuentes consultadas fueron correctamente citadas, garantizando la integridad del trabajo académico.

Resultado

La Tabla 1 detalla las estrategias de cuidados de enfermería orientadas al apoyo de los cuidadores de pacientes con EPOC en fase avanzada en el contexto domiciliario. Entre las intervenciones destacan la educación sobre técnicas de relajación, manejo del estrés, participación en grupos de apoyo y valoración de la calidad de vida del cuidador. También se incluyen acciones relacionadas con la sedación paliativa, la planificación anticipada y el manejo de necesidades emocionales y espirituales. Estas medidas buscan no solo optimizar el cuidado del paciente, sino también garantizar el bienestar físico, emocional y social del cuidador.

Los hallazgos subrayan la importancia de una atención integral que abarque tanto al paciente como al cuidador, reconociendo el papel crítico que este desempeña en la calidad de vida del enfermo. Las estrategias identificadas, como las visitas educativas, técnicas de manejo del estrés y apoyo espiritual, contribuyen significativamente a reducir la carga emocional y física del cuidador. Sin embargo, se evidencia la necesidad de un mayor conocimiento y capacitación en temas como planificación anticipada y manejo ético de la sedación paliativa para mejorar los resultados globales del cuidado.

Cuidados paliativos de enfermería en pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica

Tabla 1: Cuidados de Enfermería para el Cuidador del Paciente con EPOC en fase avanzada a domicilio.

Autores	Tipo de estudio	Cuidados de enfermería para el cuidador
(Tortolero et al., 2015)	<i>Documental</i>	<ul style="list-style-type: none"> -Aplicar la escala de sobrecarga del cuidador de ZARIT. -Realizar visitas domiciliarias educativas al cuidador y familia con el fin de enseñar a delegar funciones a otros miembros que le puedan sustituir en la asistencia al paciente con EPOC y de esta manera optimizar el tiempo para otras actividades y el autocuidado. -Orientar a los cuidadores sobre técnicas de relajación y manejo del estrés, como es la meditación y la terapia de respiración, que contribuyen a disminuir la ansiedad. -Recomendar la importancia de frecuentar grupos de apoyo para cuidadores donde puedan compartir experiencias. -Valorar la calidad de vida del cuidador por lo que es importante que monitorear periódicamente los descansos, la calidad del sueño, la dieta, el bienestar físico emocional.
(Acedo & Rodríguez, 2021).	Documental	<ul style="list-style-type: none"> -Asegurar que el paciente y su familia comprendan los objetivos, procedimientos y efectos de la sedación paliativa. - Preparar y administrar según prescripción los medicamentos recomendados como los barbitúricos y las benzodiazepinas siendo el fármaco de elección el midazolam. -Documentar detalladamente en la historia clínica todas las intervenciones, medicamentos administrados y efecto terapéutico. -Mantener una comunicación abierta, honesta y responder a las preguntas y preocupaciones de la familia. -Mantener registros precisos para asegurar la continuidad del cuidado y cumplir con los estándares legales y éticos. -Estar preparado para manejar complicaciones potenciales de la sedación, como depresión respiratoria o reacciones adversas a los medicamentos. -Consultar con el comité de ética cuando sea necesario y respetar las decisiones del paciente y la familia en todo momento. -Administrar bajo prescripción médico los fármacos de elección en la sedación paliativa que son: Benzodiazepinas (midazolam). Neurolépticos sedativos (clorpromazina o levomepromazina). Anticonvulsivantes (fenobarbital). Anestésicos (propofol).
(Forero et al., 2019)	Documental Descriptivo	<ul style="list-style-type: none"> - Conocer la legislación vigente de las voluntades anticipadas. - Asegurarse que la familia comprenda la importancia que tiene las Decisiones de Voluntades Anticipadas (DVA) en caso de que el paciente por su deteriorado estado de salud no pueda elegir. - Colaborar a quien redacte el documento dando información sobre los estados de salud, absteniéndose siempre de condicionar o coaccionar las decisiones de la persona y proporcionar información sobre las VA.

Cuidados paliativos de enfermería en pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica

		<ul style="list-style-type: none"> - Valorar la capacidad de quien realiza el documento de Voluntades Anticipadas (DVA), para comprobar si la información fue comprendida, actúa libremente sin coacción y comprende las consecuencias asociadas.
(Vergara et al., 2021)	Descriptivo Transversal	<ul style="list-style-type: none"> -Realizar una evaluación integral de las necesidades espirituales y religiosas del paciente utilizando herramientas como el HOPE Questions o el FICA Spiritual History Tool. -Preguntar sobre las creencias espirituales o religiosas del paciente, sus prácticas habituales y cualquier preocupación espiritual que pueda tener. -Practicar la escucha activa y mostrar empatía hacia el paciente. -Crear un espacio seguro donde el paciente se sienta cómodo compartiendo sus pensamientos y experiencias espirituales. -Ofrecer presencia constante y acompañamiento, brindando apoyo emocional y espiritual simplemente estando presente y disponible para el paciente.
(Costa, et al., 2016)	Documental Descriptivo	<ul style="list-style-type: none"> -Educar a los pacientes sobre la aceptación de la enfermedad ya que ayuda a controlar mejor las crisis de disnea y que los síntomas depresivos sean menores. -Comunicarse con el paciente para que evi
(Campo-Arias et al., 2021)	Analítico transversal. Documental Descriptivo	<ul style="list-style-type: none"> -Proporcionar un ambiente seguro y de apoyo donde el paciente se sienta cómodo expresando sus miedos, preocupaciones y sentimientos acerca de su enfermedad y su pronóstico. -Realizar preguntas que animen al paciente a expresar sus sentimientos, pensamientos y preocupaciones, prestando atención a las palabras evitadas y los mensajes no verbales como fruncir el ceño, morderse los labios, entre otros. -Educar al paciente y a su familia sobre la relación entre la enfermedad pulmonar crónica, la ansiedad y la depresión, y cómo estos factores pueden influenciarse mutuamente. -Permanecer con el paciente para promover la seguridad y reducir el miedo. -Animar a la familia a permanecer con el paciente, si es el caso. - Crear un ambiente que facilite la confianza. -Tratar de comprender la perspectiva del paciente sobre una situación estresante.
(Miguel et al., 2019)	Documental	<ul style="list-style-type: none"> -Evitar el ruido y modular la intensidad de la luz, en especial durante la noche. - Mantener el confort del paciente e implementar medidas antiescaras. - Eliminar alarmas de las máquinas conectadas al paciente para evitar la interrupción del sueño. -Evitar despertar al paciente innecesariamente luego de conciliar el sueño. -Preservar la oscuridad durante la noche.

Cuidados paliativos de enfermería en pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica

		<ul style="list-style-type: none"> -Reducir la ingesta de líquidos durante la noche y estimulantes como la cafeína. -Utilizar antidepresivos, antagonistas del receptor de la melatonina y en casos puntuales benzodiazepinas o zolpidem, bajo prescripción médica. -Administrar mirtazapina ya que es útil en pacientes con depresión o ansiedad y en aquellos con problemas de insomnio, debido a su efecto sedante.
(Delgado et al., 2019)	Descriptivo Documental	<ul style="list-style-type: none"> -Verificar las características de la tos: frecuencia, intensidad, presencia de dolor (seca, productiva, color verde, amarilla, con sangre, >30 ml al día) esto podría deberse a una exacerbación. -Aplicar la escala de Servera o el cuestionario de evaluación de tos y esputo (CASA-Q). -Vigilar la frecuencia respiratoria, saturación de oxígeno y otros signos vitales para evaluar el estado respiratorio del paciente. -Identificar si la tos está asociada con dolor torácico o de garganta y manejarlo adecuadamente. -Fomentar la ingesta de líquidos para ayudar a mantener las secreciones respiratorias menos viscosas y más fáciles de expectorar considerando el estado del paciente. -Administrar bajo prescripción médica codeína (15 mg a dosis creciente hasta un máximo de 60 mg/6 horas), gabapentina o pregabalina, iniciando con dosis bajas (75 mg/día) y aumentando según respuesta/tolerancia hasta 300 mg/día.

La Tabla 2 resalta los beneficios de brindar cuidados paliativos a domicilio para pacientes con EPOC. Entre las principales ventajas se incluyen la mejora de la calidad de vida del paciente y su familia, una atención más personalizada, reducción de hospitalizaciones y costos, y la posibilidad de afrontar la enfermedad en un entorno familiar. Este modelo de atención favorece un enfoque integral centrado en el paciente, abordando aspectos somáticos, psicosociales y espirituales.

El cuidado paliativo a domicilio se muestra como una opción efectiva para garantizar una atención humanizada y de calidad. Los resultados destacan su impacto positivo en la comodidad y bienestar emocional tanto del paciente como de su entorno, promoviendo un manejo más tranquilo del proceso de enfermedad terminal. Además, esta modalidad reduce significativamente la carga económica en comparación con la atención hospitalaria. No obstante, se identifican desafíos como la necesidad de mayor sensibilización, recursos específicos y formación del personal de salud para implementar esta estrategia de manera efectiva y sostenible.

Cuidados paliativos de enfermería en pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica

Tabla 2: Beneficios de la atención de enfermería a domicilio del paciente en cuidados paliativos.

Autores	Tipo de estudio	Criterio de autores	Beneficios de los cuidados paliativos a domicilio en atención primaria
(Saiz, 2020).	Cuanti-cualitativo de investigación acción-participante.	Para los autores los cuidados paliativos domiciliarios se fundamentan en actividades de enfermería encaminadas a promover, mantener y recuperar la dignidad y totalidad del ser.	En los CP domiciliarios existe una mejora en la calidad de vida del paciente y sus allegados, además, brindan bienestar espiritual contribuyendo a la disminución de la depresión. Tanto el paciente como su familia reciben atención personalizada y existe una reducción en los costos a comparación de los centros Hospitalarios.
(González et al., 2022)	Descriptivo	Los autores señalan que los Cuidados Paliativos cubren las necesidades biopsicosociales del enfermo terminal, incluyendo la atención al conjunto familiar. El aumento de enfermedades sin proceso curativo convierte a estos cuidados en un problema de Salud Pública. Estos pueden ser dispensados desde el primer nivel asistencial, y las enfermeras de Atención Primaria son las responsables de ofrecerlos.	Los cuidados paliativos en el hogar ofrecen beneficios, como una mayor comodidad e intimidad para el paciente y la familia, un trato personalizado por los profesionales de la salud y la reducción de hospitalizaciones frecuentes. Además, permite que la enfermedad y el proceso de morir se vivan en un entorno familiar, lo que se convierte en un momento íntimo con la presencia de seres queridos.
(Mejía et Al., 2020)	Revisión sistemática de literatura	Mencionan que los cuidados paliativos domiciliarios son una alternativa de atención deseada tanto por el paciente como por la familia, ya que se centran en el mejoramiento de la calidad de vida del paciente.	Los autores apoyan la domiciliación de los cuidados paliativos, ya que el paciente se encuentra en su entorno de confort, lo que aporta tranquilidad tanto a él como a su familia, permitiendo al personal de enfermería trabajar con mayor autonomía.
(Contreras et al., 2021)	Revisión literaria	Para los autores los cuidados paliativos domiciliarios son la atención específica e integral que deben recibir la familia y los pacientes en estados avanzados de su enfermedad. Deben estar centrados en los aspectos somáticos, espiritual, psicosocial y no en la enfermedad como tal.	La implementación de cuidados paliativos en el hogar ofrece ventajas no solo para el paciente y su familia, sino también para el sistema de salud, esta práctica ayuda a evitar hospitalizaciones prolongadas, reduciendo así los altos costos hospitalarios, como otro beneficio es que el paciente se encuentra cómodo al estar rodeado de sus seres queridos, disminuyendo la sensación de soledad.

Discusión

Los resultados de este estudio destacan la relevancia de los cuidados paliativos de enfermería como una estrategia fundamental para abordar las complejas necesidades físicas, emocionales y espirituales de los pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC). En línea con estudios previos, se observa que las intervenciones de enfermería basadas en un enfoque holístico pueden mejorar significativamente la calidad de vida de los pacientes y sus cuidadores (Tortolero et al., 2015; Acedo & Rodríguez, 2021).

Uno de los hallazgos principales es la importancia de implementar cuidados paliativos a domicilio. Esto coincide con la evidencia presentada por González et al. (2022) quienes destacan que esta modalidad proporciona mayor comodidad e intimidad tanto para el paciente como para su familia. Además, contribuye a la reducción de hospitalizaciones, disminuyendo los costos asociados y facilitando un entorno más humanizado para enfrentar la enfermedad terminal.

Asimismo, se identificó que la atención domiciliaria permite a los pacientes permanecer en un entorno familiar, lo que fomenta una sensación de tranquilidad y favorece un enfoque integral centrado en el bienestar físico, emocional y espiritual, tal como mencionan Mejía et al. (2020). Sin embargo, la literatura también señala limitaciones en la implementación de estas intervenciones debido al desconocimiento y la subutilización de los recursos de cuidados paliativos para enfermedades no oncológicas (Pérez et al., 2019). Esto resalta la necesidad de aumentar la sensibilización y capacitación en el ámbito de la atención paliativa para EPOC.

Un aspecto crítico identificado es la falta de planificación anticipada en la atención paliativa para pacientes con EPOC avanzada. Según García (2020) esta ausencia limita el control de los síntomas y la toma de decisiones éticas en la fase terminal de la enfermedad, lo que coincide con los resultados de Cabal et al. (2022) sobre la relevancia de abordar de manera integral los clústeres de síntomas físicos, psicológicos y sociales en estos pacientes.

Por otro lado, los datos reflejan que las intervenciones de enfermería no solo se centran en el manejo de síntomas físicos como la disnea y la tos, sino también en la educación del paciente y sus cuidadores para fomentar el autocuidado y reducir la ansiedad y la depresión asociadas a la enfermedad. Estas intervenciones son respaldadas por estudios como los de Miguel et al. (2019) y Costa et al. (2016) que enfatizan la necesidad de estrategias de comunicación efectiva y educación continua.

Un hallazgo importante en este estudio es la contribución de la espiritualidad en la atención paliativa. Según Vergara et al. (2021) la atención a las necesidades espirituales del paciente contribuye a reducir

Cuidados paliativos de enfermería en pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica

el sufrimiento y mejorar la percepción de bienestar en las etapas avanzadas de la EPOC. Este enfoque espiritual, combinado con la atención psicosocial, destaca la necesidad de una visión integral en los cuidados paliativos.

Finalmente, aunque los resultados refuerzan la importancia de los cuidados paliativos de enfermería en el manejo de la EPOC avanzada, persisten desafíos como la escasa formación del personal de salud en esta área y la falta de políticas públicas que promuevan su implementación adecuada. Tal como concluyen Moreno-Fernández (2023) es indispensable fomentar investigaciones que evalúen la efectividad de estas intervenciones y diseñar programas de capacitación específicos para el personal de enfermería.

Conclusiones

Los cuidados paliativos de enfermería en pacientes con EPOC se centran en el alivio de síntomas físicos como disnea, fatiga y tos, así como en el manejo emocional y psicológico de la ansiedad y la depresión. Además, incluyen intervenciones educativas para los cuidadores y estrategias de comunicación efectiva, fomentando el autocuidado y proporcionando apoyo espiritual. Estas acciones buscan garantizar una atención integral y humanizada que mejore la calidad de vida del paciente en las etapas avanzadas de la enfermedad.

La atención domiciliaria permite al paciente permanecer en un entorno familiar, lo que contribuye a su tranquilidad emocional, reduce el estrés y mejora su calidad de vida. Además, esta modalidad disminuye la frecuencia de hospitalizaciones, reduce los costos asociados y favorece un enfoque personalizado y centrado en el paciente. También proporciona beneficios significativos para los cuidadores, quienes reciben orientación y apoyo para afrontar las demandas emocionales y físicas del cuidado.

Sin embargo, se identifican desafíos que abren paso a futuras investigaciones, como el desarrollo de guías prácticas específicas para la atención paliativa en EPOC, la evaluación del impacto a largo plazo de estas intervenciones, la integración de estrategias psicosociales y espirituales, la implementación de programas de capacitación para el personal de salud, el uso de tecnologías como la telemedicina para fortalecer la atención domiciliaria y el análisis de las experiencias de los cuidadores, todo ello con el objetivo de optimizar la atención integral basada en evidencia y adaptada a las necesidades particulares de esta población.

Referencias

1. Acedo, C., & Rodríguez, B. (2021). Sedación paliativa. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 14(2), 93-97. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1699-695X2021000200009
2. Albán, O., & Benavides, N. (2024). Cuidados paliativos de enfermería en pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica [Tesis para optar al título de Licenciada en Enfermería]. Universidad Nacional de Chimborazo. <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/13997>
3. Cabal, V., Montes, L., Celis, N., & Ortiz, A. (2022). Grupo de síntomas de enfermedad pulmonar obstructiva crónica y cuidados paliativos: una revisión sistemática. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie24.gsep>
4. Campo-Arias, A., Pedrozo-Pupo, J., & Ceballos-Ospino, G. (2021). Ansiedad y depresión en pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica. *Acta Médica Colombiana*, 46(2). <https://doi.org/10.36104/amc.2021.1644>
5. Contreras, A., Lastanao, C., Varga, L., Mérida, A., Elguea, L., & Cambra, M. (2021). Cuidados proactivos en el paciente al final de la vida. *cuidados paliativos en domicilio. Revista Sanitaria de Investigación*, 2(4), 35. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8055576>
6. Costa, X., Gómez-Batiste, X., Pla, M., Martínez-Munoz, M., Blay, C., & Vila, L. (2016). Vivir con la enfermedad pulmonar obstructiva crónica avanzada: el impacto de la disnea en los pacientes y cuidadores. *Atención Primaria*, 48(10), 665-673. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2016.02.008>
7. Delgado, N., Tobar, M., Cevallos, A., & Romero, G. (2019). 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*. <https://www.redalyc.org/journal/5732/573263329011/html/>
8. Félix, E. (2009). Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). *Acta médica peruana*, 26(4), 188-191. <https://www.redalyc.org/pdf/966/96618984001.pdf>
9. Figueredo, N., Ramírez-Pereira, M., Nurczyk, S., & Diaz-Videla, V. (2019). Modelos y teorías de enfermería: Sustento Para los Cuidados Paliativos. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 8(2), 22-33. <https://doi.org/10.22235/ech.v8i2.1846>

Cuidados paliativos de enfermería en pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica

10. Flores, L., Herrera, Y., Simón, G., Santivañez, Y., Molina, J., & Rojas, J. (2024). Cuidados de enfermería en paciente con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (CIE J40. 0): un estudio de caso clínico. *Investigación e Innovación: Revista Científica de Enfermería*, 4(3), 62-72. <https://doi.org/10.33326/27905543.2024.3.2094>
11. Forero, J., Vargas, I., & Bernales, M. (2019). Voluntades anticipadas: desafíos éticos en el cuidado del paciente. *Persona y Bioética*, 23(2), 224-244. <https://doi.org/10.5294/pebi.2019.23.2.5>
12. García, L. (2020). Cuidados paliativos en la fase terminal de la EPOC: revisión bibliográfica narrativa. *Conocimiento Enfermero*, 3(08), 34-47. <https://doi.org/10.60108/ce.96>
13. González, M., León, M., Limorti, M., Martínez, P., & Martín, I. (2022). Intervenciones de enfermería en atención primaria en la prestación de eutanasia. *Sanidad de Castilla y León*. https://www.saludcastillayleon.es/profesionales/es/eutanasia.ficheros/2152768-Protocolo%20de%20intervenci%C3%B3n%20de%20enfermer%C3%ADa%20de%20Atenci%C3%B3n%20Primaria%20en%20la%20LORE_por%20GAP%20Salamanca.pdf
14. Hernández-Ruiz, A., Ortega, H., & Aguirre-Acevedo, D. (2020). Utilidad de la espirometría en los pacientes hospitalizados por la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) exacerbada. *Iatreia*, 33(4), 341-347. <https://doi.org/10.17533/udea.iatreia.59>
15. Larry, J., Faici, A., Kasper, D., Hauser, S., Longo, D., & Loscalzo, J. (2018). *Harrison: principios de medicina interna*. McGraw Hill Education México. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=828623>
16. Mejía, Y., Carlier, A., Vargas, C., López, K., & Fuentes, G. (2020). Evaluación de la calidad de los servicios de cuidados paliativos domiciliarios: revisión de la literatura. *Revista Colombiana de Enfermería*, 19(3), 3. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7676178>
17. Miguel, J., Abad, A., Alarcota, Á., Peña, D., García, E., & Moreno, R. (2019). Atención y aspectos terapéuticos de la EPOC al final de la vida. *REVISTA DE PATOLOGÍA RESPIRATORIA*, 22(3). <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en;/ibc-188996>
18. Moreno-Fernández, C. (2023). Intervenciones de enfermería en el contexto de la exacerbación de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica en atención domiciliaria. Universidad de Navarra. <https://hdl.handle.net/10171/67116>

Cuidados paliativos de enfermería en pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica

19. Muscoguiri, G., Barrea, L., Carignano, M., & Ceriani, F. (2021). Recomendaciones nutricionales en cuidados paliativos para pacientes con enfermedades avanzadas y al final de la vida. *Rev Nutr Clin Metab*, 4(2), 59-70. <https://doi.org/10.35454/rncm.v4n2.272>
20. Pérez, B., García, M., & Petronila, L. (2019). Los cuidados paliativos en pacientes ancianos con patologías no oncológicas. *Gerokomos*, 30(1), 6-11. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2019000100006
21. Saiz, L. (2020). Eutanasia & Enfermería. Universidad de Valladolid Repositorio Documental. <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/41938?locale-attribute=en>
22. Sánchez, F., Hernández, J., & Macías, I. (2020). Atención al final de la vida y los cuidados paliativos en la enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Editorial Médica panamericana. https://aula.campuspanamericana.com/_Cursos/Curso01417/Temario/Experto_U_Tratamiento_EPOC/05%20M6T5-Texto.pdf
23. Santacruz, J., & Martínez, L. (2021). Cuidados paliativos: conceptos básicos. *Revista de Nutrición clínica y metabolismo*, 4(2), 14-18. <https://doi.org/10.35454/rncm.v4n2.212>
24. Tortolero, L., Negroe, O., & Moya, E. (2015). La importancia del cuidador primario. Asociación Mexicana de Tanatología, A.C. <https://www.tanatologia-amtac.com/descargas/tesinas/296%20la%20importancia.pdf>
25. Vergara, R., Vera, G., Sobarzo, S., & Cisternas, F. (2021). La religión como afrontamiento en pacientes oncológicos: síntomas depresivos y ansiosos. *Psychologia. Avances de la Disciplina*, 15(1), 69-81. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1356672>
26. Villacres, F., Gavilanes, A., & Cruz, J. (2022). Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). *ReciMundo*, 6(3), 94-102. [https://doi.org/10.26820/recimundo/6.\(3\).junio.2022.94-102](https://doi.org/10.26820/recimundo/6.(3).junio.2022.94-102)