



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE SANTO DOMINGO**

**COORDINACIÓN NACIONAL MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL CUIDADO**

**VIVENCIA DEL ENFERMERO EN ÁREAS CRÍTICAS SOBRE LOS CUIDADOS  
PALIATIVOS: DESDE UNA VISIÓN HUMANÍSTICA**

**NURSES' EXPERIENCE IN CRITICAL AREAS OF PALLIATIVE CARE: FROM A  
HUMANISTIC PERSPECTIVE**

Artículo profesional previo a la obtención del título de Magíster en Gestión del Cuidado con  
mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos

**Línea de Investigación:** Salud y grupos vulnerables.

Autoría:

**VERÓNICA ALEXANDRA YAGOS CARRAZCO**

Dirección:

Mg. Norberto Cuevas Borrero

Santo Domingo – Ecuador

Marzo, 2025



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR**

**COORDINACIÓN NACIONAL MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL CUIDADO**

**HOJA DE APROBACIÓN**

**VIVENCIA DEL ENFERMERO EN ÁREAS CRÍTICAS SOBRE LOS CUIDADOS  
PALIATIVOS: DESDE UNA VISIÓN HUMANÍSTICA**

**NURSES' EXPERIENCE IN CRITICAL AREAS OF PALLIATIVE CARE: FROM A  
HUMANISTIC PERSPECTIVE**

**Línea de Investigación:** Salud y grupos vulnerables.

Autoría:

**VERÓNICA ALEXANDRA YAGOS CARRAZCO**

Norberto Cuevas, Mg./Dr.

**DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN**

Fanny Gonzales León, Mg./Dr.

**CALIFICADORA**

Ejemplo: Carla Luisa Hidalgo Jácome, Mg./Dr.

Elija un elemento.

Ana Lucila Moscoso Mateus Mg.

**COORDINADOR/A MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL CUIDADO**

Santo Domingo – Ecuador

Marzo, 2025

## DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo, VERÓNICA ALEXANDRA YAGOS CARRAZCO portadora de la cedula de ciudadanía No. 0604191643, declaro que los resultados obtenidos en la investigación que presento como informe final, previo la obtención del Título de Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos son absolutamente originales, auténticos y personales.

En tal virtud, declaro que el contenido, las conclusiones y los efectos legales y académicos que se desprenden del trabajo propuesto de investigación y luego de la redacción de este documento son y serán de mi sola y exclusiva responsabilidad legal y académica.

Igualmente declaramos que todo resultado académico que se desprenda de esta investigación y que se difunda, tendrá como filiación la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, reconociendo en las autorías al director del Trabajo de Titulación y demás profesores que amerita. Estas publicaciones presentarán el siguiente orden de aparición en cuanto a los autores y coautores: en primer lugar, a los estudiantes autores de la investigación; en segundo lugar, al director del trabajo de titulación y, por último, siempre que se justifique, otros colaboradores en la publicación y trabajo de titulación.



Verónica Alexandra Yagos Carrazco

CI. 0604191643

## **INFORME DE TRABAJO DE TITULACIÓN ESCRITO DE POSTGRADO**

Yullio Cano de la Cruz, PhD

**Coordinación de Maestría en Gestión del Cuidado**

**Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo**

De mi consideración,

Por medio del presente informe en calidad del director/a del Trabajo de Titulación de Postgrado de MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL CUIDADO CON MENCIÓN EN UNIDADES DE EMERGENCIA Y UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS, titulado VIVENCIA DEL ENFERMERO EN ÁREAS CRÍTICAS SOBRE LOS CUIDADOS PALIATIVOS: DESDE UNA VISIÓN HUMANÍSTICA, realizado por la maestrante: Verónica Yagos Carrazco, con cédula: No 0604191643, previo a la obtención del Título de Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos, informo que el presente trabajo de titulación escrito se encuentra finalizado conforme a la guía y el formato de la Sede vigente.

Además, certifico haber verificado la originalidad y autenticidad del trabajo de titulación por medio del programa anti plagio Turnitin, en respuesta a la normativa institucional vigente.

Santo Domingo, Marzo 2025

Atentamente,

Mg. Ana Lucila Moscoso Mateus

**Profesor Titular Principal I**

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero manifestar mi profundo agradecimiento a todas las personas que han sido esenciales en este proyecto. A Dios, por guiarme con su sabiduría infinita en cada paso de este recorrido; a la Universidad PUCESD, por darme la oportunidad de cursar mi maestría y por su dedicación a la excelencia académica; a mis profesores, quienes me ofrecieron su apoyo, conocimiento y motivación, alentándome a seguir adelante. Gracias a cada uno de ustedes por su presencia y por ser una constante fuente de motivación en mi vida.

## **DEDICATORIA**

Dedico este proyecto a Dios, mi guía y fortaleza en cada etapa de este recorrido, por darme sabiduría y serenidad en los momentos de incertidumbre. A mi madre, que desde el cielo me acompaña y me inspira, cuyo amor incondicional y enseñanzas siguen siendo mi mayor fuente de motivación. Gracias por tu luz eterna, mamá, que me sigue guiando en cada paso que doy. Y a mi padre, quien, con su apoyo incondicional, esfuerzo y amor, ha sido mi pilar y ejemplo de lucha. Gracias a los tres por inspirarme y acompañarme en cada paso de este camino.

## RESUMEN

**Introducción:** En los últimos años, la atención en la unidad de cuidados intensivos (UCI) ha dado lugar a avances, integrando no solo aspectos técnicos y científicos, sino también enfoques humanísticos que enfatizan el bienestar integral del paciente. En este marco, la unidad de cuidados paliativos en la UCI cumple una función crucial al proporcionar atención compasiva a los pacientes en estado crítico.

**Materiales y métodos:** Investigación cualitativa fundamentada en un enfoque fenomenológico y de carácter descriptivo, enfocado en las experiencias del personal de enfermería. La muestra incluyó 10 profesionales de enfermería de UCI en Ecuador, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico mediante el método de bola de nieve. La recopilación de datos se realizó a través de entrevistas semiestructuradas y el análisis se llevó a cabo utilizando el software MAXQDA 2022, aplicando el enfoque de análisis de contenido propuesto por Bardin.

**Resultados:** Se determinaron seis categorías principales: 1) Experiencia del profesional de enfermería en atención paliativa; 2) Factores que afectan el cuidado humanizado; 3) Rol de los valores y principios éticos; 4) Estrategias para mejorar la atención humanizada; 5) Impacto de la comunicación en la atención; 6) Impacto de la humanización en el nivel de calidad del cuidado.

**Conclusiones:** Las investigaciones analizadas resaltan la relevancia de los cuidados humanizados en pacientes oncológicos en la UCI, destacando su impacto positivo en la empatía, la comunicación y el acompañamiento constante, elementos clave para crear un entorno de confianza. Es esencial la implementación de nuevos protocolos, la capacitación continua y la mejora en la participación de la familia, especialmente mediante modelos de UCI con puertas abiertas.

**Palabras clave:** Cuidados Paliativos, Humanización, Enfermería, UCI, Empatía.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** In recent years, intensive care units (ICU) care has advanced, integrating not only technical and scientific aspects but also humanistic approaches that emphasize the patient's overall well-being. Within this framework, the palliative care unit in the ICU plays a crucial role in providing compassionate care to critically ill patients.

**Materials and methods:** Qualitative research based on a phenomenological and descriptive approach, focusing on the experiences of nursing staff. The sample included 10 ICU nursing professionals in Ecuador, selected through non-probabilistic sampling using the snowball method. Data collection was conducted through semi-structured interviews, and analysis was carried out using MAXQDA 2022 software, applying the content analysis approach proposed by Bardin.

**Results:** Six main categories were identified: 1. Nursing professionals experience with palliative care; 2. Factors affecting humanized care; 3. Role of ethical values and principles; 4. Strategies to improve humanized care; 5. Impact of communication on care and 6. Impact of humanization on the quality of care.

**Conclusions:** The research analyzed highlighting the relevance of humanized care in cancer patients in the Intensive Care Unit (ICU), highlighting its positive impact on empathy, effective communication, and active listening, and constant support, fundamental aspects to generate an environment of trust. To promote this care, it is crucial to implement new protocols, continuous training of nursing staff, and improve communication and family involvement. In this sense, the adoption of an ICU model with open doors allows visiting hours to be extended, favoring the active participation of family members in care.

**Keywords:** Palliative Care, Humanization, Nursing, ICU, Empathy.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

1.	INTRODUCCIÓN .....	1
2.	REVISIÓN DE LA LITERATURA .....	7
3.	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....	12
4.	RESULTADOS .....	16
5.	DISCUSIÓN .....	25
6.	CONCLUSIONES .....	32
7.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	34
8.	ANEXOS.....	37

## 1. INTRODUCCIÓN

La atención en las unidades de cuidados intensivos (UCI) ha experimentado una evolución considerable en las últimas décadas, integrando no solo aspectos técnicos y científicos, sino también enfoques humanísticos que priorizan el bienestar global del paciente. La unidad de cuidados paliativos en la UCI juega un papel fundamental al brindar atención compasiva a los pacientes en estado crítico, particularmente a aquellos que atraviesan enfermedades graves o en fases terminales. (Acurio et al., 2022).

De la misma manera, según Souza et al. (2022) señalan que la implementación de atención paliativa busca reducir aliviar el dolor y optimizar el bienestar de los pacientes, cubriendo sus necesidades emocionales, espirituales, físicas y sociales de los pacientes. El enfoque en cuidados paliativos no se limita al tratamiento de síntomas físicos, sino que también abarca la atención completa al cuerpo, la mente y el espíritu del paciente, lo cual es especialmente crucial en el entorno de la enfermería en unidades críticas.

Por otro lado, en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), los enfermeros se enfrentan el desafío de equilibrar intervenciones médicas agresivas con un cuidado compasivo y humanizado. La integración de cuidados paliativos se basa en brindar atención respetuosa a pacientes críticos, priorizando su dignidad y calidad de vida. Aunque las intervenciones en la UCI suelen ser intensivas y enfocadas en la supervivencia a corto plazo, los cuidados paliativos ofrecen un enfoque alternativo para pacientes terminales, centrado en aliviar el dolor, síntomas y brindar apoyo emocional y espiritual integral (Molina et al., 2023).

Además, Souza et al. (2022) destaca la importancia del cuidado paliativo en la UCI, permitiendo la intervención directa del paciente y la familia en la elección sobre su tratamiento, asegurando que las intervenciones médicas estén alineadas con sus valores y

deseos. Este enfoque multidisciplinario involucra tanto a médicos, enfermeros, trabajadores sociales y psicólogos, colaborando entre sí para brindar un cuidado centrado en la persona.

Del mismo modo, el principal desafío con los cuidados paliativos es encontrar un equilibrio entre las intervenciones médicas agresivas y la necesidad de proporcionar un cuidado centrado en el bienestar de los pacientes. Esta tensión puede conducir a priorizar la extensión de la vida sobre el bienestar integral del paciente, resultando en sufrimiento innecesario y un deterioro en la calidad de vida. (Sánchez et al., 2022)

Es fundamental destacar la relevancia de asegurar que los cuidados paliativos en la UCI sean efectivos y se basen en un enfoque humanístico. Para lograr esto, se mencionan diversos factores clave: la capacitación continua en cuidados paliativos y aspectos humanísticos para el personal de enfermería, el apoyo psicológico para manejar el estrés, una comunicación clara y empática con pacientes y familias, y la aplicación de principios éticos en las decisiones de tratamiento, respetando siempre la autonomía y dignidad del paciente. (Acurio et al., 2022).

Por otra parte, Molina et al. (2023) se debe considerar el cuidado espiritual como un componente esencial del enfoque humanístico, valorando las creencias y valores del paciente en su proceso de enfermedad y en la determinación de su tratamiento. La formación y actualización constante en cuidados paliativos y humanísticos es fundamental para que los enfermeros adquieran las competencias necesarias para manejar situaciones complejas y brindar un cuidado empático y respetuoso. Asimismo, el apoyo psicológico es crucial, dado que los enfermeros en la UCI experimentan elevados niveles de estrés y agotamiento emocional, por lo que la supervisión regular y los recursos de apoyo son fundamentales para mantener su bienestar y capacidad para proporcionar un cuidado compasivo.

Por lo tanto, Pérez et al. (2023) menciona que la implementación de los cuidados paliativos en la UCI debe estar orientada por principios éticos que respeten la independencia y el respeto del paciente, garantizando que las decisiones de tratamiento reflejen sus valores y preferencias. Asimismo, el cuidado espiritual se reconoce como un elemento fundamental del enfoque humanístico, destacando la importancia de las creencias y valores del paciente durante su proceso de enfermedad y en la determinación de su tratamiento.

En respuesta a nuestro problema nos planteamos las siguientes preguntas.

### **Pregunta general**

¿Cuál es la vivencia del personal de enfermería sobre los cuidados paliativos en las unidades de atención crítica centrado en una visión humanística?

### **Preguntas específicas**

¿Qué factores afectan el cuidado humanizado en las unidades de cuidados intensivos en pacientes de cuidados paliativos?

¿Qué estrategias perciben las enfermeras deben ser implementadas en la atención de personas de cuidados paliativos desde un marco de atención humanizada?

¿Qué impacto tiene la humanización en la atención al paciente de cuidados paliativos de unidades críticas centrado en la familia?

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo general**

Analizar la experiencia que tiene el personal de enfermería en cuanto a los cuidados paliativos en las unidades de atención crítica, desde una visión humanística.

**Objetivo específico**

- ❖ Identificar los factores que afectan el cuidado humanizado en las unidades de cuidados intensivos para pacientes en cuidados paliativos.
- ❖ Determinar las estrategias que las enfermeras perciben necesarias para una atención humanizada en personas en cuidados paliativos.
- ❖ Describir la importancia de la humanización de la atención al paciente de cuidados paliativos en unidades críticas, con un enfoque centrado en la familia.

## JUSTIFICACIÓN

La presente investigación justifica la perspectiva que debe tener la profesional enfermería sobre el cuidado humanizado, ante un paciente en etapa terminal, para que se sienta escuchado, libre de expresar sus sentimientos ante estos eventos, así como comprender los procesos que trae la muerte, para que su asistencia durante su cuidado terminal sea lo más efectivo posible. Mientras que es de suma importancia conocer las actitudes asumidas por el profesional de enfermería ante las herramientas utilizadas para afrontarla y la preparación de este para realizar los cuidados paliativos.

Este estudio permitirá comprender de manera más profunda las dimensiones emocionales y psicológicas del trabajo en cuidados paliativos, ofreciendo un fundamento firme para investigaciones futuras y mejorando las prácticas clínicas mediante la identificación de estrategias efectivas y áreas que requieren mejora.

Desde una perspectiva social, esta investigación tiene una relevancia significativa, ya que promueve una cultura de cuidado basada en la capacidad de ponerse en el lugar del otro, la compasión y el respeto de la integridad del paciente, además de abordar la humanización de la atención sanitaria. Este enfoque no solo promueve el bienestar de los pacientes y sus familias, sino que también refuerza la confianza en el sistema de salud. La investigación resalta la relevancia de una atención centrada en el individuo, que valore tanto los aspectos físicos como emocionales y espirituales del cuidado, contribuyendo así a una sociedad más equitativa y justa en el campo de la salud.

Este estudio es clave en el campo de la enfermería, puesto que resalta la relevancia del papel del enfermero en los cuidados paliativos en unidades críticas. Proporcionará valiosos

conocimientos sobre las competencias necesarias para ofrecer una atención integral y humanística, así como identificar las necesidades de apoyo emocional y profesional de los enfermeros. Esto contribuirá al desarrollo de políticas y prácticas que mejoren las condiciones laborales y la calidad laboral del profesional de enfermería, promoviendo un entorno de trabajo saludable y sostenible. Además, ayudará a aumentar la conciencia de los enfermeros sobre la importancia de mantener una perspectiva positiva en pacientes en etapa terminal, al mismo tiempo que se les ofrece la mejor atención de calidad que necesitan antes de su fallecimiento.

## 2. REVISIÓN DE LA LITERATURA

### **Antecedentes**

En el contexto actual el cuidado sanitario, los cuidados paliativos en áreas críticas representan un desafío considerable para los profesionales de enfermería. El estudio realizado por Souza et al. (2022) en Brasil abordó la actitud del personal de enfermería en cuidados paliativos de las unidades de cuidados intensivos, adoptando un enfoque cualitativo mediante entrevistas semiestructuradas y el análisis de contenido de Bardín. Como resultado, se concluyó que las experiencias de los enfermeros en estas unidades, donde se toman decisiones cruciales sobre el final de la vida de los pacientes, requieren un enfoque que no solo se fundamente en el conocimiento técnico, sino que también integre una perspectiva humanística, esencial para brindar una atención que respete hacia los pacientes y sus valores personales en sus momentos más vulnerables.

Del mismo modo, el estudio llevado a cabo por Perez et al. (2023) en México sobre las competencias enfermeras en cuidados paliativos para promover una muerte con dignidad en pacientes terminales utilizó un enfoque cualitativo de análisis sistemática. Se planteó una pregunta en formato Población, Intervención, Outcomes, siguiendo los criterios del PRISMA 2020 y los estándares de rigor en el enfoque metodológico y realizando la gradación con la escala de la CTFPHC. Concluyeron que es crucial formar a los profesionales capaces de satisfacer los requerimientos de los pacientes al final de la vida y de sus seres queridos, destacando el rol fundamental de la enfermería en el acompañamiento en esta etapa. La enfermera juega un rol clave en la humanización de este proceso en la UCI. No obstante, los cuidados paliativos reciben poca atención, tanto en la formación educativa como en el ámbito

laboral, siendo considerados un tema de escaso interés y abordado de manera empírica debido a la carencia de protocolos y formación adecuada, lo que representa una oportunidad para fortalecer la capacitación en cuidados paliativos.

En el contexto latinoamericano, el estudio realizado por Sánchez et al. (2022) en Colombia analizó las interpretaciones asociadas a la personalización del cuidado crítico, fundamentadas en las vivencias y prácticas de los profesionales de la salud, utilizando un enfoque cualitativo interpretativo. Se emplearon entrevistas semiestructuradas por medios digitales, observación directa y diario de campo. Como resultado, se destacó la relevancia de reconocer la dignidad del paciente, protegiendo su confidencialidad y privacidad y atendiendo su vulnerabilidad, particularmente en el caso de los pacientes oncológicos, quienes atraviesan un sufrimiento intenso y grave deterioro de su salud. Al aplicar la humanización desde una perspectiva ética y profesional, y su relación con el buen trato, surgieron preocupaciones sobre la sensibilidad ética de los especialistas que trabajan en las unidades de cuidados intensivos y en el proceso de toma de decisiones clínica.

Según la investigación de Llerena et al. (2022) en Ecuador, se analiza como el profesional de enfermería en diversos sistemas de salud define su rol en la atención de cuidados paliativos a pacientes con enfermedades graves y potencialmente mortales, el estudio se centró en un análisis cualitativo sistemático de diferentes investigaciones, utilizando el análisis de diversos autores. Concluyeron que el profesional de enfermería desempeña un rol en la atención de cuidados paliativos, gestionando una amplia gama de actividades dentro de un enfoque holístico. Están presentes de manera atenta y comprometida, utilizando métodos flexibles y no convencionales. Este análisis destaca que el personal de enfermería, en todas las instituciones de salud, ocupa un rol distintivo en los

cuidados paliativos. El rol principal de las enfermeras incluye la disponibilidad y la organización de los servicios de salud.

### **Marco conceptual**

#### **Vivencia del personal de enfermería**

La vivencia del personal de enfermería se refiere a la experiencia subjetiva y personal que tienen los enfermeros al desempeñar sus funciones, especialmente en áreas críticas como los cuidados paliativos. Esta vivencia abarca las emociones, percepciones, pensamientos y reacciones que experimentan los enfermeros mientras proporcionan atención a pacientes en etapas avanzadas de enfermedad, la vivencia del personal de enfermería se centra en la conexión humana y el sentido de empatía y compasión que se desarrolla en el cuidado diario. Los enfermeros enfrentan desafíos emocionales y éticos al tratar con el sufrimiento y la muerte, lo que puede afectar su bienestar emocional y profesional (Viaggio y Etcheverry, 2021).

#### **Cuidados paliativos**

El cuidado paliativo comprende un enfoque integral en el cuidado sanitaria, dirigido la calidad de vida de los pacientes y sus seres queridos que padece enfermedades terminales o crónicas avanzadas. Su objetivo principal es reducir el dolor a través de la detección temprana, una evaluación apropiada y el tratamiento del dolor, junto con la atención de otros problemas físicos, emocionales y espirituales. Estos cuidados son especialmente significativos, ya que ofrecen un método humanístico que permite brindar a los pacientes la posibilidad de vivir sus últimos días con dignidad paz, al mismo tiempo que brindan apoyo a sus familiares en este momento tan difícil. (Llerena Cruz et al., 2022).

#### **Unidades de atención crítica**

Según Molina et al. (2023), las unidades de atención crítica, también conocidas como unidades de cuidados intensivos (UCI), son áreas especializadas dentro de un hospital dedicadas a ofrecer asistencia sanitaria intensiva y seguimiento permanente a los pacientes en estado crítico o con condiciones de salud potencialmente mortales. Estas unidades están equipadas con tecnología innovadora y cuentan con profesionales de la salud altamente preparados para gestionar situaciones complejas y urgentes. El objetivo principal de las unidades de atención crítica es estabilizar las funciones vitales de los pacientes y proporcionar un monitoreo continuo para detectar y tratar rápidamente cualquier cambio en su estado de salud.

### **Visión humanística**

De acuerdo con Sánchez et al. (2022) afirma que la visión humanística en el cuidado de la salud tiene su fundamenta en entender y valorar a cada persona en su totalidad teniendo en cuenta sus necesidades físicas, emocionales, sociales y espirituales. Este enfoque tiene como objetivo reconocer y valorar la dignidad inherente de cada persona, promoviendo un cuidado centrado en el paciente que trasciende el tratamiento exclusivo de la enfermedad o los síntomas. La visión humanística implica abordar al paciente de manera completa, considerando sus valores, creencias y deseos personales. Se enfoca en establecer una relación empática y compasiva entre los profesionales de enfermería, pacientes y familia, asegurando que se escuchen y respeten las preferencias del paciente en cuanto a su cuidado y calidad de vida.

### **Cuidado humanizado**

El cuidado humanizado es un enfoque de atención sanitaria que se prioriza al individuo en la base del proceso de atención, respetando su dignidad, valores y necesidades individuales. Su objetivo es proporcionar un trato empático, compasivo y respetuoso,

fomentando una conexión de confianza y apoyo entre enfermera, paciente y familia. Se acompaña al paciente durante el proceso de su enfermedad de manera integral, considerando no solo los factores físicos de su condición, sino también los emocionales, sociales y espirituales. Su finalidad es comprender y respetar las preferencias y deseos del paciente, asegurando que reciba un trato que valore su dignidad y autonomía. (Souza Pereira et al., 2022).

### 3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### **Enfoque, diseño y tipo de investigación**

El presente estudio se ejecutó siguiendo un enfoque de investigación cualitativo, con un diseño fenomenológico y de tipo descriptivo. Este enfoque permitió realizar un análisis profundo y detallado del fenómeno analizado, proporcionando una perspectiva valiosa sobre las experiencias y significados dados por los participantes. Según Hernández et al. (2014), este enfoque contribuye a la exploración y comprensión detallada de las experiencias vividas, sus percepciones y comportamientos de las personas en relación con un problema de investigación (Rodríguez, 2020). Esto resulta particularmente significativo en el ámbito de la salud, donde las experiencias subjetivas del personal sanitario, sus creencias culturales y los contextos sociales influyen de manera significativa en las prácticas de atención a los pacientes.

Por otro lado, el diseño fenomenológico se enfoca en investigar y entender las experiencias vividas de los individuos relacionadas con un fenómeno específico. (Mar et al., 2020). Según Tejero (2021), este enfoque tiene como objetivo capturar la esencia de esas experiencias desde la perspectiva del personal de salud, profundizando en sus percepciones, emociones y los significados que atribuyen a las situaciones vividas. A través de reflexiones personales, dicho diseño proporciona una comprensión detallada y rica del fenómeno, revelando cómo los profesionales sanitarios interpretan y dan sentido a sus vivencias. En el caso del presente estudio, se utilizará este tipo de diseño porque permitirá describir las

experiencias y prácticas de los licenciados en enfermería en áreas críticas con respecto a los cuidados paliativos.

De la misma forma, es de tipo descriptivo porque permitirá documentar de manera detallada las vivencias y percepciones del personal de enfermería en áreas críticas, proporcionando una comprensión clara de sus experiencias en el manejo de cuidados paliativos desde una perspectiva humanística (Paz, 2020).

### **Criterios de inclusión**

Se establecerán los siguientes criterios de inclusión del estudio al personal sanitario que haya laborado en áreas críticas, haya brindado cuidados paliativos y que cuenten con el título de licenciados en enfermería.

### **Criterios de exclusión**

Se excluirá al personal de salud como auxiliares de enfermería, médicos y profesionales de servicios de cuidados paliativos y emergencia.

### **Población y muestra**

Rodríguez (2020) señala que la población hace referencia al grupo completo de individuos, eventos u objetos que poseen una propiedad común y que son materia de investigación. En este caso, estará compuesta por profesionales de enfermería que trabajan en áreas críticas, específicamente de la unidad de cuidados intensivos de instituciones públicas del Ecuador. Se utilizará un muestreo no probabilístico tipo bola de nieve, según Mar et al. (2020) indican que es una técnica de muestreo en investigación cualitativa en la que los participantes iniciales reclutan a otros individuos que cumplen con los criterios del estudio. Este método es útil cuando se investiga a poblaciones difíciles de alcanzar o grupos

específicos donde los miembros tienen conexiones entre sí. A medida que se incorporan más participantes, la "bola de nieve" crece, facilitando el acceso a un número mayor de personas relevantes para la investigación.

### **Escenario de estudio**

La investigación se realizó en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público ubicado en la provincia de Napo, Ecuador. El lugar elegido para realizar el estudio fue el auditorio destinado a el equipo de enfermería que presta servicios en dicha unidad.

### **Técnicas e instrumentos de recogida de datos**

La herramienta utilizada para recolección de datos fue la entrevista, y el instrumento empleado consistió en una guía de entrevista semiestructurada. Según Tejero (2021) la entrevista permite una interacción directa con los participantes para explorar sus experiencias y perspectivas de manera profunda y la guía de entrevista semiestructurada es un instrumento que combina preguntas abiertas y flexibles con un esquema básico de temas a cubrir. Este enfoque permite ajustar la conversación de acuerdo con las respuestas de los entrevistados, asegurando que se cubran todos los aspectos importantes del estudio, a la vez, favorece la obtención de datos detallados y contextualizada.

Además, es importante destacar que las preguntas serán verificadas mediante una prueba piloto como lo menciona Hernández et al. (2014) la cual es un ensayo preliminar antes del estudio principal. Esta prueba permite ajustar los procedimientos, detectar posibles problemas y determinar la practicidad del enfoque metodológico utilizado.

### **Procedimiento de recolección de datos**

La recolección de datos se realizó a través entrevistas semiestructuradas realizadas a 10 enfermeras con experiencia en la UCI, lo que permitió que las enfermeras expresaran sus vivencias de manera libre, a la vez que se aseguraba que se abordaran los temas clave relacionados con la atención paliativa y la visión humanística de su práctica, garantizando diversidad en términos de años de experiencia y roles dentro del equipo de salud. Antes de las entrevistas, se indicó a los participantes el propósito de estudio, asegurando la confidencialidad de sus respuestas y el derecho a la privacidad. Las entrevistas se efectuaron de manera individualizada y presencial, en un ambiente tranquilo y privado, garantizando así la comodidad y confidencialidad de las participantes. Además, se grabaron con el consentimiento de las participantes, utilizando dispositivos de grabación digital para asegurar la exactitud de las respuestas.

### **Análisis e interpretación de datos**

La información recopilada será utilizada exclusivamente para esta investigación, garantizando el anonimato de los participantes. Tras la realización de las entrevistas, los datos serán evaluados utilizando la técnica de análisis de contenido planteada por Bardín. (2002). Esta metodología permite examinar el contenido y realizar una codificación manual de los datos recopilados, lo que facilita reconocer patrones de comportamiento comunes entre los participantes y contribuye a responder la pregunta de investigación.

Como menciona Román et al. (2021) MAXQDA es un software avanzado para el análisis cualitativo que permite a los investigadores gestionar y analizar datos en formatos diversos como textos, imágenes, audios y videos. Ofrece herramientas para la codificación eficiente de datos, identificación de patrones y generación de informes detallados. Además, incluye funciones de visualización, como diagramas y nubes de palabras, que facilitan el análisis de la información y la exposición de conclusiones significativas.

#### **4. RESULTADOS**

Los participantes en las entrevistas fueron 8 mujeres y 3 hombres, con edades comprendidas entre 32 y 54 años, todos procedentes del área de la unidad de cuidados intensivos de institución de salud pública. De ellos, 6 contaban con formación de tercer nivel y 5 con formación de cuarto nivel, según se detalla en la tabla 1. Además, tras el análisis de los datos, se identificaron seis unidades temáticas que fueron agrupadas en categorías, las cuales reflejan las coincidencias entre los participantes, tal como se muestra en la tabla 2.

##### **Categoría 1. Experiencia del personal de enfermería en cuidados paliativos.**

Esta categoría surge por las afirmaciones de los profesionales entrevistados para abordar y profundizar las vivencias, emociones y desafíos que enfrentan los enfermeros en el área paliativa. Se pretende analizar cómo las experiencias vividas por los profesionales influyen en su respuesta ante situaciones complejas y dolorosas, así como también examinar cómo logran brindar un cuidado de calidad a los pacientes. Según las respuestas de los entrevistados, se tiene lo siguiente:

“Mi experiencia en dar atención a pacientes en cuidados paliativos en la unidad de cuidados intensivos ha sido muy impactante y difícil.” E2

“Para mí en lo personal la experiencia, ha sido muy buena porque he aprendido mucho sobre la importancia de la comunicación y cómo podemos lograr que se respeten las decisiones del paciente y su familia.” E6

“Desde mi experiencia, brindar atención a pacientes dentro de la unidad de cuidados intensivos ha sido un reto complejo en mi vida profesional.” E7

### **Subcategoría 1. Impacto emocional y profesional del personal de enfermería**

Esta subcategoría evalúa la necesidad de comprender cómo las experiencias laborales, tanto a nivel emocional como profesional, afectan al profesional de enfermería en su desempeño diario. Este impacto puede originarse en la interacción constante con pacientes críticos, el enfrentamiento a situaciones difíciles, como la muerte de pacientes o el manejo de enfermedades complejas, y la carga emocional vinculada al trabajo en ambientes de gran tensión como el área de cuidado intensivo, según las respuestas de los entrevistados siguientes:

“Yo como profesional he aprendido a ofrecer el cuidado más humano posible para que mi paciente se sienta bien.” E5

“El cuidar a pacientes en la unidad de cuidados intensivos ha sido muy conmovedora y difícil debido a que hay que manejar el dolor, angustia que vive el paciente y familia.” E8

“El atender a pacientes en esta unidad ha sido muy valiosa, enfocada en ayudarlos, escucharlos y proporcionarles apoyo emocional para que se sientan tranquilos.” E9

**Subcategoría 2. Aprendizajes sobre empatía y respeto por parte de los profesionales de enfermería.**

Analiza cómo los profesionales de enfermería aprenden a ser más comprensivos y respetuosos con los pacientes que enfrentan enfermedades terminales, intentando comprender y sentir lo que los pacientes experimentan, respetando y valorando su dignidad, opiniones y deseos, aunque no siempre puedan curarse. Esto se basa en el análisis y reflexión sobre las experiencias y conocimientos adquiridos por los profesionales de enfermería en su trabajo diario, de acuerdo a las respuestas de los siguientes entrevistados:

“Como profesional he aprendido a ser más empático y a brindarles una atención respetuosa y de calidad.” E1

“Como enfermero, al tratar este tipo de pacientes, he aprendido mucho sobre la empatía y el respeto, así como la importancia de escuchar al paciente proporcionándole un cuidado de calidad y a la vez hacer que se sienta tranquilo.” E4

“Yo puedo decir que como profesional, he aprendido a ser amable y a dar una atención respetuosa y de calidad a mi paciente en esta área.” E10

## **Categoría 2. Factores que afectan el cuidado humanizado.**

El cuidado humanizado en atención paliativa se fundamenta en un enfoque integral y compasivo hacia los pacientes con pronóstico de vida limitado, con el objetivo de mejorar su calidad de vida. No obstante, varios factores pueden afectar la efectividad de este tipo de atención, tales como el estrés, la carga laboral excesiva, la carencia de personal, la gestión emocional, las actitudes culturales y familiares, y las habilidades de comunicación. Asimismo, el apoyo afectivo y la intervención activa del paciente y su familia son clave para asegurar una atención adecuada. Es esencial abordar estos factores de manera integral y con un enfoque multidisciplinario, siempre centrado en el respeto y la empatía hacia el individuo

y la familia, para asegurar un cuidado paliativo verdaderamente humanizado, como se demuestra en lo siguiente:

“Muchos de profesionales no contamos con la capacitación necesaria para reconocer, comprender las emociones de los pacientes y sus familiares de manera efectiva”. E5

“En que algunos profesionales no están suficientemente preparados para manejar emociones difíciles que pueden surgir durante la atención del paciente”. E7

### **Subcategoría 1. Sobrecarga laboral y falta de tiempo de los profesionales de enfermería.**

Esta subcategoría se origina de lo señalado por los participantes con respecto a la situación en la que los profesionales de enfermería enfrentan una carga de trabajo excesiva y no disponen del tiempo suficiente para brindar una atención adecuada y personalizada a cada paciente. Esta situación se debe al elevado requerimiento de atención, la carencia de personal y los recursos limitados en los servicios de salud, lo que conduce a una sobrecarga laboral teniendo un impacto negativo en el cuidado humanizado. Esto queda reflejado en las respuestas de los siguientes entrevistados:

“Una de las barreras en mi trabajo es la falta de personal de enfermería, lo que causa una sobrecarga de trabajo y dificulta ofrecer una atención adecuada”. E1

“La falta de tiempo por la carga de trabajo esto no permite dedicar suficiente tiempo a cada paciente”. E2

“En mi trabajo, en algunas ocasiones la falta de personal de enfermería es una barrera importante, ya que provoca sobrecarga de tareas y dificulta en dar una buena atención al paciente”. E6

## **Subcategoría 2. Falta de comunicación efectiva entre el personal de enfermería y los pacientes.**

Esta subcategoría aborda el escasez de una comunicación clara entre el profesional de enfermería y el paciente en cuidado paliativo, en este entorno, la comunicación juega un papel crucial, ya que la finalidad principal del cuidado paliativo es aliviar el sufrimiento y mejorar la calidad de vida de los pacientes que enfrentan terminales, mitigando su sufrimiento físico, emocional y psicológico, sin embargo, el dialogo entre el personal de enfermería y los pacientes no es el adecuada, lo que genera malentendidos y expectativas poco claras, esto se relaciona con la sobrecarga de trabajo, barreras emocionales, falta de capacitación en habilidades comunicativas y variaciones culturales o de lenguaje, lo que dificulta tratar de manera efectiva la ansiedad, angustia y depresión, según lo señalado en las entrevistas realizadas al personal de enfermería:

“Hay una falta de comunicación sobre la enfermedad del paciente entre el personal de salud y los familiares esto dificulta brindar el mejor cuidado posible en el paciente”. E4

“Cuando no hay una buena información por parte del personal de salud, ante el paciente y la familia puede causar malentendidos y proporcionando una atención inadecuada”. E10

## **Categoría 3. Rol de los valores y principios éticos por parte del personal de enfermería.**

Esta categoría resalta la responsabilidad del personal de enfermería de integrar valores como el respeto, la dignidad, la honestidad y la empatía, los cuales son fundamentales para asegurar que el paciente reciba una atención de excelencia. Al mismo tiempo, se debe asegurar que los cuidados de enfermería estén alineados con valores éticos como la

beneficencia, la no maleficencia, autonomía y justicia, así, se logrará que la atención proporcionada por el profesional de enfermería sea el más adecuada y humanitaria posible. Esto queda reflejado en las respuestas de los siguientes entrevistados: “Yo como profesional puedo mencionar el valor de la justicia, es decir en que se debe brindar un cuidado igualitario a todos los pacientes sea cual sea su enfermedad asegurarse de que todos sean tratados de manera adecuada”. E2

“Como profesionales digo deberíamos hacer todo lo posible y tratar de escuchar al paciente y así tratar de entender su dolor, por el que está travesando”. E10

### **Subcategoría 1. Respeto a la autonomía y decisiones del paciente.**

Esta categoría enfatiza la importancia de que el profesional de enfermería, así como el sistema de salud en su conjunto, respeten y apoyen las decisiones de los pacientes, reconociendo su autonomía para decidir sobre su cuerpo y tratamiento, siempre dentro de un marco de respeto y dignidad; así como el sistema de salud en general, respeten y respalden las decisiones de los pacientes, reconociendo su autonomía para decidir sobre a toma de decisiones sobre su cuerpo y tratamiento, siempre dentro de un marco de respeto y dignidad. La autonomía es considerada un principio ético en el que se debe respetar el derecho de decidir sobre su vida, su salud y los cuidados que desee recibir, basándose en su propia valoración de los beneficios y riesgos. Lo cual se refleja en las respuestas de los siguientes entrevistados:

“Algo importante en estos pacientes es que se debe respetar su privacidad, manteniendo una confidencialidad sobre su estado de salud y datos personales”. E5

“Puedo decir en que debemos escuchar al paciente sobre la situación de su enfermedad y respetar la decisión tomada, debido a que él también está en la capacidad de tomar decisiones ante su enfermedad”. E7

“Yo diría en qué debemos respetar cada decisión y deseo que tome el paciente, durante la etapa de su enfermedad”. E9

### **Subcategoría 2. Apoyo emocional por parte del personal de enfermería a los pacientes en cuidados paliativos.**

Esta subcategoría destaca la trascendencia de proporcionar un cuidado integral en cuidados paliativos, en donde el profesional no solo se encarga de la atención física, sino también como un pilar emocional para el paciente, quien suele estar enfrentando enfermedades terminales y experimentando una variedad de emociones como miedo, tristeza y ansiedad. El apoyo emocional se enfoca en ofrecer consuelo, escuchar activamente, brindar seguridad y ayudar a que el paciente y su familia puedan enfrentar este proceso con dignidad y serenidad. Se demuestra mediante las siguientes afirmaciones:

“Para mí el valor que yo rescato, es la empatía, el escuchar al paciente y a la vez proporcionarle un apoyo emocional, tratando de entender sus necesidades”. E1

“Como profesionales debemos estar atentos ante sus necesidades, proporcionándoles consuelo emocional y entendiendo su situación tan vulnerable que atraviesa”. E8

### **Categoría 4. Estrategias para mejorar la atención humanizada.**

Esta categoría subraya la importancia de proporcionar una atención en los cuidados paliativos, asegurando que el paciente no solo reciba atención médica, sino también respeto, empatía y apoyo emocional durante esta etapa compleja y sensible de la vida. En contexto, el

objetivo no es curar, sino aliviar el sufrimiento, a través de un acompañamiento que respete la dignidad del paciente y atienda sus necesidades emocionales, espirituales y sociales. Así, se busca fortalecer el vínculo entre paciente y el profesional de enfermería fomentando un ambiente cálido, respetuoso y compasivo. Esto se evidencia en las respuestas de los siguientes entrevistados:

“Las enfermeras debemos primeramente estar capacitadas en principios éticos como la autonomía, la beneficencia y la empatía.” E5

“Como personal de enfermería, es nuestra responsabilidad estar atentos a las necesidades de los pacientes, ofreciéndoles una escucha profunda y un apoyo constante para su confort y salud”. E6

“Puedo decir que, como enfermera, es vital entender las necesidades del paciente para comprender su dolor y ofrecerle una atención comprensiva y humanizada.”. E10

### **Categoría 5. Impacto de la comunicación en la atención.**

Esta categoría hace referencia a la manera en que los profesionales de enfermería se comunican tanto con el paciente como la familia, ya que esta comunicación influye de manera directa en la calidad de la atención brindada. Además, como profesionales, es fundamental ofrecer información clara, abierta y empática, y practicar una escucha activa, creando un ambiente donde el paciente se sienta comprendido y respetado. Esto ayudará a reducir la ansiedad del paciente, facilitará la comprensión de su situación de vulnerabilidad y le permitirá tomar el control de sus decisiones y su cuidado. Lo anterior se refleja en las siguientes afirmaciones de los participantes:

“Yo puedo deducir que, mediante la comunicación se puede respetar la decisión del paciente en él, caso que no desee continuar con su tratamiento, ya que como profesional debemos comprender y respetar su decisión”. E3

“En mi opinión, la comunicación es la forma en que nos dirigimos a nuestros pacientes, explicándoles los procedimientos que se les van a realizar de una manera clara.”.

E7

“La comunicación entre enfermera y paciente es fundamental para una atención humanizada, ya que permite entender sus inquietudes, temores y, a la vez, ofrecer un cuidado más cercano”. E10

#### **Categoría 6. Impacto de la humanización en la calidad del cuidado.**

Esta categoría destaca el valor de adoptar una perspectiva más humana en el cuidado, considerando las emociones, necesidades psicológicas y valores del paciente, y proporcionando una atención que lo haga sentir valorado, comprendido y escuchado. Además, al brindar una atención humanizada, en situaciones complejas como los cuidados paliativos, contribuye a reducir la ansiedad y el estrés, mejorando la información entre el paciente y el profesional de enfermería, y puede incrementar la satisfacción con la atención recibida. Este enfoque es esencial para asegurar que el paciente conserve una calidad de vida digna, incluso cuando la curación no es posible, lo que favorece su bienestar general y, en algunos casos, mejora su estado de salud. Esto queda reflejado en las opiniones de los participantes, quienes expresan lo siguiente:

“Como enfermera, pienso que tratar a los pacientes con empatía y respeto es clave principal para brindar una mejor atención en unidades críticas”. E3

“Según mi perspectiva pienso que la humanización es cuando el paciente siente que sus valores y derechos son respetados”. E6

“La humanización es respetar la dignidad, autonomía del paciente y la capacidad de brindar apoyo emocional y psicológico”. E8

## **5. DISCUSIÓN**

El profesional de enfermería necesita poseer conocimientos esenciales para brindar cuidados paliativos, los cuales deben ir más allá de las tareas diarias, confiando en su intuición y teniendo en cuenta el contexto de cada situación. La experiencia del enfermero abarca no solo la atención directa al paciente, sino también la asistencia emocional y el acompañamiento durante todo el proceso de su enfermedad. Esto subraya la relevancia del profesional en el proceso de cuidados paliativos y su impacto en el bienestar tanto del paciente como de los familiares. Llerena et al. (2022).

Los profesionales de enfermería, al enfrentarse al cuidado de pacientes con enfermedades graves o terminales, experimentan emociones intensas como miedo y angustia, lo cual es una respuesta natural a la cercanía del final de la vida. Estas emociones pueden impactar en la calidad de la atención proporcionada a pacientes que requieren cuidados paliativos, los cuales buscan aliviar el sufrimiento sin curar la enfermedad en su etapa final.

A pesar de estos desafíos emocionales, el cuidado sigue siendo una de las responsabilidades fundamentales de la enfermería, lo que requiere que los profesionales desarrollen habilidades para manejar sus sentimientos de manera adecuada, garantizando así una atención integral y de calidad para el paciente y la familia. (Escobar 2020).

El cuidado paliativo en la unidad de cuidados intensivos ha representado un reto para el equipo multidisciplinario, debido a la orientación curativa de la unidad y a la alta carga de trabajo, lo que restringe el tiempo de los profesionales para establecer una conexión con el paciente. Esto, a su vez, dificulta ofrecer el apoyo emocional necesario para afrontar la inevitabilidad de la muerte. Dado que la UCI es un entorno de alta complejidad, es fundamental que el personal de salud, especialmente las enfermeras, cuenten con habilidades técnicas y científicas, así como con disponibilidad física, emocional y psicológica, todo ello acompañado de un profundo respeto por la vida humana. Souza et al. (2022).

Tener enfermeras capacitadas para ofrecer cuidados paliativos informados y compasivos reduce el sufrimiento y estado de salud y el final de la vida de los pacientes. Sin embargo, factores como la disponibilidad de profesionales de enfermería, sus responsabilidades, el rol que desempeñan los cuidados paliativos generales y especializados, así como la incorporación de enfoques innovadores en la enfermería, son esenciales para lograr los resultados esperados en diversas regiones del mundo. Llerena et al. (2022).

El cuidado de enfermería es mucho más que una serie de acciones técnicas; es un proceso profundamente humano que involucra valores esenciales como el respeto, la confianza y la intimidad. Estos valores no solo guían la intervención directa con el paciente, sino que también son clave en todas las decisiones que toma la enfermera, quien, al colaborar con el paciente y su familia, elabora un plan de acción para abordar sus necesidades. Este enfoque integral, que combina conocimientos, habilidades técnicas y una actitud ética, refleja la

misión central de la enfermería: proporcionar respuestas humanas a las necesidades del paciente, ya sea en momentos de salud o enfermedad. (Lucio 2022).

Las enfermeras participantes en este estudio expresaron su preocupación por el confort del entorno, y la Teoría del Final de la Vida Pacífica describe el ambiente como un espacio que debe ofrecer el óptimo equilibrio y serenidad para la persona. Entre estas estrategias se incluye la creación de una red de apoyo, que abarca acciones sencillas pero significativas, como recibir al paciente y su familia, escuchar de manera empática y atender a la ambientación del entorno. Además, se resalta la importancia de fomentar un entorno seguro, reconociendo las necesidades de la familia y brindando confort físico. Según el estudio mencionado, los participantes destacan la relevancia de medidas adicionales, como permitir el acceso a objetos personales, ofrecer apoyo psicológico y emocional, y gestionar adecuadamente las visitas prolongadas y la presencia de niños, con el fin de garantizar el bienestar del paciente. Souza et al. (2022).

Los elementos esenciales que favorecen un cuidado de enfermería más humanizado incluyen la bienvenida y el reconocimiento del paciente, lo que implica proporcionar una atención que haga sentir al paciente valorado y respetado. También se enfatiza la relevancia de construir una relación sólida con el paciente, fundamentada en la confianza, la comunicación efectiva y la escucha activa, que consiste en estar dispuesto a escuchar y comprender al paciente para ofrecer un mejor apoyo. Además, se destaca la importancia de establecer vínculos con el paciente y su familia, reconociendo el papel fundamental de la familia en el proceso de cuidado. El respeto a la individualidad y autonomía hace referencia a la necesidad de respetar las decisiones y características únicas de cada paciente, mientras que el reconocimiento de sus necesidades espirituales y de fe señala que los aspectos espirituales del paciente también deben ser atendidos. Todo esto concluye que un enfoque

humanizado tiene un efecto positivo en la atención de pacientes con cáncer, ya que estos aspectos ayudan a mejorar la experiencia del paciente, no solo en términos médicos, sino también emocionales y sociales. (Lucio 2022).

Una estrategia clave para mejorar la atención humanizada es considerar las necesidades y deseos de los pacientes, como se evidencia en un estudio con niños en fase terminal, por lo que en este estudio los niños expresaron la importancia del alivio del dolor, la suspensión de exámenes y tratamientos dolorosos e innecesarios, así como la necesidad de confort, cuidado y gentileza, lo que representa estrategias fundamentales para garantizar una atención humanizada, enfatizada en el bienestar físico y emocional del paciente. (Borges 2021).

El personal de enfermería tiene un papel fundamental en proporcionar apoyo emocional a los pacientes, ayudándolos a enfrentar y aceptar su situación. Además, una comunicación efectiva puede aliviar el malestar psicológico del paciente. Los pacientes que comprenden las estrategias de afrontamiento y la naturaleza de su enfermedad suelen experimentar alivio, lo que a su vez reduce la carga de trabajo para las enfermeras. Llerena et al. (2022).

La enfermera tiene un rol fundamental en la comunicación entre los distintos miembros del equipo de salud, así como con los pacientes y sus familias. Mediante una comunicación clara y efectiva, facilita una mejor coordinación dentro del equipo y asegura que todos, tanto los pacientes como sus familias, estén adecuadamente informados sobre el estado de salud. Souza et al. (2022).

En contexto, la comunicación multidisciplinaria, facilitando por los profesionales de la salud de diversas áreas, implica reuniones en las que se comparte información sobre el paciente. Esto permite comprender de manera completa todos los aspectos de su situación,

abarcando no solo los físicos, sino también los emocionales, sociales y espirituales. Estas reuniones facilitan la revisión organizada de dichos aspectos y aseguran que la información compartida sea clara y completa para todos los profesionales involucrados. (Acurio et al., 2022).

Los profesionales de enfermería, a través de su experiencia y formación práctica, implementan intervenciones diseñadas para controlar el dolor, tratar los síntomas, y ofrecer una atención centrada en el paciente, respetando sus deseos y dignidad. Además, el profesional de salud debe gestionar el aspecto emocional del cuidado, empleando sus habilidades empáticas y de comunicación para apoyar a los pacientes y las familias en el proceso de adaptación a la enfermedad y la etapa final de la vida. (Escobar 2020).

La comunicación cumple un rol fundamental, en la atención al paciente oncológico, ya que su impacto directo en el proceso de cuidado depende de la habilidad del enfermero para interactuar y comprender al paciente en todos los aspectos. Esto significa que los profesionales de enfermería deben estar dispuestos a escuchar activamente al paciente y a entender tanto sus necesidades emocionales como físicas. Las habilidades comunicativas y emocionales son clave, pues permiten que el enfermero se conecte empáticamente con el paciente, brindando no solo información, sino también apoyo emocional, lo que contribuye a que el cuidado sea más humano y cercano. De este modo, se puede abordar cómo la comunicación influye directamente en el cuidado del paciente, destacando su impacto su efecto enfermero-paciente y en la calidad del cuidado ofrecido. (Lucio 2022).

En el texto, la comunicación es clave en la atención a pacientes terminales, ya que afecta directamente su bienestar y confort, y a través de una comunicación efectiva se puede aliviar su incomodidad, mientras que la falta de información puede generar desconfianza y aumentar la ansiedad. Cabe mencionar que los pacientes necesitan conocer la verdad sobre su

diagnóstico y tratamiento para evitar falsas expectativas, y la falta de claridad sobre términos como "cuidados paliativos" puede generar miedo, por lo que educar e informar adecuadamente sobre estos temas es esencial para reducir la incertidumbre. Además, la comunicación no solo se limita a palabras, sino también a la escucha activa, el lenguaje corporal y la actitud del personal de salud, elementos que son fundamentales para fortalecer la relación de confianza entre el paciente, familia y el personal de salud. En pacientes pediátricos, el uso de juegos y la interacción social puede ser clave para superar las limitaciones en la comunicación verbal, promoviendo un cuidado más integral y humano. (Borges 2021).

La comunicación es vital en el campo de enfermería, ya que actúa como una herramienta crucial para el manejo adecuado del paciente, por lo que una enfermera que utiliza una comunicación clara y confiable puede construir una relación firme con el paciente, indagar, entender e interpretar correctamente su situación. Esta habilidad comunicativa, al ser la base primordial de la atención, permite trazar una visión integral de la calidad de vida del paciente. A través de una comunicación eficaz, junto con otras intervenciones complementarias, mejora el bienestar del paciente al considerar aspectos físicos, emocionales, espirituales y subjetivos, ya que tiene un impacto directo en la atención, haciendo que sea más completa, comprensiva y humana, lo que influye de manera integral en la mejora del bienestar del paciente. (Pérez 2023)

La humanización en la atención se manifiesta en la colaboración activa de la familia en el proceso de cuidado del paciente, reconociendo su papel fundamental. Los estudios indican que la integración de los familiares no solo facilita la recolección de información relevante sobre el paciente, sino que también asegura la continuidad del apoyo asistencial, permitiendo una respuesta más precisa a las necesidades emocionales y físicas tanto del

paciente como de la familia. Además, esta colaboración contribuye a la operacionalización del plan de cuidados en conjunto con el profesional de salud, mejorando la eficacia de la atención. La humanización de la atención promueve una experiencia integral con aspectos médicos, favoreciendo tanto al paciente como a su entorno cercano al incluir el apoyo emocional y la participación activa de la familia. Souza et al. (2022).

Hoy en día se le da mucha importancia a tratar a los pacientes de manera humana en los servicios de salud, especialmente porque la tecnología está cada vez más presente en los cuidados médicos. Esto ha llevado a que los profesionales de salud pasen menos tiempo interactuando con los pacientes. Por este motivo, la humanización es fundamental y exige que se respeten tres aspectos importantes: 1) dignidad del paciente, 2) entender la situación y el contexto del paciente 3) ofrecer una atención integral que promueva su bienestar y calidad de vida. Además, la humanización demanda que el profesional de salud sea sensibles, reflexivos y emocionalmente accesibles, y que sigan principios éticos y virtudes para transformar la manera en que interactúan con el paciente, familia y la tecnología. Al adoptar una visión más humana en la atención sanitaria, la humanización se convierte en un componente fundamental del trato y los tratamientos proporcionados a los pacientes. Sánchez et al. (2022)

El cuidado de los pacientes oncológicos no se centra en cubrir sus necesidades físicas, sino que adopta un enfoque integral, lo que implica que la atención humanizada fomenta una interacción fundamental entre la ciencia y los valores, con el objetivo de brindar atención de calidad. En este estudio, se considera al ser humano como un ser completo que abarca aspectos biológicos, espirituales, sociales y emocionales. La humanización de la atención se entiende como la integración de los conocimientos científicos con los valores humanos, lo que permite ofrecer una atención centrada en el paciente mediante un vínculo de cuidado, que en ocasiones no siempre es fácilmente percibido. (Escobar 2020).

## 6. CONCLUSIONES

La vivencia del personal de enfermería en los cuidados paliativos dentro de las unidades de atención crítica, desde un enfoque humanista, demuestra un profundo compromiso con la dignidad y el bienestar total de los pacientes, subrayando la importancia de equilibrar los aspectos técnicos y humanos de la atención. A lo largo de la investigación, se ha observado que el personal de enfermería enfrenta una constante tensión entre las demandas técnicas y la necesidad de ofrecer cuidados que respeten los aspectos emocionales, espirituales y sociales de los pacientes en situaciones terminales, lo cual requiere una habilidad para integrar ambos aspectos de manera equilibrada. La aplicación de una visión humanística en los cuidados paliativos, centrada en el ser humano, implica no solo tratar el dolor físico, sino también atender las necesidades emocionales y psicosociales del paciente y de sus familiares, lo que resalta la naturaleza integral del cuidado.

El personal de enfermería, como principal interlocutor y cuidador directo del paciente en unidades de atención crítica, desempeña un rol crucial en la aplicación de un enfoque

humanístico, empleando la empatía, la comunicación efectiva y el acompañamiento continuo para establecer un ambiente de confianza. No obstante, también se reconocen desafíos importantes, como la escasez de recursos, la falta de formación especializada y el apoyo institucional adecuado, lo que limita la posibilidad de ofrecer una atención integral de calidad, destacando la necesidad de mejorar estos aspectos para optimizar la atención proporcionada.

Un enfoque humanizado en el cuidado de personas con cáncer es esencial para optimizar la calidad de vida y su bienestar emocional, ya que la comunicación efectiva, el uso adecuado de las palabras y la escucha activa son aspectos clave para generar confianza y apoyo en momentos de vulnerabilidad. Al proporcionar cuidados que priorizan la calidad, calidez y seguridad, se fortalece tanto la profesión como la relación entre el paciente, la familia y el entorno social, promoviendo el bienestar integral del paciente y su círculo cercano.

La implementación de cuidados paliativos en pacientes en estado crítico debe ser abordada de manera integral, considerando tanto sus necesidades físicas como emocionales, lo cual permite brindar un enfoque personalizado que garantice que cada paciente reciba la atención adecuada a su situación particular, respetando sus deseos y brindando el alivio necesario para mejorar su calidad de vida. Este enfoque global no solo aborda los aspectos médicos, sino que también abarca los componentes psicológicos, espirituales y sociales, asegurando que tanto el paciente como su familia reciban un apoyo completo en momentos tan delicados. De esta manera, los cuidados paliativos se convierten en una herramienta fundamental para ofrecer dignidad, confort y acompañamiento, favoreciendo una experiencia más humana y compasiva a lo largo de todo el proceso de atención.

## 7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acurio Barre, S. L., Quijije Chavez, V. R., & Vásquez Morán, B. A. (25 de Mayo de 2022). El rol de la enfermería en los cuidados paliativos. *Dominio de las ciencias*, 8(2), 520-530. doi:<http://dx.doi.org/10.23857/dc.v8i2.2769>
- Baena Paz, G. (2020). *Metodología de la investigación*. México: Grupo Editorial Patria.
- Bardín, L. (2002). *Análisis de contenido* (3ra ed.). (C. Suarez, Trad.) Madrid, España: Akal Ediciones.
- Borges, Mariana Cristina dos Santos Souza "et al."Rosangela Garcia Jaramillo"et al."Moema da Silva. «Confort de los pacientes en cuidados paliativos: una revisión integradora.» *Revista electronica Trimestral de Enfermería*, 2021.
- Cañaveral Estrella, N. L., & López Pérez, G. P. (24 de 07 de 2023). Atención de enfermería en pacientes oncológicos con cuidados paliativos. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 3. doi:<https://doi.org/10.56294/saludcyt2023488>

- Escobar, María Beatriz Escobar. «PROBLEMAS A LOS QUE SE ENFRENTA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO PALIATIVO.» *Revisión narrativa*, 2020.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. d. (2014). *METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN* (6ta ed.). México: Mc Graw Hill Education.
- Llerena Cruz, C. A., Ramírez Gavilanes, G. I., Morales Mayorga, S. G., & Simbaña Quishpi, M. A. (09 de Junio de 2022). El rol de enfermería en cuidados paliativos: una revisión de literatura. *Sapienza*, 3(3). doi:<https://doi.org/10.51798/sijis.v3i2.398>
- Lucio, María del Carmen Gómez. «Cuidado humanizado del profesional de enfermería en la atención del paciente oncológico hospitalizado.» *Revista de Enfermería Neurologica*, 2022.
- Maldonado Pinto, J. E. (2018). *Metodología de la investigación social* (1ra ed.). Bogotá, Colombia: Ediciones de la U.
- Mar Orozco, C. E., Barbosa Moreno, A., & Molar Orozco, J. F. (2020). *Metodología de la investigación, Métodos y técnicas* (1ra ed.). México, México: Patria Educación.
- Molina Filho, E. T., Olivero, A. A., Tavares Gurgel, S. J., Gil, N. M., Nogueira Sanchez, R., Sanchez, M. A., & Souza, W. (2023). Cuidados paliativos en cuidados intensivos: revisión integradora. *Revista Bioética*, 31, 1-12. doi:<http://dx.doi.org/10.1590/1983-803420233418ES>
- Pérez Ramírez, L. A., Cahuich Tzuc, T. A., Puc Catzím, A. A., Uitz, S. M., & Puch Kú, E. B. (Agosto de 2023). Cuidados paliativos: competencias enfermeras para favorecer muerte digna en pacientes críticos. Una revisión sistemática. *CuidArte*, 12(24). doi:[10.22201/fesi.23958979e.2023.12.24.82797](https://doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2023.12.24.82797)

- Rodríguez Sánchez, Y. (2020). *Metodología de la investigación*. México, México: Klik Soluciones Educativas.
- Román López, P., Rodríguez Arrastia, M. J., & Roper Padilla, C. (2021). *Metodología de la investigación: de lector a divulgador*. Almería, España: E dual.
- Sánchez Alfaro, L. A., Carmona González, Y., Silva Pinilla, Y. V., Garzón Ortiz, L. F., & Medina Carrión, M. A. (2022). Significados de la humanización en cuidado crítico. Vivencias y acciones de profesionales sanitarios en Unidades de Cuidado Intensivo en Bogotá y Cartagena (Colombia). *Revista de Bioética y Derecho*, 56, 183-205.  
doi:10.1344/rbd2022.56.38077
- Souza Pereira, G., Menezes, T. M., Guerrero Castañeda, R. F., Santos Sales, M. G., Borges Nunes, A. M., Batista Pires, I., & Matos Batista, V. (2022). La enfermera en los cuidados paliativos en unidades de cuidados intensivos una Teoría del Final de Vida Pacífico. *Revista Cubana de Enfermería*, 38(3), 11-29. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v38n3/1561-2961-enf-38-03-e4822.pdf>
- Tejero González, J. M. (2021). *Técnicas de investigación cualitativa en los ámbitos sanitario y sociosanitario*. La Mancha, España: Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha.
- Viaggio, C., & Etcheverry, L. P. (2021). Enfermería en cuidados paliativos. Humanizar el final de la vida. *Revista del Departamento de Ciencias Sociales*, 08(02), 10-20. Obtenido de <https://ri.unlu.edu.ar/xmlui/bitstream/handle/rediunlu/1719/3.-Enfermer%C3%ADa-en-cuidados-paliativos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

## 8. ANEXOS

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Artículo: Vivencia del enfermero en áreas críticas sobre los cuidados paliativos: desde una visión humanística.**

Yo \_\_\_\_\_ con C.I. \_\_\_\_\_ acepto participar del proyecto de investigación después de conocer en qué consiste el procedimiento, proporciono mi autorización a los investigadores de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo de la Maestría de Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos, para realizar la entrevista que será grabada y fotografiada, garantizando que toda la información proporcionada será tratada con estricta confidencialidad y utilizada exclusivamente para fines de investigación. Entiendo que los

datos obtenidos no serán entregados a los participantes y que no recibiré compensación por mi participación en este estudio. Además, soy consciente de que puedo rechazar participar o retirarme en cualquier momento durante el proceso de investigación.

## **Anexo 1.**

### **GUIA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA**

- 1.- ¿Cómo ha sido su experiencia en dar atención a pacientes en cuidados paliativos dentro de la unidad de atención crítica?
- 2.- ¿Qué valores y principios éticos a su entender guían las prácticas de cuidados paliativos en las unidades críticas desde la perspectiva de enfermera/o?
- 3.- ¿Qué barreras perciben usted al proporcionar un cuidado humanizado a los pacientes en cuidados paliativos en las unidades de cuidados intensivos?
- 4.- ¿A su entender cuáles son los factores éticos y sociales que influyen en la prestación de un cuidado humanizado en pacientes de cuidados paliativos en las unidades de cuidados intensivos?

5.- ¿Qué rol desempeña la comunicación entre el equipo de salud, el paciente y la familia en la implementación del cuidado humanizado en las UCI?

6.- ¿De qué manera considera usted que la carga de trabajo en la UCI afecta la calidad de la atención humanizada que puede proporcionar a los pacientes en cuidados paliativos?

7.- ¿Qué habilidades emocionales y técnicas consideran que debe tener la Enfermera/o para la atención humanizada en cuidados paliativos?

8.- ¿Qué papel desempeña la comunicación enfermera-paciente en la percepción de una atención humanizada?

9.- ¿Cómo influye el entorno laboral en su capacidad para implementar estrategias humanizadas en cuidados paliativos?

10.- ¿Cómo ha sido su experiencia con el paciente en cuanto a su tratamiento y cuidados al final de la vida en la UCI?

11. ¿Cuál cree usted que es el impacto de la humanización en la calidad de atención al paciente en cuidados paliativos de unidades críticas?

## Anexo 2.

**Tabla 2. Datos sociodemográficos de los participantes**

<b>Participantes</b>	<b>Sexo</b>	<b>Edad</b>	<b>Nivel de formación</b>	<b>Área de trabajo</b>	<b>Sector</b>
E1	Masculino	30	Licenciatura	UCI	Público
E2	Femenino	32	Licenciatura	UCI	Público
E3	Masculino	33	Licenciatura	UCI	Público
E4	Femenino	34	Maestría	UCI	Público
E5	Femenino	45	Maestría	UCI	Público
E6	Femenino	32	Licenciatura	UCI	Público
E7	Femenino	37	Licenciatura	UCI	Público
E8	Femenino	47	Maestría	UCI	Público

E9	Femenino	54	Maestría	UCI	Público
E10	Femenino	37	Licenciatura	UCI	Público
E11	Masculino	30	Maestría	UCI	Público

Fuente: Elaboración propia del autor.

### Anexo 3.

**Tabla N. ° 3 Matriz de Categorización**

<b>Categoría</b>	<b>Subcategoría</b>
Experiencia del personal de enfermería en cuidados paliativos.	Impacto emocional y profesional.  Aprendizajes sobre empatía y respeto por parte de los personales de enfermería.
Factores que afectan el cuidado	Sobrecarga laboral y falta de tiempo.

humanizado.	Falta de comunicación efectiva.
Rol de los valores y principios éticos.	Respeto a la autonomía y decisiones del paciente.  Empatía y apoyo emocional.
Estrategias para mejorar la atención humanizada.	
Impacto de la comunicación en la atención.	
Impacto de la humanización en la calidad del cuidado.	

#### Anexo 4.

**Tabla N. ° 4 Códigos**

SIGNIFICADO		
C3		Experiencia en atención a pacientes en cuidados paliativos dentro de unidades críticas.
C4		Valores y principios éticos en cuidados paliativos en las unidades críticas.
C4		Barreras para proporcionar cuidado humanizado en pacientes en cuidados paliativos en las unidades críticas.
C5		Factores éticos y sociales en el cuidado humanizado de pacientes en cuidados paliativos en las unidades críticas.

C4		Rol de la comunicación en el equipo de salud, el paciente y la familia en la implementación del cuidado humanizado en las UCI.
C3		Carga laboral al brindar atención humanizada a pacientes paliativos en la UCI.
C3		Habilidades para brindar atención humanizada de calidad en pacientes paliativos.
C4		La comunicación enfermera-paciente al brindar una atención humanizada.
C3		Influencia del entorno laboral en la implementación de estrategias en cuidados paliativos.
C5		Experiencia en atención al paciente, en cuanto a su tratamiento y cuidados al final de la vida en la UCI.
C4		Impacto de la humanización en la atención al paciente en cuidados paliativos de unidades críticas.