



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ENFERMERÍA**

**CUIDADOS PALIATIVOS COMO NUEVO ENFOQUE DE  
TRATAMIENTO EN PACIENTES ADULTOS MAYORES  
CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA AVANZADA**

PALLIATIVE CARE AS A NEW TREATMENT APPROACH IN ELDERLY  
PATIENTS WITH ADVANCED CHRONIC  
KIDNEY DISEASE

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA  
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS  
NEFROLÓGICOS**

**AUTORA**

MÓNICA ROCIO CUTIPA CALIZAYA

**ASESOR**

LUIS HERMENEGILDO HUAMAN CARHUAS

**LIMA – PERÚ**

**2024**

## **ASESORES DE TRABAJO ACADÉMICO**

### **ASESOR**

Mg. Luis Hermenegildo Huaman Carhuas

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-9463-6194

## **DEDICATORIA**

A Dios Misericordioso, por estar conmigo en cada paso que doy, cuidándome y dándome fortaleza para continuar. A mi madre Asunta por su apoyo incondicional durante mi formación profesional y personal; mi padre Víctor, que me cuida espiritualmente en cada paso que doy. A mis hermanos César, José, Giovana y Miguel, por alentarme a seguir mis sueños y alcanzar mis metas.

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradezco en primera instancia a Dios, por ayudarme e iluminarme día a día en los pasos que doy y a mi familia por el apoyo incondicional. Agradecer también a las autoridades de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, así como a mis docentes, en especial a mi asesor de investigación

## **FUENTES DE FINANCIAMIENTO**

La autora declara el autofinanciamiento de este trabajo de investigación con fines educativos.

## **DECLARACIÓN DEL AUTOR**

Como única autora de la presente investigación, declaro la originalidad del manuscrito titulado, CUIDADOS PALIATIVOS COMO NUEVO ENFOQUE DE TRATAMIENTO EN PACIENTES ADULTOS MAYORES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA AVANZADA; así mismo declaro no mantener ningún conflicto de intereses.

## RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

Cuidados paliativos como nuevo enfoque de tratamiento en pacientes adultos mayores con Enfermedad Renal Crónica Avanzada

### ORIGINALITY REPORT

<b>17%</b>	<b>15%</b>	<b>4%</b>	<b>3%</b>
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

### PRIMARY SOURCES

<b>1</b>	<b>hdl.handle.net</b> Internet Source	<b>2%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.upch.edu.pe</b> Internet Source	<b>2%</b>
<b>3</b>	<b>www.elsevier.es</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>www.elimparcial.com</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>Submitted to Universidad Peruana Cayetano Heredia</b> Student Paper	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>www.researchgate.net</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>Submitted to Columbia Central University</b> Student Paper	<b>&lt;1%</b>
<b>8</b>	<b>www.scribd.com</b> Internet Source	<b>&lt;1%</b>

## TABLA DE CONTENIDOS

	<b>Pág.</b>
I. Introducción .....	1
<u>Objetivos</u> .....	6
II. Cuerpo:.....	7
<u>Resultados</u> .....	9
<u>Discusión</u> .....	13
III. Conclusiones .....	17
<u>Referencias Bibliográficas</u> .....	20

## RESUMEN

Existe controversia entre brindar tratamiento dialítico y no dialítico a los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal, especialmente en aquellos usuarios de edad avanzada calificados como frágiles. En este contexto, los cuidados paliativos con participación de enfermería mejoran la calidad de vida en pacientes en sus últimos años. Es necesario enfocar esfuerzos para que los profesionales de enfermería brinden cuidados y calidad de vida en el proceso de enfermedad y evitar dolores resultados. **Objetivo:** Analizar los cuidados paliativos como nuevo enfoque de tratamiento en pacientes adultos mayores con enfermedad renal crónica avanzada, según la revisión bibliográfica. **Metodología:** Estudio de revisión bibliográfica, descriptiva, de tipo retrospectivo que resume diversos artículos. **Resultados:** Existe mayor porcentaje de trabajos publicados en PubMed, el idioma de preferencia fue el español, España fue el país con más artículos de investigación, siendo el 2021 el año con mayor porcentaje de publicaciones respecto a otros países. Los principales cuidados paliativos están enfocados en el manejo del dolor y control de síntomas, calidad de atención en todas las esferas biopsicosocial y espiritual. **Conclusiones:** Al reconocer la complejidad de la enfermedad y priorizar el alivio de los síntomas, estos cuidados no solo benefician al paciente en términos de confort y bienestar, sino que también ofrecen apoyo a sus familias. La implementación efectiva de cuidados paliativos no solo mejora la calidad de vida, sino que también puede contribuir a la gestión más eficaz de la enfermedad, permitiendo a los pacientes mayores enfrentar su condición de manera más serena y digna.

**Palabras claves:** Enfermería, Cuidados Paliativos, Pacientes, Insuficiencia Renal Crónica, Atención de Enfermería

## ABSTRACT

There is controversy between providing dialytic and non-dialytic treatment to patients with end-stage chronic renal failure, especially in those elderly users classified as frail. In this context, palliative care with nursing participation improves the quality of life in patients in their last years. It is necessary to focus efforts so that nursing professionals provide care and quality of life in the disease process and avoid painful outcomes. **Objective:** To analyze palliative care as a new treatment approach in older adult patients with advanced chronic kidney disease, according to the literature review. **Methodology:** A retrospective, descriptive, retrospective literature review study summarizing various articles. **Results:** There is a higher percentage of works published in PubMed, the language of preference was Spanish, Spain was the country with the most research articles, and 2021 was the year with the highest percentage of publications with respect to other countries. The main palliative care is focused on pain management and symptom control, quality of care in all biopsychosocial and spiritual spheres. **Conclusions:** By recognizing the complexity of the disease and prioritizing symptom relief, this care not only benefits the patient in terms of comfort and well-being, but also offers support to their families. Effective implementation of palliative care not only improves quality of life, but can also contribute to more effective disease management, allowing older patients to face of their condition in a more serene and dignified manner.

**Keywords:** Nursing, Palliative Care, Patients, Renal Insufficiency Chronic, Nursing Care

## I. INTRODUCCIÓN

La atención sanitaria se encuentra en constante evolución, y en este panorama dinámico, la necesidad de abordar las complejidades de las enfermedades crónicas en la población adulta mayor se presenta como un desafío imperante (1). En este contexto, la presente monografía se sumerge en el análisis detallado de un enfoque innovador y crucial: los "Cuidados Paliativos como Nuevo Enfoque de Tratamiento en Pacientes Adultos Mayores con Enfermedad Renal Crónica Avanzada". En lugar de centrarse exclusivamente en la gestión de los síntomas físicos, los cuidados paliativos representan una perspectiva holística que reconoce y aborda las dimensiones físicas, emocionales, sociales y espirituales del paciente (2,3).

Este enfoque integral adquiere una relevancia aún mayor en el contexto de la enfermedad renal crónica avanzada, donde la complejidad de los síntomas y las implicaciones emocionales son significativas (4). Esta monografía explora, a través de un análisis exhaustivo, la importancia y los beneficios de adoptar los cuidados paliativos como una nueva orientación terapéutica para mejorar la calidad de vida y el bienestar integral de los adultos mayores que enfrentan la desafiante realidad de una enfermedad renal crónica avanzada (5).

La Enfermedad Renal Crónica (ERC) ha llegado a considerarse como una de las enfermedades no transmisibles de gran relevancia en el ámbito sanitario de los últimos años, en donde el 80% de las personas afectadas proviene de países en vías de desarrollo (6). De acuerdo a diversas estadísticas, la ERC es padecida por el 10

de la población mundial; a nivel nacional, la situación no difiere, ya que alrededor del 11% de peruanos sufre de una ERC; siendo Lima, Callao, Lambayeque, Piura y La Libertad las principales regiones con mayor incidencia (6).

Así pues, en la población con edad avanzada se ve un incremento de morbilidad respecto a los estadios avanzados de la enfermedad renal crónica, como el estadio 5, esto por la fragilidad del adulto mayor, por la presencia de morbilidad múltiple y por el estado funcional deficiente del paciente (7). Debemos de tener en cuenta que los síntomas que presentan los pacientes con ERC son astenia, disnea, insomnio, ansiedad, dolor, anorexia, depresión, somnolencia y náuseas. Síntomas que acompañan al paciente durante el transcurso de la enfermedad en etapas avanzadas, deteriorando su calidad de vida (8,9).

Las fases avanzadas de diversas enfermedades crónicas son responsables de diversos aspectos que generan sufrimiento a los pacientes, estos muchas veces están ligados a los síntomas, a las situaciones de abandono y a la obstinación terapéutica (10). El impacto negativo causado por la imposibilidad de continuar trabajando, el deterioro por la enfermedad y las hospitalizaciones afectan la calidad de vida de los pacientes y cuidadores familiares, lo que se ve reflejado en sentimientos de tristeza, soledad y baja autoestima en el dúo paciente-familiar, siendo necesaria la intervención oportuna del equipo interdisciplinario (11,12). Ante ello, la inclusión de cuidados paliativos, suena como una opción positiva, fundamentada en las necesidades de atención de los pacientes con enfermedades renales.

Los cuidados paliativos son definidos como una “atención de salud para mejorar la calidad de vida y ayudar a aliviar el dolor de las personas que tienen una enfermedad grave o potencialmente mortal” (13,14), donde el principal objetivo es el alivio de manera preventiva y/o oportuna de síntomas, así como los efectos secundarios, además de atender de manera biopsicosocial y espiritual a los problemas causados por la enfermedad o el tratamiento (15).

De esta manera, la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que los cuidados paliativos como el manejo del dolor, estimación de la vida y la consideración de la muerte como una etapa normal y secuencial, permiten integrar aspectos religiosos y psicológicos en la atención que no solo ayudan al paciente a tener una vida activa hasta el día de su fallecimiento, sino que la familia puede adaptarse a la enfermedad y a manejar el duelo durante todo el proceso y en el tratamiento (16).

En el campo de la nefrología, la adhesión de los cuidados paliativos renales permite abordar el estrés y la carga producida por la enfermedad a través del manejo de síntomas, la asistencia a los cuidadores y la planificación de cuidados a fin de optimizar la calidad de vida de los pacientes y sus familias (17).

El mal pronóstico, las comorbilidades y el mal estado funcional de los pacientes con ERC y además el tratamiento conservador, sustentan la importancia de la aplicación de cuidados paliativos en los servicios de Nefrología puesto que

permiten disminuir la progresión de la enfermedad y aliviar el sufrimiento físico y psicológico (18).

Un estudio realizado en Ecuador sobre cuidados paliativos en población renal reveló que un 75% de pacientes en hemodiálisis poseen conocimientos básicos, y otros 25% desconocen sobre esta forma de cuidados (19). Igualmente, un estudio hecho en México abordó el tema de cuidados paliativos reportando limitaciones en el manejo de pacientes con tratamiento de diálisis, y que es necesario que el personal este capacitado (20). Además, estudios recientes a nivel nacional señalan que personal de salud cuenta con conocimientos sobre los cuidados paliativos, sin embargo, existe cierta indiferencia frente a ellos (21).

Los cuidados paliativos renales no es un tema nuevo, sin embargo, la necesidad de justificar su aplicación requiere de mucho más aporte científico con la finalidad de poder implementar programas de cuidados holísticos, elaborar protocolos o guías que permitan brindar una atención de calidad que asegure un cuidado con sensibilidad, solidaridad y respeto al paciente y a su familia (22).

La aplicación de los cuidados paliativos renales pueden dimensionarse a fin de proponer objetivos que ayuden al paciente: la Dimensión Física, permite el tratamiento de síntomas como: dolor, cansancio, náuseas y vómitos, disminución del apetito, disnea, la falta de aliento y alteraciones del sueño (23); en la Dimensión Psicológica, la comunicación terapéutica es esencial en el personal de enfermería, la escucha activa, la empatía, validar los sentimientos del paciente mejoran la

calidad de vida del mismo; en la Dimensión social incluye la interacción de la triada personal de salud-paciente-familia con actividades que implican cuidados, tratamientos, información de la evolución del paciente (24). Y por último, la Dimensión espiritual, en donde el paciente acepta y expresa su anhelo de vivir en base a su realidad, permitiéndose la reconciliación con el entorno y consigo mismo (25).

En enfermería, el aplicar cuidados paliativos en pacientes con enfermedad renal crónica permite que el paciente siga un proceso de afrontamiento y adaptación a la enfermedad, mediante la construcción de nuevos conocimientos, nuevas experiencias y recuerdos positivos de la persona que le permitan desarrollar capacidades y enfrentarse a nuevas situaciones en su proceso de enfermedad, para dar solución a problemas o realidades nuevas, esta visión fue estudiada por Callista Roy, quien señala que la persona (paciente) es un ser holístico, al que le afectan también las relaciones con el mundo, siendo la adaptación un proceso y resultado (26). Por lo tanto, el trabajo de enfermería en situaciones como esta, es brindar el apoyo para que la persona se adapte a su nueva realidad logrando su bienestar, teniendo en cuenta los mecanismos y decisiones tomadas para afrontarla (27).

La justificación desde el punto vista teórico, se basa en el análisis del contenido conceptual que provee una visión crítica del manejo de cuidados paliativos en paciente adultos mayores con enfermedad renal crónica avanzada, servirá como fuente de información y antecedente para nuevas investigaciones (28,29). En el

aspecto metodológico, aportará información recolectada por buscadores confiables, utilizando palabras claves y buscadores booleanos.

Frente a lo anterior, se pretende encontrar evidencia científica sobre los cuidados paliativos, por lo que se plantea la siguiente interrogante de investigación: ¿Qué evidencias existen sobre los cuidados paliativos como nuevo enfoque de tratamiento en pacientes con enfermedad renal crónica avanzada?

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo general**

Analizar los cuidados paliativos como nuevo enfoque de tratamiento en pacientes adultos mayores con enfermedad renal crónica avanzada, según la revisión bibliográfica.

### **Objetivos específicos**

- Analizar las características de la aplicabilidad de los cuidados paliativos como nuevo enfoque de tratamiento de ERC a pacientes adultos mayores añosos.
- Analizar las actividades dentro de los cuidados paliativos en pacientes adultos mayores con ERC.

## II. CUERPO

La revisión bibliográfica es considerada como una “operación documental” a fin de recuperar archivos publicados en el mundo sobre un tema, autor o trabajo específico, cuyo carácter es retrospectivo y data de un tiempo determinado (30).

Mediante la revisión bibliográfica, el investigador realiza un análisis crítica de un tema de acuerdo a las perspectivas unitaria y de conjunto (30).

Con la revisión bibliográfica se obtiene un resumen de resultados existentes en la literatura científica respecto a un tópico en específico, haciéndose uso de medios electrónicos (Bases de datos - metabuscadores, literatura gris, actas de congresos, etc (30). En nuestro trabajo, la revisión bibliográfica permite caracterizar los cuidados paliativos en la enfermedad renal crónica avanzada.

El tipo de análisis empelado es una revisión bibliográfica cuantitativa, descriptiva, de tipo retrospectivo, documental, siendo una monografía que resume diversos artículos y trabajos relacionados al campo de la enfermería renal (30).

### **Criterios de inclusión:**

- Estudios originales sobre cuidados paliativos en pacientes con ERC.
- El idioma del artículo, siendo español, inglés y portugués.
- Artículos de acceso libre en la web.
- Vigencia de 7 años de antigüedad del artículo.

**Criterios de exclusión:**

- Artículos con mayor antigüedad a 7 años.
- Proyectos de tesis.

La recolección de datos se realizó a través de la búsqueda en páginas de internet, estas revisiones bibliográficas de fuentes primarias se seleccionaron en relación al tema de investigación de acuerdo al ámbito nacional e internacional en los últimos 7 años (2016-2023), en las siguientes bases de datos: Google académicos, Medline/PubMed, Elsevier, Scielo, además de repositorio de tesis; sólo se analizó los que cumplieron los criterios de inclusión propuestos.

Para la búsqueda de artículos se hizo uso de descriptores en ciencias de salud (DeCS), así como el empleo de los términos o palabras claves planteadas como: cuidados paliativos, enfermería, paciente, ERC.

Se analizaron dentro de la revisión sistemática un total de 30 artículos sobre los cuidados paliativos en pacientes con enfermedad crónica renal como una nueva alternativa de tratamiento. Los artículos seleccionados fueron sometidos a lectura crítica de tal forma que cumplan con los criterios de inclusión y respondan al objetivo del presente estudio de revisión bibliográfica.

## RESULTADOS

De acuerdo a la revisión bibliográfica, se analizaron 32 artículos y trabajos académicos sobre los cuidados paliativos en pacientes con enfermedad crónica renal. Este tema permite describir los cuidados paliativos como un nuevo enfoque de tratamiento, y la importancia del rol de la enfermera en cuidados nefrológicos a pacientes con enfermedad renal crónica. Como sabemos, ya de por sí la enfermedad renal crónica es causante de dificultades que van desde problemas fisiológicos como psicológicos, que demandan gran esfuerzo por el paciente y sus cuidadores

La aplicabilidad de los cuidados paliativos como un nuevo enfoque de tratamiento para pacientes adultos mayores añosos que enfrentan Enfermedad Renal Crónica (ERC) avanzada se caracteriza por su enfoque integral y centrado en mejorar la calidad de vida en todas las dimensiones del bienestar. A continuación, se describen algunas de las características clave de esta aplicabilidad:

**Enfoque Holístico:** Los cuidados paliativos se centran en el paciente como un ser integral, abordando no solo los síntomas físicos asociados con la ERC, sino también los aspectos emocionales, sociales y espirituales de su experiencia.

**Manejo de Síntomas:** Ofrecen un manejo especializado de los síntomas asociados con la ERC, como la fatiga, la anemia, el dolor y las complicaciones derivadas del deterioro de la función renal. Este enfoque busca aliviar el sufrimiento y mejorar la comodidad del paciente.

**Apoyo Psicosocial:** Reconocen y abordan las dimensiones emocionales y psicosociales de la enfermedad. Se proporciona apoyo tanto al paciente como a sus

familias para ayudarles a enfrentar la carga emocional y a tomar decisiones informadas sobre el tratamiento.

**Comunicación Abierta y Transparente:** Fomentan una comunicación abierta y transparente entre el equipo de atención médica, el paciente y sus seres queridos. Esto incluye discusiones sobre metas de atención, preferencias del paciente y toma de decisiones compartida.

**Respeto a la Autonomía:** Respetan la autonomía del paciente, permitiéndole participar activamente en la toma de decisiones sobre su atención médica y establecer sus objetivos de tratamiento de acuerdo con sus valores y preferencias personales.

**Planificación Anticipada de Cuidados:** Incluyen la planificación anticipada de cuidados, lo que implica discutir y documentar las preferencias del paciente en relación con el tratamiento médico futuro, permitiendo así que sus deseos sean respetados en todas las etapas de la enfermedad.

**Apoyo Espiritual:** Reconocen la importancia del apoyo espiritual y existencial, brindando recursos y acompañamiento para ayudar al paciente a encontrar significado y paz en su experiencia, independientemente de sus creencias religiosas.

**Equipo Multidisciplinario:** Involucran a un equipo multidisciplinario que incluye médicos, enfermeros, trabajadores sociales, psicólogos y especialistas en cuidados paliativos para abordar las diversas necesidades del paciente desde diferentes perspectivas.

La aplicabilidad de los cuidados paliativos como nuevo enfoque de tratamiento para pacientes adultos mayores añosos con ERC no solo se centra en la gestión de la

enfermedad, sino que busca mejorar la calidad de vida global y proporcionar un apoyo compasivo y personalizado a medida que el paciente avanza en su viaje de atención médica.

Las actividades dentro de los cuidados paliativos en pacientes adultos mayores con Enfermedad Renal Crónica (ERC) se diseñan para abordar las múltiples dimensiones del bienestar del paciente y mejorar su calidad de vida. Estas actividades se centran no solo en el manejo de los síntomas físicos, sino también en aspectos emocionales, sociales y espirituales. A continuación, se describen algunas de las actividades típicas dentro del contexto de los cuidados paliativos para pacientes adultos mayores con ERC:

**Evaluación Integral:** Se realiza una evaluación completa del paciente, teniendo en cuenta su estado físico, emocional y social. Esto ayuda a identificar las necesidades específicas y a desarrollar un plan de cuidados personalizado.

**Manejo de Síntomas Físicos:** Se implementa un plan de tratamiento para abordar y controlar los síntomas físicos asociados con la ERC, como el dolor, la fatiga, la pérdida de apetito y las complicaciones relacionadas con la función renal.

**Apoyo Psicosocial:** Se proporciona apoyo emocional y psicosocial tanto al paciente como a sus familiares. Esto puede incluir sesiones de apoyo psicológico, asesoramiento y grupos de apoyo para ayudar a gestionar el impacto emocional de la enfermedad.

**Comunicación Abierta:** Se fomenta una comunicación abierta y honesta entre el equipo de atención médica, el paciente y sus seres queridos. Esto implica

discusiones sobre metas de atención, preferencias del paciente y cualquier inquietud o pregunta que puedan tener.

**Planificación Anticipada de Cuidados:** Se lleva a cabo la planificación anticipada de cuidados, que implica discutir y documentar las preferencias del paciente en relación con el tratamiento médico futuro. Esto garantiza que se respeten los deseos del paciente en todas las etapas de la enfermedad.

**Cuidados de Confort:** Se implementan medidas para garantizar el confort del paciente, como el control del dolor, el manejo de síntomas respiratorios y la promoción de un entorno físico cómodo y tranquilo.

**Soporte Espiritual y Existencial:** Se ofrece soporte espiritual y existencial para aquellos pacientes que deseen explorar cuestiones relacionadas con el significado, la fe y la conexión espiritual. Esto puede implicar la participación de capellanes u otros profesionales especializados.

**Atención Nutricional:** Se brinda atención nutricional específica para abordar las necesidades dietéticas del paciente y garantizar una ingesta adecuada de nutrientes, especialmente en casos de pérdida de apetito o complicaciones nutricionales asociadas con la ERC.

**Apoyo Familiar y Cuidadores:** Se ofrece orientación y apoyo a los familiares y cuidadores, reconociendo la importancia de su papel en el bienestar del paciente y proporcionando recursos para el autocuidado.

**Coordinación de Cuidados:** Se coordina eficientemente con otros profesionales de la salud para garantizar una atención integral y continua, asegurando una transición sin problemas entre los diferentes niveles de atención médica.

Estas actividades se integran para ofrecer una atención centrada en el paciente y adaptada a las necesidades individuales, contribuyendo a mejorar la calidad de vida de los pacientes adultos mayores con ERC que se encuentran en cuidados paliativos.

## **DISCUSIÓN**

Existe literatura que respalda la importancia de implementar cuidados paliativos como tratamiento para pacientes con enfermedad renal crónica (ERC), que contribuya a una atención de alta calidad en todos los aspectos , tanto para el paciente como para su familia.

En el grafico N°1 sobre la fuente de obtención de datos, se encontró que la base de datos de Sciendirect (60%) permitió acceder a los artículos con los términos utilizados con mayor facilidad, seguido de Pubmet (6.3%). Con ello, se puede deducir que son las principales fuentes de datos o con mayor acceso en la internet. Ello no implica que otros no sean de igual relevancia, sino que, para el presente estudio, el abordaje de los términos, permitió una mejor investigación.

En el grafico N°2 sobre el año de publicación de los artículos, el 25% de los revisados corresponden al año 2021, lo que indica que el tema de investigación es de mayor interés reciente, así mismo un 22% corresponde al año 2019, lo que implica que se ha venido estudiando los cuidados paliativos en pacientes con ERC en los últimos 7 años.

En el grafico N°3, sobre el idioma de los artículos, tanto el idioma inglés como el español han servido para realizar la búsqueda necesaria de los artículos (50% y 47% respectivamente), sin embargo, también se encontró artículos en portugués (3%).

El grafico N°4, sobre los países de publicación de los artículos, se han encontrado publicaciones de todos los continentes, siendo países como EE.UU. y España los más predominantes (19% y 19% respectivamente); así mismo, a nivel nacional también se han encontrado estudios que representan el 9%. Estos datos señalan que, al igual que las estadísticas de ERC a nivel mundial, los estudios para buscar mejorar los cuidados son de relevancia internacional.

En el grafico N°5, sobre las características de la aplicabilidad de los cuidados paliativos, se ha encontrado que diversos artículos, con un total de 9 artículos, hacen referencia a que la atención se brinda de acuerdo a la complejidad de la morbilidad del paciente (31–39) estos orientados a aquellos pacientes muy añosos, con mayor comorbilidades y de mal pronóstico, como una forma de tratar de brindar soporte emocional, físico y espiritual; considerando que existen cinco estadios de la ERC, la sintomatología y la intensidad de esta varia, por ello, la necesidad de cuidados especializados e individualizados.

También sobre las características de la aplicabilidad de los cuidados paliativos, 8 estudios tratan sobre la relevancia de la calidad de atención que brinda el personal de salud la cual influye positivamente en la mejora de síntomas y aspecto

psicológico del paciente (36–38,40–44); 7 artículos tratan sobre la necesidad e importancia de la formación y capacitación sobre los cuidados paliativos para este tipo de pacientes en el personal de salud (45–51) siendo los cuidados paliativos una nueva tendencia en el área de nefrología es que requiere incrementar conocimiento sobre el tema para mejorar la calidad de atención a los pacientes añosos y con mal pronóstico diagnosticados con ERC, estableciendo programas enfocados a cuidados renales en bien del paciente y del familiar consiguiendo una atención integral y control de sintomatología.

Así mismo sobre las características, 6 artículos muestran que el trabajo con la familia es de gran aporte en el cuidado y mejora en el tratamiento y afrontamiento (42,43,52–55), los cuidados paliativos permiten mejorar la calidad de vida del paciente y los cuidadores principales, con ello se logra mejor control de sintomatología, disminución de carga del cuidador, mejora del estado de salud físico y mental, satisfacción con el cuidado recibido, reducción de las visitas a establecimientos de salud.

Así mismo, 4 estudios han demostrado que se pueden brindar cuidados en el hogar o de manera combinada, los cuales mejoran la calidad de vida de pacientes con ERC (35,56–58), enfocados en el deseo del paciente complaciendo las necesidades físicas y emocionales, los familiares realizan una valoración constante a su familiar y con ello la necesidad de brindar cuidados lo cual se convierte en una fuente de satisfacción y responsabilidad. Los cuidados paliativos en casa favorecen a una

experiencia positiva pues la familia desea permanecer con su familiar el mayor tiempo posible y acompañar en el momento de la muerte.

En el grafico N°6 sobre las actividades dentro de los cuidados paliativos, siendo los principales pilares, el manejo del dolor y control de síntomas (31–35,38,40,41,44,46,52,53), el dolor es un síntoma frecuente y grave que padecen los pacientes que requieren cuidados paliativos, el usos de analgésicos opioides son esenciales en esta área; la comunicación terapéutica que aseguren una buena y oportuna toma de decisiones compartida (36,42,52,58); la atención emocional, social, espiritual y eticolegal frente al paciente, al cuidador y la familia (35,38,41,42,44,45,52–54,58), debemos de considerar que el paciente es un ser holístico, por lo tanto, nuestra atención no solo debe estar enfocado en él sino en quienes lo rodean.

El paciente, familia y/o cuidadores pasan por momentos de estrés por el desconocimiento y angustia sobre la situación de salud actual, el personal de salud que brinda los cuidados paliativos también debe estar capacitado para el manejo emocional; así también la atención en la etapa final de vida, y en el duelo (36,42,52,58) los cuidados paliativos permitirían tener un mejor afrontamiento al duelo en los familiares además de respetar las creencias religiosas ante la muerte.

### III. CONCLUSIONES

- A través de una revisión bibliográfica exhaustiva, se han analizado los diversos aspectos relacionados con este enfoque de atención, desde su fundamentación teórica hasta su impacto práctico en la mejora de la calidad de vida de los pacientes. Los resultados obtenidos subrayan la importancia de considerar a los cuidados paliativos como una respuesta integral y humanizada a las necesidades de los pacientes mayores con ERC. La gestión de síntomas, la atención psicosocial, la comunicación abierta y la planificación anticipada de cuidados emergen como componentes fundamentales de este enfoque, contribuyendo no solo a aliviar el sufrimiento físico, sino también a abordar las dimensiones emocionales y espirituales de la enfermedad. A medida que esta investigación se sumerge en la literatura existente, se evidencia la relevancia de implementar los cuidados paliativos de manera temprana en el curso de la enfermedad, permitiendo así una atención más proactiva y centrada en el paciente. La inclusión de la perspectiva del paciente y la toma de decisiones compartida resaltan la necesidad de un enfoque individualizado que respete las preferencias y valores de cada individuo.
- La aplicabilidad de los cuidados paliativos en pacientes adultos mayores con ERC se revela como un enfoque holístico y personalizado, capaz de abordar no solo los aspectos físicos de la enfermedad, sino también las dimensiones emocionales, sociales y espirituales. La atención integral a los síntomas, la consideración de las preferencias y valores del paciente, así como la

planificación anticipada de cuidados, destacan la importancia de una atención centrada en el individuo. Las características específicas de la población adulta mayor añosa, como la presencia de comorbilidades, la fragilidad y las limitaciones funcionales, son consideradas de manera integral en el diseño y aplicación de los cuidados paliativos. La adaptabilidad de este enfoque a las necesidades cambiantes de los pacientes a lo largo del tiempo, así como su capacidad para proporcionar apoyo no solo al paciente, sino también a sus familias y cuidadores, refuerzan su idoneidad en este contexto. La comunicación abierta y la participación activa del paciente en la toma de decisiones resaltan la importancia de una relación colaborativa entre el equipo de atención médica y el paciente añoso, promoviendo así una atención más personalizada y respetuosa.

- Las actividades específicas dentro de los cuidados paliativos para pacientes adultos mayores con ERC reflejan un compromiso claro con la mejora de la calidad de vida y el alivio del sufrimiento en todas las dimensiones del bienestar. El manejo especializado de los síntomas físicos, como el dolor y la fatiga, ha demostrado ser fundamental para proporcionar confort y bienestar al paciente. La atención psicosocial ha emergido como un elemento esencial de las actividades de cuidados paliativos, reconociendo la importancia de abordar aspectos emocionales y sociales que pueden influir significativamente en la experiencia del paciente. La comunicación abierta, la planificación anticipada de cuidados y el apoyo a las dimensiones espirituales son componentes fundamentales que destacan la naturaleza holística de estos cuidados. Las actividades nutricionales y de soporte familiar han mostrado su relevancia al

garantizar la adecuada atención al paciente en aspectos tanto físicos como emocionales. Además, la coordinación efectiva entre los diversos profesionales de la salud involucrados ha contribuido a una atención integral y continua. El análisis de estas actividades revela no solo la complejidad y la atención meticulosa que requiere la implementación de cuidados paliativos, sino también la considerable contribución de estos enfoques al bienestar general de los pacientes adultos mayores con ERC. La aplicación de estas actividades, adaptadas a las necesidades específicas de esta población, no solo mejora la calidad de vida del paciente, sino que también ofrece un apoyo significativo a sus familias y cuidadores.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Yang GM, Neo SHS, Lim SZZ, Krishna LKR. Efectividad de los equipos hospitalarios de cuidados paliativos para pacientes hospitalizados con cáncer: una revisión sistemática. *J Palliat Med* [Internet]. 2016 Nov 1 [cited 2023 Dec 9];19(11):1156–65. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27362627/>
2. Davis M, Temel J, Balboni T, Glare P. Una revisión de los ensayos que examinan la integración temprana de los cuidados paliativos domiciliarios y ambulatorios para pacientes con enfermedades graves. *Ann Palliat Med* [Internet]. 2015 Jul 1 [cited 2023 Dec 9];4(3):99–121. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26231807/>
3. Shepperd S, Gonçalves-Bradley DC, Straus SE, Wee B. Hospital en el hogar: atención domiciliaria al final de la vida. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2016 Feb 18 [cited 2023 Dec 9];2(2). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26887902/>
4. Ortiz S, Gómez S, Villamor EM. Calidad en el cuidado del personal de enfermería al paciente pediátrico paliativo y su familia. *Trances: Transmisión del conocimiento educativo y de la salud* [Internet]. 2018 [cited 2023 Dec 9];10(4):591–600. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7076521&info=resumen&idioma=ENG>
5. Sánchez R, Zamora R, Rodríguez L. Cuidados paliativos en la enfermedad renal crónica. *Nefrología* [Internet]. 2018 Jun 1 [cited 2023 Dec 9];10(1):8–15. Available from: <https://www.revistanefrologia.com/es-cuidados-paliativos-enfermedad-renal-cronica-articulo-X1888970018627957>
6. Pinedo-Torres I, Intimayta-Escalante C, Jara-Cuadros D, Yañez-Camacho W, Zegarra-Lizana P, Saire-Huamán R. Asociación entre la necesidad de cuidados paliativos y enfermedades crónicas en pacientes atendidos en un hospital peruano. *Rev peru med exp salud publica* [Internet]. 2021 [cited 2023 Dec 9];38(4):569–76. Available from: [http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342021000400569](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342021000400569)
7. O’Hare AM, Song MK, Tamura M, Moss AH. Prioridades de investigación para cuidados paliativos para adultos mayores con enfermedad renal crónica avanzada. *Revista de medicina paliativa* [Internet]. 2017 May 1 [cited 2023 Dec 9];20(5):453–60. Available from: <https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/jpm.2016.0571>
8. Gularte G, Larrañaga R, Leites L, Lucas M, Méndez C. Toma decisiones en enfermedad renal crónica avanzada y cuidados paliativos: encuesta a nefrólogos desde su práctica clínica en Uruguay, agosto 2021 [Internet]. [Montevideo]: Tesis de grado, Universidad De La República Uruguay; 2021 [cited 2023 Dec 9]. Available from: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/34335>
9. Robertson J, Sutherland T, MacKenzie P, Sinha S, Fenning S, Mills S, et al. Impacto de una enfermera especialista en cuidados de apoyo renal en la enfermedad renal terminal en la vida. *BMJ Support Palliat Care* [Internet]. 2023 Mar 1 [cited 2023 Dec 9];13(Suppl 3):A64–A64. Available from: [https://spcare.bmj.com/content/13/Suppl\\_3/A64.3](https://spcare.bmj.com/content/13/Suppl_3/A64.3)
10. Lanini I, Samoni S, Husain-Syed F, Fabbri S, Canzani F, Messeri A, et al. Cuidados paliativos para pacientes con enfermedad renal. *J Clin Med* [Internet]. 2022 Jul 1 [cited 2023 Dec 9];11(13):1–11. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35807208/>

11. Moreno F, González M, Campo A. Manejo paliativo en insuficiencia renal avanzada con seguimiento en equipos de soporte de atención domiciliaria. *Medicina Paliativa* [Internet]. 2020 [cited 2023 Dec 9];27(1):131–131. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8497667>
12. Pinedo-Torres I, Intimayta-Escalante C, Jara-Cuadros D, Yañez-Camacho W, Zegarra-Lizana P, Saire-Huamán R, et al. Asociación entre la necesidad de cuidados paliativos y enfermedades crónicas en pacientes atendidos en un hospital peruano. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2021 [cited 2023 Dec 9];38(4):569–76. Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342021000400569&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342021000400569&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
13. Blanco I, Leiva JP, Bolaños G, Jaume C, Julià JM, Rodríguez MÁ. Evaluación de necesidades paliativas en el paciente con enfermedad renal crónica en hemodiálisis. *Enfermería Nefrológica* [Internet]. 2017 Sep 28 [cited 2023 Dec 9];20(3):215–20. Available from: <https://enfermerianefrologica.com/revista/article/view/3467>
14. Aira P, Domínguez C, Cano JM, García I, Molina E, Vicente M, et al. Características de los pacientes con enfermedad crónica avanzada incluidos en un programa de cuidados paliativos domiciliario. *Medicina Paliativa* [Internet]. 2017 Oct 1 [cited 2023 Dec 9];24(4):179–87. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1134248X15000841>
15. Imamah NF, Lin HR. Cuidados paliativos en pacientes con enfermedad renal terminal: una metasíntesis. *Int J Environ Res* [Internet]. 2021 Oct 11 [cited 2023 Dec 9];18(20):10651. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/20/10651/htm>
16. Sarafi S, Forouzi MA, Tirgari B. Prioridades de los cuidados paliativos: comparación de perspectivas de pacientes y enfermeras en una sala de hemodiálisis en Irán. *Int J Palliat Nurs* [Internet]. 2020 Feb 5 [cited 2023 Dec 9];26(1):22–31. Available from: <https://www.magonlinelibrary.com/doi/10.12968/ijpn.2020.26.1.22>
17. Lam DY, Scherer JS, Brown M, Grubbs V, Schell JO. Un marco conceptual de cuidados paliativos en todo el espectro de la enfermedad renal avanzada. *Clin J Am Soc Nephrol* [Internet]. 2019 Apr 5 [cited 2023 Dec 9];14(4):635–41. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30728167/>
18. Sturgill D, Bear A. Necesidades únicas de cuidados paliativos de pacientes con enfermedad renal crónica avanzada: el alcance del problema y varias soluciones. *Clinical Medicine* [Internet]. 2019 Jan 1 [cited 2023 Dec 9];19(1):26. Available from: [/pmc/articles/PMC6399628/](https://pmc/articles/PMC6399628/)
19. Hernández D, Díaz KB. Calidad de vida de personas mayores con enfermedad renal crónica vulnerables a la Covid-19. *Int J Environ Res* [Internet]. 2021AD [cited 2023 Dec 9];1(1):1–10. Available from: <https://gerathabana2021.sld.cu/index.php/gerathabana/2021/paper/download/37/5>
20. Coss FE, Gallardo SY, Ramírez CVB, Gonzales AM, Bianchetti AF. Cuidados paliativos en la calidad de vida de los pacientes con enfermedad renal crónica avanzada sin terapia de sustitución renal. *Cuidados de Enfermería y Educación en Salud* [Internet]. 2021 Dec 31 [cited 2023 Dec 9];6(1):41–54. Available from: <https://revistas.userena.cl/index.php/cuidenf/article/view/1585>

21. Bustamante RL, Roldán PY. Rol de enfermería en los cuidados paliativos nefrológicos pediátricos [Internet]. [Guayaquil]: Tesis de grado, Universidad de Guayaquil; 2022 [cited 2023 Dec 9]. Available from: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/63401>
22. Guillén DY. Conocimientos y actitudes hacia el cuidado paliativo en pacientes con enfermedad terminal, en enfermeras del servicio de medicina de un hospital público, Lima, 2017 [Internet]. [Lima]: Tesis de grado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018 [cited 2023 Dec 9]. Available from: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/9619>
23. Hernández-Zambrano SM, Torres-Melo ML, Barrero-Tello SS, Saldaña-García IJ, Sotelo-Rozo KD, Carrillo-Algarra AJ, et al. Necesidades de cuidado paliativo en hemodiálisis percibidas por pacientes, cuidadores principales informales y profesionales de enfermería. *Enfermería Nefrológica* [Internet]. 2019 Jun 19 [cited 2023 Dec 9];22(2):141–9. Available from: <https://enfermerianefrologica.com/revista/article/view/3851>
24. Martínez-Sabater A, Chover-Sierra P, Chover-Sierra E. Conocimientos de las enfermeras españolas sobre cuidados paliativos. Una encuesta nacional en línea. *Int J Environ Res* [Internet]. 2021 Oct 26 [cited 2023 Dec 9];18(21):11–227. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/21/11227>
25. Thumfart J, Reindl T, Rheinlaender C, Müller D. Los cuidados paliativos de apoyo deben integrarse en la atención habitual de los pacientes pediátricos con enfermedad renal terminal. *Acta Paediatr* [Internet]. 2018 Mar 1 [cited 2023 Dec 9];107(3):403–7. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/apa.14182>
26. Sturgill D, Bear A. Necesidades únicas de cuidados paliativos de pacientes con enfermedad renal crónica avanzada: el alcance del problema y varias soluciones. *Clinical Medicine* [Internet]. 2019 Jan 1 [cited 2023 Dec 9];19(1):26–9. Available from: <https://www.rcpjournals.org/content/clinmedicine/19/1/26>
27. Metzger M, Yoder J, Fitzgibbon K, Blackhall L, Abdel-Rahman E. Colaboración de nefrología y cuidados paliativos en la atención de pacientes con enfermedad renal avanzada: resultados de una encuesta a médicos. *Kidney Med* [Internet]. 2021 May 1 [cited 2023 Dec 9];3(3):368-377.e1. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2590059521000649>
28. Ruiz R, Bravo N, Peña F, Navarro N, Seco A, Carralero A. Intervención enfermera sobre la calidad de vida en personas con cuidados paliativos domiciliarios: revisión sistemática. *Medicina Paliativa* [Internet]. 2017 Apr 1 [cited 2023 Dec 9];24(2):72–82. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1134248X15000221>
29. Martins BDCPCC, Oliveira RA, Cataneo AJM. Cuidados paliativos para pacientes terminales en la unidad de cuidados intensivos: revisión sistemática y metaanálisis. *Palliat Support Care* [Internet]. 2017 Jun 1 [cited 2023 Dec 9];15(3):376–83. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27460968/>
30. Cluley V, Burton JO, Quann N, Hull KL, Eborall H. Dialéctica biográfica: la resolución continua y creativa de problemas necesaria para negociar la disrupción biográfica de las enfermedades crónicas. *Soc Sci Med*. 2023 May 1;325:115900.

31. Blanco I, Leiva J, Bolaños G, Jaume C, Juliá J, Rodríguez M. Evaluación de necesidades paliativas en el paciente con enfermedad renal crónica en hemodiálisis. *Enferm Nefrol.* 2017;20(3):215–20.
32. Blanco I. ¿Están incluidos los cuidados paliativos en la atención al enfermo renal? Is palliative care included in care of renal disease? *Enferm Clin.* 2018;27(6):394–5.
33. Pinedo I, Intimayta C, Jara D, Yañez W, Zegarra P, Saire R. Association between the need for palliative care and chronic diseases in patients treated in a peruvian hospital. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* 2021;38(4):569–76.
34. Moreno F, Gonzalez M, Campo A. Manejo paliativo en insuficiencia renal avanzada con seguimiento en equipos de soporte de atención domiciliaria. *Medicina Paliativa.* 2020;27(1):131.
35. Aira P, Dominguez C, Cano J, Garcia I, Molina E, Vicente M, et al. Características de los pacientes con enfermedad crónica avanzada incluidos en un programa de cuidados paliativos domiciliario. *Medicina Paliativa.* 2017;24(4):179–87.
36. Coss Morales F, Gallardo Guerrero S, Ramirez Reyes C, Gonzalez Geraldo A, Bianchetti Saavedra A. Cuidados paliativos en la calidad de vida de los pacientes con enfermedad renal crónica avanzada sin terapia de sustitución renal. *Cuidados de Enfermería y Educación en Salud.* 2021;6(1):41–54.
37. Lam D, Scherer J, Brown M, Grubbs V, Schell J. A Conceptual Framework of Palliative Care across the Continuum of Advanced Kidney Disease. *Clin J Am Soc Nephrol.* 2019;14(4):635–41.
38. Sarafi S, Forouzi MA, Tirgari B. Priorities of palliative care: comparison of perspectives of patients and nurses in a haemodialysis ward in Iran. *Int J Palliat Nurs.* 2020;26(1):22–31.
39. Lanini I, Samoni S, Husain Syed F, Fabbri S, Canzani F, Messeri A, et al. Palliative Care for Patients with Kidney Disease. *J Clin Med.* 2022;11(13):1–11.
40. Yang G, Neo S, Lim S, Krishna LK. Effectiveness of Hospital Palliative Care Teams for Cancer Inpatients: A Systematic Review. *J Palliat Med.* 2016;19(11):1156–65.
41. Ruiz R, Bravo N, Peña F, Navarro N, Seco A, Carralero A. Intervención enfermera sobre la calidad de vida en personas con cuidados paliativos domiciliarios: revisión sistemática. *Medicina paliativa.* 2017;24(2):72–82.
42. Hernandez Chisholm D, Diaz Perez K. Calidad de vida de personas mayores con enfermedad renal crónica vulnerables a la Covid-19. 2021;1–10.
43. De la Cruz Martinez A, Gallegos Torres R. Percepción de los pacientes con enfermedad renal crónica y terminal, sobre los cuidados paliativos. *Horiz enferm.* 2019;30(2):138–52.
44. Martins B, Oliveira R, Cataneo A. Palliative care for terminally ill patients in the intensive care unit: Systematic review and metaanalysis. *Palliat Support Care.* 2017;15(3):376–83.
45. Ortiz S, Gomez S, Villamor E. Calidad en el cuidado del personal de enfermería al paciente pediátrico paliativo y su familia. *Trances: Transmisión del conocimiento educativo y de la salud.* 2018;10(4):591–600.

46. Metzger M, Yoder J, Fitzgibbon K, Blackhall L, Abdel-Rahman E. Nephrology and Palliative Care Collaboration in the Care of Patients With Advanced Kidney Disease: Results of a Clinician Survey. *Kidney Med.* 2021;3(3):368–77.
47. Martinez A, Chover P, Chover E. Spanish Nurses' Knowledge about Palliative Care. A National Online Survey. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(21).
48. Guillen Lopez D. Conocimientos y actitudes hacia el cuidado paliativo en pacientes con enfermedad terminal, en enfermeras del servicio de medicina de un hospital público, Lima, 2017. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018.
49. Diaz Mejia J. Cuidados paliativos en pacientes con insuficiencia renal crónica durante la hemodiálisis atendidos en La Clínica Stardialt de la Ciudad de Esmeraldas. Pontificia Universidad Católica de Ecuador; 2020.
50. Gularte G, Larrañaga R, Leites L, Lucas M, Mendez C. Toma decisiones en enfermedad renal crónica avanzada y cuidados paliativos: encuesta a nefrólogos desde su práctica clínica en Uruguay, agosto 2021. Uruguay; 2021.
51. O'Hare A, Song MK, Kurella M, Moss A. Research Priorities for Palliative Care for Older Adults with Advanced Chronic Kidney Disease. *J Palliat Med.* 2017;20(5):453–60.
52. Hernandez Zambrano SM, Torres Melo ML, Barrero Tello SS, Saldaña Garcia IJ, Sotelo Rozo KD, Carrillo Algarra AJ, et al. Necesidades de cuidado paliativo en hemodiálisis percibidas por pacientes, cuidadores principales informales y profesionales de enfermería. *Enferm Nefro.* 2019;22(2):141–9.
53. Bustamante Carrasco R, Roldan Yopez P. Rol de enfermería en los cuidados paliativos nefrológicos Pediátricos.  
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/63401/1/TESIS%201898%20ROLDAN%20Y%20BUSTAMANTE%20%20LCD%20ORTEGA%20LOPEZ.pdf>; 2022.
54. Imamah N, Lin H. Palliative Care in Patients with End-Stage Renal Disease: A Meta Synthesis. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(20):1–19.
55. Baird L, Akuoko E, Buck K, Bowden J, Steel K. Impact of a specialist renal supportive care nurse in end-stage renal disease in five. *BMJ Support Palliat Care.* 2023;13(supl 1).
56. Shepperd S, Goncalves D, Straus S, Wee B. Hospital at home: home-based end-of-life care. *Cochrane Database Syst Rev.* 2016;2(2).
57. Davis M, Temel J, Balboni T, Glare P. A review of the trials which examine early integration of outpatient and home palliative care for patients with serious illnesses. *Ann Palliat Med.* 2016;4(3):99–121.
58. Sturgill D, Bear A. Unique palliative care needs of patients with advanced chronic kidney disease - the scope of the problem and several solutions. *Clin Med.* 2019;19(1):26–9.
59. Aira P, Domínguez C, Cano JM, García I, Molina E, Vicente M, et al. Características de los pacientes con enfermedad crónica avanzada incluidos en un programa de cuidados paliativos domiciliario. *Medicina Paliativa [Internet].* 2017 Oct 1 [cited 2023 Dec 9];24(4):179–87. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1134248X15000841?via%3Dihub>

60. Li S, Gong T, Kou C, Fu A, Bolanos R, Liu J. Resultados clínicos asociados con la enfermedad renal crónica en pacientes ancianos de Medicare con mieloma múltiple. *Clin Lymphoma Myeloma Leuk*. 2021 Jun 1;21(6):401-412.e24.
61. Foley RA, Hurard LL, Anchisi A, Anchisi S. A la altura de las exigencias de la medicación: la experiencia de pacientes ancianos con cáncer que reciben quimioterapia paliativa en el campo de la oncogeriatría electiva. *Soc Sci Med* [Internet]. 2019 Dec 1 [cited 2024 Jan 3];242:112–593. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S027795361930588X>
62. Wong SPY, Boyapati S, Engelberg RA, Thorsteinsdottir B, Taylor JS, O’Hare AM. Experiencias de nefrólogos estadounidenses en la prestación de atención conservadora a pacientes con enfermedad renal avanzada: un estudio cualitativo nacional. *American Journal of Kidney Diseases* [Internet]. 2020 Feb 1 [cited 2024 Jan 3];75(2):167–76. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0272638619309096#sec2>
63. Flores-Álvarez FJ, Sillero-Herrera A, Cuesta-Gaviño J, Fernández-Sánchez ML, Vega-Sánchez J, López-Fe JL, et al. La fragilidad como predictor de problemas y eventos clínicos que obligan a los pacientes ancianos con insuficiencia cardíaca a utilizar recursos sanitarios. *Arch Gerontol Geriatr* [Internet]. 2022 Jul 1 [cited 2024 Jan 3];101:104–698. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0167494322000796>
64. Qama E, Diviani N, Grignoli N, Rubinelli S. La visión de los profesionales de la salud sobre el papel de la esperanza y los desafíos de comunicación con los pacientes en cuidados paliativos: una revisión narrativa sistemática. *Patient Educ Couns* [Internet]. 2022 Jun 1 [cited 2024 Jan 3];105(6):1470–87. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0738399121006340>
65. Schell JO, Patel UD, Steinhauser KE, Ammarell N, Tulskey JA. Discusiones sobre la trayectoria de la enfermedad renal entre pacientes ancianos y nefrólogos: un estudio cualitativo. *American Journal of Kidney Diseases* [Internet]. 2012 Apr 1 [cited 2024 Jan 4];59(4):495–503. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S027263861101657X>
66. Tse DMW. Experiencia de un programa de cuidados paliativos renales en un centro de Hong Kong: características de los pacientes que prefieren los cuidados paliativos a la diálisis. *Hong Kong Journal of Nephrology* [Internet]. 2018 Oct 1 [cited 2024 Jan 4];11(2):50–8. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S156154130960243X>
67. Blum M, Beasley A, Ikejiani D, Goldstein NE, Bakitas MA, Kavalieratos D, et al. Creación de un programa de cuidados paliativos cardíacos: un estudio cualitativo de las experiencias de diez líderes de programas de todo Estados Unidos. *J Pain Symptom Manage*. 2023 Jul 1;66(1):62-69.e5.
68. Fernández-Martínez J, Romero-Correa M, Salamanca-Bautista P, Aramburu-Bodas Ó, Formiga F, Vázquez-Rodríguez P, et al. Prevalencia de insuficiencia cardíaca avanzada y uso de cuidados paliativos en pacientes ingresados: hallazgos del estudio EPICTER. *Int J Cardiol*. 2021 Mar 15;327:125–31.
69. Ragazzo J, Cesta A, Jassal SV, Chiang N, Battistella M. Desarrollo y validación de un algoritmo de tratamiento del prurito urémico y un conjunto de herramientas de información

para el paciente en pacientes con enfermedad renal crónica y enfermedad renal en etapa terminal. *J Pain Symptom Manage* [Internet]. 2020 Feb 1 [cited 2024 Jan 4];59(2):279-292.e5. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0885392419305792>

70. Yoon SJ, Suh SY, Kim SH, Park J, Kim YJ, Kang B, et al. Bienestar espiritual entre pacientes de cuidados paliativos con diferentes afiliaciones religiosas: un estudio coreano multicéntrico. *J Pain Symptom Manage* [Internet]. 2018 Dec 1 [cited 2024 Jan 4];56(6):893–901. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0885392418304512>
71. Cho J, Zhou J, Lo D, Mak A, Tay SH. Cuidados paliativos y al final de la vida en reumatología: alta prevalencia de síntomas y necesidades insatisfechas. *Semin Arthritis Rheum* [Internet]. 2019 Aug 1 [cited 2024 Jan 4];49(1):156–61. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0049017218304281>
72. De La Cruz A, Gallegos RM. Percepción de los pacientes con enfermedad renal crónica y terminal, sobre los cuidados paliativos. *Portal Regional de la BVS* [Internet]. 2019 [cited 2023 Dec 9];30(2):138–52. Available from: <http://ojs.uc.cl/index.php/RHE/article/view/11918/10830>
73. Li S, Gong T, Kou C, Fu A, Bolanos R, Liu J. Resultados clínicos asociados con la enfermedad renal crónica en pacientes ancianos de Medicare con mieloma múltiple. *Clin Lymphoma Myeloma Leuk* [Internet]. 2021 Jun 1 [cited 2024 Jan 4];21(6):401–12. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2152265021000331>
74. Reid E, Lukoma M, Ho D, Bagasha P, Leng M, Namukwaya L. Necesidades de cuidados paliativos y barreras en un departamento de emergencias urbano de Uganda: una encuesta de métodos mixtos entre trabajadores y pacientes de atención médica de emergencia. *African Journal of Emergency Medicine* [Internet]. 2023 Dec 1 [cited 2023 Dec 29];13(4):339–44. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2211419X23000605>
75. Corsi N, Roberto A, Cortesi L, Nobili A, Mannucci PM, Corli O. Prevalencia, características y tratamiento del dolor crónico en pacientes ancianos hospitalizados en salas de medicina interna. *Eur J Intern Med* [Internet]. 2018 Sep 1 [cited 2024 Jan 4];55:35–9. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0953620518302279>
76. DiFiglia S, Georgiopoulos AM, Portenoy R, Seng E, Berdella M, Friedman D, et al. Necesidades de cuidados paliativos entre adultos ambulatorios con fibrosis quística: datos de referencia del *Improving Life with CF* ensayo. *Journal of Cystic Fibrosis*. 2023 Nov 10;

## ANEXOS

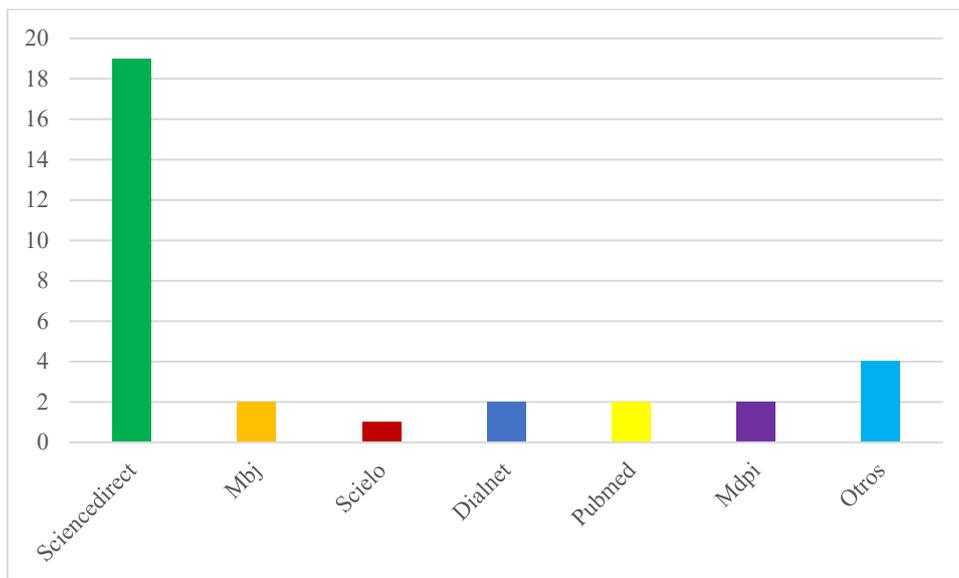
### I. PALABRAS CLAVE UTILIZADAS EN LA BÚSQUEDA (según los DeCS)

Nº	Palabra clave	Español	Inglés	Portugués
1.	Enfermería	Enfermería	Nursing	Enfermagem
2.	Cuidados Paliativos	Cuidados Paliativos	Palliative Care	Cuidados Paliativos
3.	Pacientes	Pacientes	Patients	Pacientes
4.	Insuficiencia Renal Crónica	Insuficiencia Renal Crónica	Renal Insufficiency, Chronic	Insuficiência Renal Crônica
5.	Atención de Enfermería	Atención de Enfermería	Nursing Care	Cuidados de Enfermagem

## II. GRÁFICOS

GRÁFICO N°01

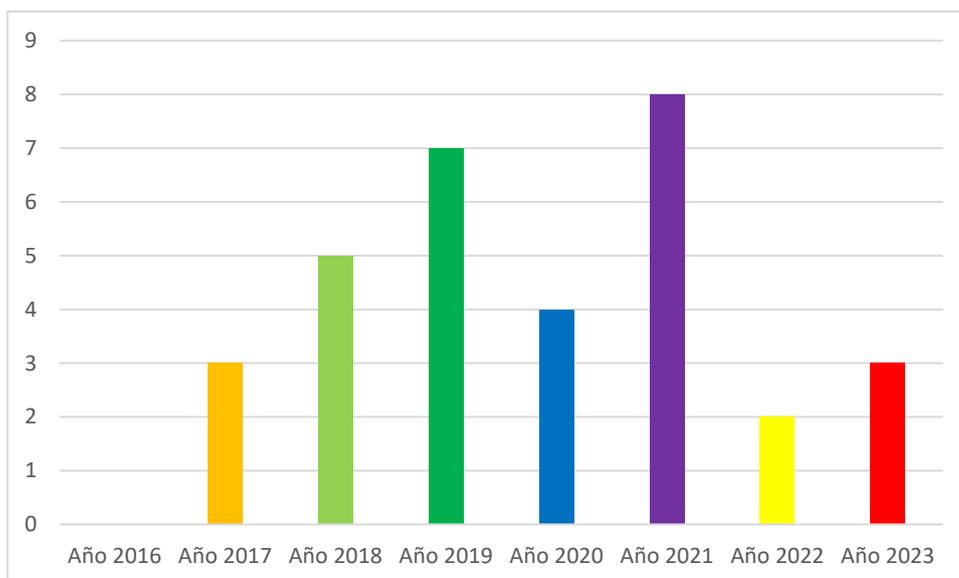
ARTÍCULOS SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS EN PACIENTES CON ERC,  
SEGÚN FUENTE DE INVESTIGACIÓN.



Fuente: Elaborado por la autora de la investigación.

GRÁFICO N°02

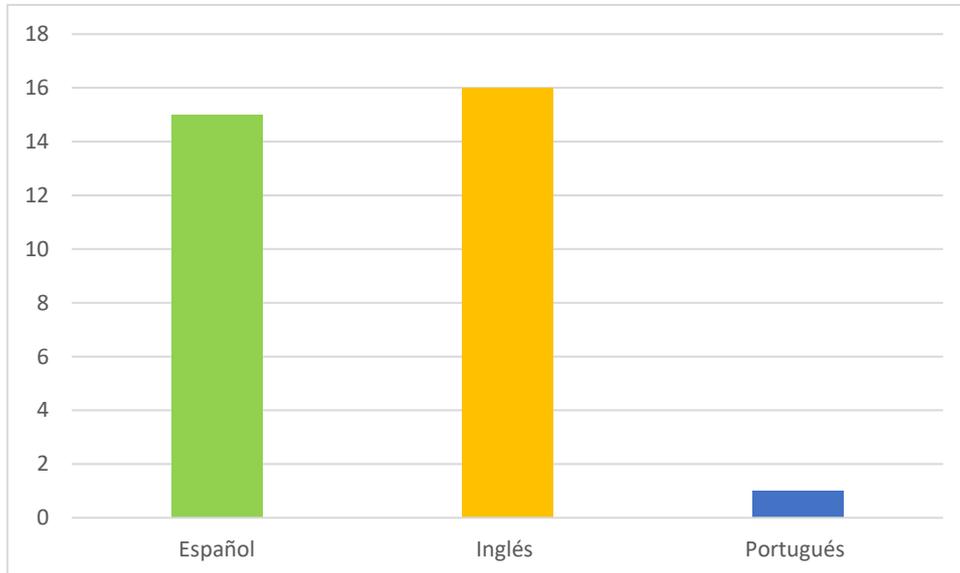
ARTÍCULOS SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS EN PACIENTES CON ERC,  
SEGÚN AÑOS DE PUBLICACIÓN.



Fuente: Elaborado por la autora de la investigación.

### GRÁFICO N°03

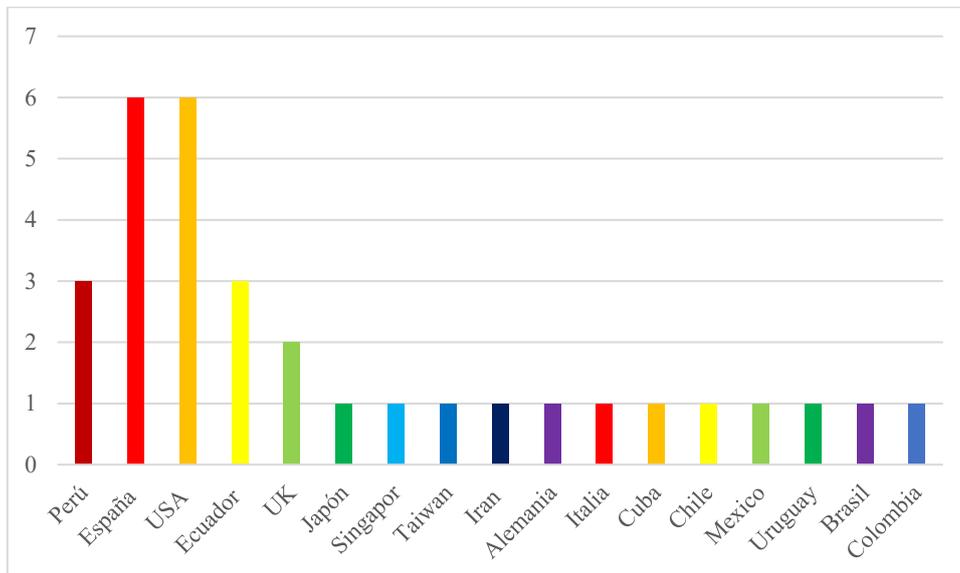
#### ARTÍCULOS SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS EN PACIENTES CON ERC, SEGÚN IDIOMA DE PUBLICACIÓN.



Fuente: Elaborado por la autora de la investigación.

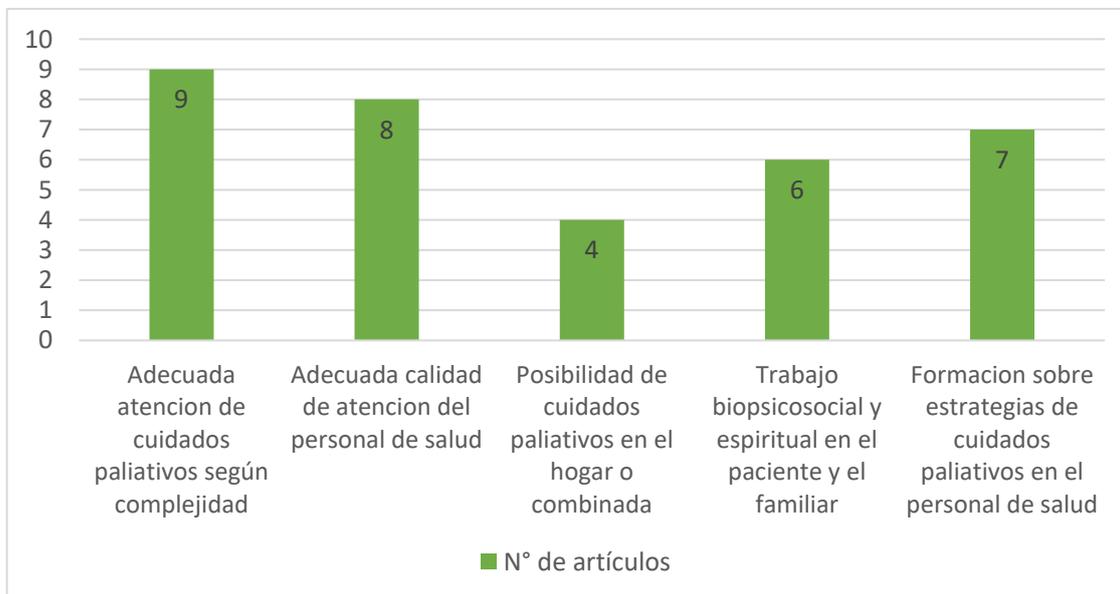
### GRÁFICO N° 04

#### ARTÍCULOS SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS EN PACIENTES CON ERC, SEGÚN PAÍS DE PUBLICACIÓN.



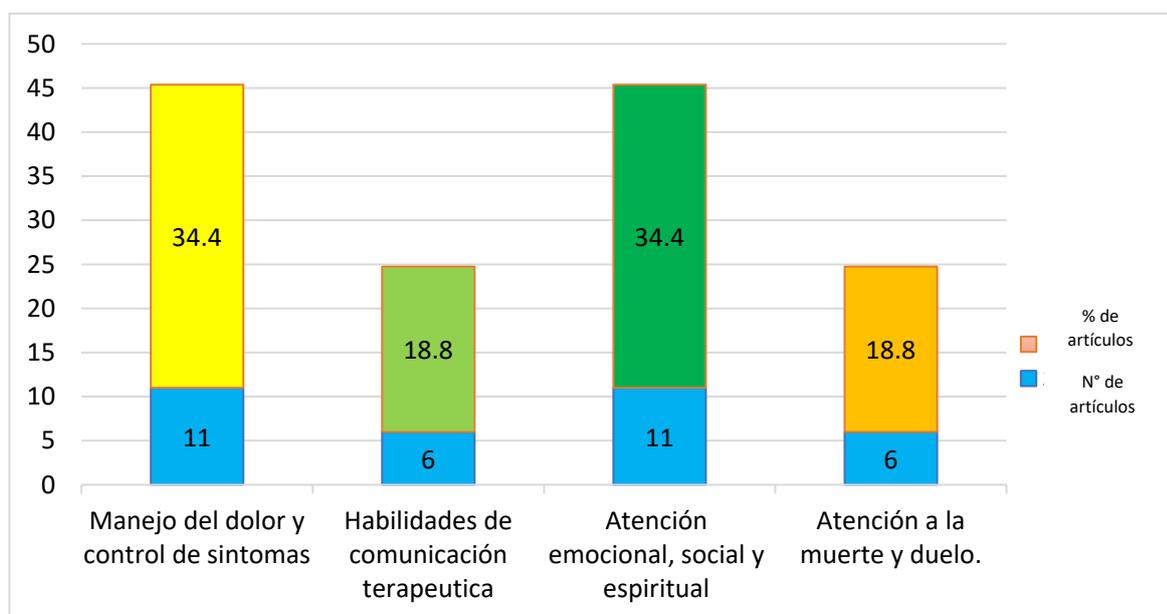
Fuente: Elaborado por la autora de la investigación.

**GRÁFICO N°05**  
**CARACTERÍSTICAS DE LA APLICABILIDAD DE LOS CUIDADOS**  
**PALIATIVOS**



Fuente: Elaborado por la autora de la investigación.

**GRÁFICO N°06**  
**ARTÍCULOS SOBRE LOS PRINCIPALES CUIDADOS PALIATIVOS EN**  
**PACIENTES CON ERC**



Fuente: Elaborado por la autora de la investigación.

## FICHAS RAE

<b>FICHA RAE 01</b>	
<b>TÍTULO</b>	¿Están incluidos los cuidados paliativos en la atención al enfermo renal?
<b>AUTOR (ES)</b>	Aira P, Domínguez C, Cano J et al. (59)
<b>AÑO</b>	2017
<b>OBJETIVO</b>	Describir el perfil de utilización del servicio público de atención de salud desde la inscripción en el programa de cuidados paliativos renales (CPR) hasta la muerte, evaluar la prevalencia de síntomas y las intervenciones de las últimas 2 semanas de vida y describir la satisfacción familiar de pacientes con enfermedad renal terminal (ERT) en programa CPR.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio longitudinal retrospectivo (cohorte retrospectiva), realizado en el Caritas Medical Centre de Kowloon, Hong Kong. Se incluyeron 335 pacientes con ERT que se inscribieron en el programa de CPR con seguimientos a los pacientes fallecidos. La recogida de datos se realizó del 1 de junio de 2006 al 31 de diciembre de 2011.
<b>RESULTADOS</b>	Se incluyeron 335 pacientes con CPR, de los cuales 226 fallecieron durante el período de estudio, siendo los síntomas más prevalentes la disnea (63,7%), la fatiga (51,8%), el edema (48,2%), el dolor (44,2%) y la anorexia (38,1%), y las 5 intervenciones más frecuentes fueron: oxígeno (69,5%), infusión parenteral (67,3%), antibióticos (53,5%), cateterismo vesical (44,7%) y analgésico (39,8%) en las 2 últimas semanas de vida (3,4%). Cada paciente recibió 3,5 + 4,4 visitas a consultas externas, 3,4 + 10,3 visitas domiciliarias y 3,1 + 2,7 ingresos hospitalarios; además de IRC (51,8%), las causas de muerte más frecuentes fueron eventos cardiovasculares (18,6%) e infección (17,2%).
<b>CONCLUSIONES</b>	La implementación del programa de CPR en el centro hospitalario proporcionó una atención sanitaria más adecuada para los pacientes con ERT. Los eventos infecciosos y cardiovasculares supusieron la principal causa de muerte durante las 2 últimas semanas de vida de los pacientes.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	El artículo de investigación permite visualizar la necesidad de incluir los cuidados paliativos en base a los síntomas de los pacientes ERC e ingresos hospitalarios, concluyendo que la implementación del programa de CPR en el centro hospitalario proporcionó una atención sanitaria más adecuada para los pacientes con ERT.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862117300529?via%3Dihub">https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862117300529?via%3Dihub</a>

<b>FICHA RAE 02</b>	
<b>TÍTULO</b>	Evaluación de necesidades paliativas en el paciente con enfermedad renal crónica en hemodiálisis
<b>AUTOR (ES)</b>	Blanco I, Leiva JP, Bolaños G, Jaume C, Julià J, Rodríguez MA. (13)
<b>AÑO</b>	2017
<b>OBJETIVO</b>	Determinar la prevalencia de necesidad de cuidados paliativos en la unidad de hemodiálisis de nuestro centro mediante el instrumento validado NECPAL CCOMSS-ICO e identificar la situación de complejidad en pacientes con necesidades paliativas usando la herramienta de IDC-Pal.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio observacional transversal. Tres enfermeras con formación en cuidados paliativos y en el uso de los cuestionarios NECPAL CCOMS-ICO y el IDC-Pal evaluaron de forma independiente a todos los pacientes de la unidad de crónicos de hemodiálisis. Las evaluaciones fueron realizadas entre los días 6 y 10 de marzo.
<b>RESULTADOS</b>	Se analizaron a 50 pacientes, con una edad media de 68.24. El perfil de paciente más frecuente fue aquel con un tiempo de permanencia en hemodiálisis de 48,8 meses de media. La enfermedad renal primaria y comorbilidad más prevalente fueron la nefropatía diabética (26%) y la hipertensión arterial (56%) respectivamente. Se identificaron 20 pacientes con necesidad de atención paliativa (40%). Respecto a la evaluación del IDC-Pal, se obtuvieron 19 pacientes en situación de complejidad y 1 en situación de no complejidad.
<b>CONCLUSIONES</b>	Las necesidades paliativas complejas sugieren la necesidad de realizar evaluaciones periódicas en las unidades de hemodiálisis, así como un enfoque asistencial multidisciplinar para dar respuesta a las necesidades identificadas.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	El artículo de investigación muestra las necesidades paliativas que sugieren la necesidad de realizar evaluaciones periódicas en pacientes con enfermedad renal crónica.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://enfermerianefrologica.com/revista/article/view/3467">https://enfermerianefrologica.com/revista/article/view/3467</a>

<b>FICHA RAE 03</b>	
<b>TÍTULO</b>	Asociación entre la necesidad de Cuidados paliativos y enfermedades Crónicas en pacientes atendidos en un Hospital peruano
<b>AUTOR (ES)</b>	Pinedo I, Intimayta C, Jara D, Yañez W, Zegarra P, Saire R. (12)
<b>AÑO</b>	2021
<b>OBJETIVO</b>	Evaluar la asociación entre las enfermedades crónicas (EC) y la necesidad de cuidados paliativos (NCP).
<b>METODOLOGÍA</b>	Se realizó un estudio transversal analítico en un hospital peruano durante el 2019. Se incluyó a pacientes hospitalizados con EC y se excluyó gestantes y a los hospitalizados en unidades críticas.
<b>RESULTADOS</b>	Se evaluó 172 pacientes, la media de edad fue 61 años, donde el 54,7% eran varones y 123 pacientes tenían NCP. En el modelo crudo se encontró asociación con tener enfermedad cerebrovascular (RP: 1,23; p=0,028), cualquier tipo de cáncer (RP: 1,38; p<0,001), cardiopatías (RP: 1,29; p=0,007), nefropatía (RP: 1,42, p<0,001) y enfermedad de Alzheimer (RP: 1,42; p<0,001). La asociación se mantuvo en la mayoría de EC evaluadas en el modelo ajustado, excepto para cardiopatía (RPa: 1,11; p=0,320). La fuerza de asociación fue menor en el caso de diabetes mellitus (RP: 0,78; p=0,044).
<b>CONCLUSIONES</b>	La NCP en pacientes con enfermedades crónicas hospitalizados es alta y más frecuente en pacientes con cáncer, enfermedad cerebrovascular, problemas renales y enfermedad de Alzheimer. Los programas de cuidado de pacientes con diabetes mellitus pueden disminuir la NCP.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	El artículo muestra la necesidad de los cuidados paliativos en pacientes con enfermedades crónicas, también sugiere que los pacientes con enfermedades crónicas hospitalizados deberían tener una valoración de la necesidad de cuidados paliativos antes del alta médica. Es recomendable la creación de unidades de medicina paliativa en más hospitales del país.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1726-46342021000400569">http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1726-46342021000400569</a>

<b>FICHA RAE 04</b>	
<b>TÍTULO</b>	Manejo paliativo en insuficiencia renal avanzada con seguimiento en equipos de soporte de atención domiciliaria
<b>AUTOR (ES)</b>	Moreno F, González M, Campo A. (11)
<b>AÑO</b>	2019
<b>OBJETIVO</b>	Analizar las variables demográficas, clínicas, pronósticas y de evolución de pacientes en seguimiento por insuficiencia renal avanzada.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio retrospectivo de 12 meses de duración, que incluye a pacientes derivados para manejo paliativo, en Navarra. Los resultados se analizaron mediante el programa estadístico SPSS 15.0.
<b>RESULTADOS</b>	Se incluyeron 21 pacientes (en su mayoría derivados por Equipos de Atención Primaria), que cumplían criterios NECPAL para insuficiencia de órgano, un 52,8 % varones. Destaca una comorbilidad elevada con índice de Charlson mayor de 3 y fragilidad intensa con un Vigfrail mayor de 0,55. En este periodo de tiempo se redujeron las reagudizaciones, la atención en Urgencias hospitalarias, y los ingresos con un resultado estadísticamente significativo.
<b>CONCLUSIONES</b>	El tratamiento renal conservador es una opción de tratamiento más de la enfermedad renal crónica avanzada, sobre todo para pacientes ancianos con factores de mal pronóstico, elevada comorbilidad y deterioro funcional establecido.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	El artículo señala que los cuidados paliativos a pacientes renales reducen la atención en urgencias hospitalarias, también que el papel de los cuidados paliativos se antoja fundamental para asegurar la calidad y la continuidad en los cuidados
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8497667">https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8497667</a>

<b>FICHA RAE 05</b>	
<b>TÍTULO</b>	Características de los pacientes con enfermedad crónica avanzada incluidos en un programa de cuidados paliativos domiciliario
<b>AUTOR (ES)</b>	Aira P, Domínguez C, Cano JM, García I, Molina E, Vicente M, et al. (59)
<b>AÑO</b>	2017
<b>OBJETIVO</b>	Conocer las características sociodemográficas y clínicas, y los aspectos relativos a información de los pacientes no oncológicos (PNO) en situación de enfermedad avanzada-terminal incluidos en un programa de cuidados paliativos domiciliario. Identificar las variables que pudieran estar relacionadas con el fallecimiento en el domicilio.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio descriptivo retrospectivo mediante revisión de historias clínicas de los PNO atendidos por un Equipo de Soporte de Atención Paliativa Domiciliaria durante el periodo comprendido entre noviembre de 2009 y marzo de 2013.
<b>RESULTADOS</b>	Se revisaron 371 historias, de las cuales 249 cumplieron criterios de inclusión. La enfermedad más frecuente fue la demencia (22,1%). El 67,5% de los pacientes procedían de Atención Primaria y del medio residencial. El motivo de derivación fue en un 85,5% para el control de síntomas, siendo los más frecuentes astenia, disnea y dolor. Los pacientes presentaron una comorbilidad alta, frecuentes síndromes geriátricos, algún grado de deterioro cognitivo en un 65% y deterioro funcional importante (índice de Barthel 21,52, Palliative Performance Scale 38,18). La cuidadora principal fue mayoritariamente mujer, hija del paciente y con sobre carga para los cuidados en el 55,4%. Del grupo sin afectación cognitiva, un 83% conocían el diagnóstico, un 30% el pronóstico, el 95% preferían el domicilio para los cuidados y mantenían esta preferencia para el fallecimiento el 78%. El 66% del total de los pacientes falleció en domicilio/residencia.
<b>CONCLUSIONES</b>	Se identificó una población de PNO en situación de enfermedad avanzada caracterizada por edad elevada, alta carga sintomática, importante comorbilidad, deterioro funcional y alta mortalidad. Más de la mitad de los cuidadores presentaron sobrecarga para los cuidados.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	El análisis de los posibles factores relacionados con la muerte en el domicilio mostró resultados significativos cuando el ámbito geográfico para el cuidado era el medio rural y el paciente había manifestado su preferencia por fallecer en el domicilio. También cuando el cuidador principal no mostraba sobrecarga y tenía una percepción subjetiva de buena salud.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1134248X15000841?via%3Dihub">https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1134248X15000841?via%3Dihub</a>

<b>FICHA RAE 06</b>	
<b>TÍTULO</b>	Calidad en el cuidado del personal de enfermería al paciente pediátrico paliativo y su familia
<b>AUTOR (ES)</b>	Ortiz S, Gomez S, Villamor E. (4)
<b>AÑO</b>	2018
<b>OBJETIVO</b>	Describir la calidad en el cuidado del personal de enfermería al paciente pediátrico paliativo y su familia.
<b>METODOLOGÍA</b>	Observacional,descriptivo transversal
<b>RESULTADOS</b>	Cerca del 85% de pacientes y su familia, hablan de la atención de calidad de los profesionales de salud, haciendo hincapié en el personal de enfermería. En este proceso, el vínculo del profesional que tiene con la familia determina un grado de decepción o decepción.
<b>CONCLUSIONES</b>	Los profesionales de la salud, como la enfermera, debe dar la atención para fortalecer el apego con el niño para prepararlo hacia la muerte de forma natural y humana, con respeto a las creencias. Las enfermeras están en capacidad de enfrentar temores, para ello requieren cursos, capacitación permanente como profesional, talleres para brindar atención integral.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Es importante reconocer a la enfermería como participante de brindar cuidados paliativos en el proceso de enfermedad del paciente.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7076521">https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7076521</a>

<b>FICHA RAE 07</b>	
<b>TÍTULO</b>	Resultados clínicos asociados con la enfermedad renal crónica en pacientes ancianos de Medicare con mieloma múltiple.
<b>AUTOR (ES)</b>	Li S, Gong T, Kou C et al. (60)
<b>AÑO</b>	2021
<b>OBJETIVO</b>	Evalúamos los resultados clínicos asociados con la ERC entre pacientes ancianos con MM que inician quimioterapia en los Estados Unidos.
<b>METODOLOGÍA</b>	Identificamos a beneficiarios de Medicare de edad avanzada ( $\geq 66$ años) diagnosticados con MM que iniciaron la terapia de primera línea entre 2008 y 2014. Identificamos la ERC mediante códigos de diagnóstico. Seguimos a los pacientes en cuanto a muerte, tiempo hasta el siguiente tratamiento (TTNT) y eventos que definen el mieloma (anemia, hipercalcemia, eventos relacionados con el esqueleto, progresión hacia/de ERC) hasta el 30 de septiembre de 2015. Estimamos la supervivencia general, TTNT y la supervivencia acumulada. incidencia de eventos que definen el mieloma utilizando el método de Kaplan-Meier y riesgo de resultados asociados con la ERC utilizando modelos de riesgos proporcionales de Cox, ajustando según la demografía y las condiciones comórbidas.
<b>RESULTADOS</b>	De los 22.484 pacientes incluidos, 8.704 (39%) tenían ERC al inicio del tratamiento de primera línea. En comparación con los pacientes sin ERC, los pacientes con ERC tuvieron una mediana de supervivencia general más corta (2,1 frente a 3,6 años) y una mediana de TTNT (10,0 frente a 12,4, 9,7 frente a 11,2, 8,3 frente a 9,2 y 6,9 frente a 8,3 meses al principio del año). terapia de cuarta línea). La probabilidad de progresión de la ERC para los pacientes en las etapas 1 a 5 fue mayor que la probabilidad de desarrollar ERC para los pacientes sin ERC (incidencia acumulada a 3 años [intervalo de confianza del 95 %, IC], 47 % [45-48 %] vs. 27 % [24-26%]). Los índices de riesgo ajustados para ERC versus no ERC fueron: muerte por todas las causas, 1,23 (IC del 95 %, 1,18-1,28); anemia, 1,34 (IC 95%, 1,24-1,45); hipercalcemia, 1,23 (IC 95%, 1,09-1,38); eventos relacionados con el esqueleto, 0,85 (IC del 95 %, 0,90-0,91); y TTNT, de 1,03 (IC del 95%, 0,96-1,10) en el tratamiento de tercera línea a 1,15 (IC del 95%, 1,04-1,27) en el tratamiento de cuarta línea.
<b>CONCLUSIONES</b>	Los datos del estudio sugieren que la carga clínica asociada a la ERC es sustancial en pacientes de edad avanzada con MM.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	La carga clínica significativa asociada a la enfermedad renal crónica en pacientes de edad avanzada con mieloma múltiple subraya la necesidad de un enfoque holístico en la atención de estos pacientes.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2152265021000331">https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2152265021000331</a>

<b>FICHA RAE 08</b>	
<b>TÍTULO</b>	A la altura de las exigencias de la medicación: la experiencia de pacientes ancianos con cáncer que reciben quimioterapia paliativa en el campo de la oncogeriatría electiva
<b>AUTOR (ES)</b>	Foley R, Hurard L, Anchisi A et al. (61)
<b>AÑO</b>	2019
<b>OBJETIVO</b>	comprender las experiencias individuales, así como las implicaciones morales y sociales de considerar a los pacientes ancianos con cáncer como "tratables".
<b>METODOLOGÍA</b>	En antropología médica, los medicamentos son considerados objetos con eficacia farmacológica, así como objetos investidos de significado por quienes los conciben, los recetan, los entregan o los reciben. Los medicamentos son importantes mediadores simbólicos para uno mismo, los demás y el mundo. Pueden representar hitos importantes en las trayectorias de enfermedad de personas que experimentan incertidumbre en el estado liminal de tener cáncer. Las farmacias domésticas y los espacios privados son analizadores de la forma de relacionarse de la persona con la enfermedad.
<b>RESULTADOS</b>	Los pacientes ancianos con cáncer avanzado que entrevistamos rara vez se quejaron de su situación o expresaron su sufrimiento. La entrevista sirvió principalmente para fortalecer la construcción de un discurso sobre el propio cuerpo y sobre uno mismo como luchador, identidad muy valorada por ellos. Si su enfermedad fue silenciosa desde el principio, su progresión tampoco se sintió. Los términos "curativo" o "paliativo" no les resultan útiles. Estos pacientes todavía están luchando y son susceptibles al discurso compartido entre los profesionales de la salud oncológica de que un cuerpo fuerte y activo lucha mejor contra el cáncer.
<b>CONCLUSIONES</b>	Se concluye que los pacientes ancianos con cáncer tratados con quimioterapia paliativa son optimistas y tienen energía para continuar con su vida activa a pesar del cáncer avanzado. Son prueba viviente de los logros en la atención del cáncer y la quimioterapia en situaciones paliativas es un emblema del progreso médico. Sin embargo, una mirada más cercana a la experiencia de las personas mayores que reciben quimioterapia paliativa revela que también tienen que evaluar constantemente su cuerpo, tener una actitud moral de luchador, resistirse a quejarse y estar agradecidos por tener cáncer en una etapa avanzada de la vida.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	el estudio destaca la complejidad y la dualidad en la experiencia de los pacientes ancianos con cáncer bajo tratamiento paliativo, ofreciendo una perspectiva valiosa para la reflexión sobre los cuidados paliativos en pacientes adultos mayores con enfermedad renal crónica avanzada.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S027795361930588X">https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S027795361930588X</a>

**FICHA RAE 09**

<b>TÍTULO</b>	Experiencias de nefrólogos estadounidenses en la prestación de atención conservadora a pacientes con enfermedad renal avanzada: un estudio cualitativo nacional.
<b>AUTOR (ES)</b>	Wong S, Boyapati S, Engelberg R et al. (62)
<b>AÑO</b>	2020
<b>OBJETIVO</b>	Realizar un estudio cualitativo de nefrólogos estadounidenses con experiencia en el cuidado de pacientes con ERC avanzada que habían optado por renunciar a la diálisis.
<b>METODOLOGÍA</b>	Realizamos un estudio cualitativo utilizando métodos de teoría fundamentada, este enfoque iterativo permite la generación de modelos explicativos que se basan en datos empíricos.
<b>RESULTADOS</b>	Nos acercamos a 31 nefrólogos, de los cuales 21 dieron su consentimiento informado y participaron en una entrevista semiestructurada. La duración media de la entrevista fue de $55,0 \pm 8,6$ minutos. Los participantes del estudio ejercieron en 16 estados diferentes y habían estado en la práctica durante una media de $20,2 \pm 4,6$ años. La mayoría informó que trabajaba en entornos académicos ( $n = 14$ ) y áreas urbanas ( $n = 15$ ). Los nefrólogos informaron que utilizaron servicios auxiliares en diversos grados para ayudar con el cuidado de los pacientes que optaron por renunciar al inicio de la diálisis.
<b>CONCLUSIONES</b>	En conclusión, es relativamente inusual que los pacientes estadounidenses con ERC avanzada opten por no someterse a diálisis, y las prácticas de atención conservadora en los Estados Unidos generalmente han quedado rezagadas con respecto a las que se aplican en otros países desarrollados. Cuando hablamos con un grupo selecto de nefrólogos que son los primeros en adoptar la atención conservadora en los Estados Unidos, surgieron temas comunes en torno a la formulación de prácticas centradas en la persona y la improvisación de una infraestructura de atención para satisfacer las necesidades de los pacientes que habían optado por no someterse a diálisis.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Destaca la importancia de la colaboración multidisciplinaria, evidenciada por la variedad de servicios auxiliares utilizados por los nefrólogos en el estudio.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0272638619309096#sec2">https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0272638619309096#sec2</a>

<b>FICHA RAE 10</b>	
<b>TÍTULO</b>	La fragilidad como predictor de problemas y eventos clínicos que obligan a los pacientes ancianos con insuficiencia cardíaca a utilizar recursos sanitarios.
<b>AUTOR (ES)</b>	Flores-Álvarez F, Sillero-Herrera A, Cuesta-Gaviño J et al. (63)
<b>AÑO</b>	2022
<b>OBJETIVO</b>	evaluar la importancia de los principales problemas clínicos, así como los eventos que requirieron el uso de recursos sanitarios, en función del grado de fragilidad, en pacientes ancianos con IC.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio de cohorte observacional retrospectivo. La fragilidad se definió según el constructo de acumulación de déficit. Se incluyeron un total de 546 pacientes hospitalizados por IC aguda.
<b>RESULTADOS</b>	La mediana de edad (Q1-Q3) fue de 82 (78-86) años. Un total de 454 pacientes (83%) presentaron algún grado de fragilidad: 221 (48,7%) leve, 207 (45,6%) moderada y 26 (5,7%) avanzada. Hubo una tendencia significativa hacia la polifarmacia desde ninguna hasta fragilidad severa. Se registraron eventos hospitalarios en 4 (1-6) pacientes con fragilidad leve, 4 (2-6) pacientes con fragilidad moderada y 2 ((1-4) pacientes con fragilidad avanzada (p = 0,045). Un total de 204 pacientes (37,4%) fallecieron durante el seguimiento. La mediana del tiempo hasta la muerte fue de 11,4 (4-16,8), 6,7 (3,3-11,6), 6,5 (3,4-12,2) y 4,1 (0,8-7,7) meses para los pacientes sin enfermedad, leve, fragilidad moderada o avanzada, respectivamente (p = 0,006).
<b>CONCLUSIONES</b>	La fragilidad por acumulación de déficit es un buen predictor de problemas clínicos y eventos que requieren el uso de recursos sanitarios; por tanto, puede servir como base para el manejo de la IC en el anciano.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Este hallazgo destaca la fragilidad como un predictor clave en la atención de pacientes adultos mayores con enfermedad renal crónica avanzada, proporcionando una base sólida para el diseño de estrategias de cuidados paliativos personalizados y eficientes.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0167494322000796">https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0167494322000796</a>

<b>FICHA RAE 11</b>	
<b>TÍTULO</b>	La visión de los profesionales de la salud sobre el papel de la esperanza y los desafíos de comunicación con los pacientes en cuidados paliativos: una revisión narrativa sistemática.
<b>AUTOR (ES)</b>	Qama E, Diviani N, Grignoli N et al. (64)
<b>AÑO</b>	2022
<b>OBJETIVO</b>	Identificar las perspectivas de los profesionales de la salud (PS) sobre el papel de la esperanza y los principales desafíos enfrentados en la comunicación con los pacientes en cuidados paliativos (CP).
<b>METODOLOGÍA</b>	Indagar los cuidados paliativos, medicina paliativa, cuidados paliativos, cuidados terminales, cuidados a largo plazo, cuidados de apoyo, cuidados al final de la vida (EOL) y esperanza, seguidos mediante un análisis narrativo temático.
<b>RESULTADOS</b>	Se incluyeron treinta y cinco estudios. Las opiniones de los HP se agruparon en: Hacer surgir la esperanza y Acabar con la esperanza. Los HP creen que la esperanza se genera a través de un vínculo personal entre el paciente y el proveedor y se manifiesta a través de la prestación de tratamiento médico. Los profesionales de salud enfrentan dificultades a la hora de brindar pronósticos, derivarlos a cuidados paliativos y brindar cuidados paliativos.
<b>CONCLUSIONES</b>	La esperanza se transmite a través de la comunicación verbal y no verbal. Los HP luchan por dar cuenta del carácter cambiante de la esperanza, desafiando la participación en las discusiones sobre el final de la vida.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Esta investigación subraya la importancia crítica de la comunicación en cuidados paliativos, especialmente en el contexto de pacientes adultos mayores con enfermedad renal crónica avanzada.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0738399121006340">https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0738399121006340</a>

**FICHA RAE 12**

<b>TÍTULO</b>	Colaboración de nefrología y cuidados paliativos en el cuidado de pacientes con enfermedad renal avanzada: resultados de una encuesta a médicos
<b>AUTOR (ES)</b>	Metzger M, Yoder J, Fitzgibbon K, Blackhall L, Abdel-Rahman (27)
<b>AÑO</b>	2021
<b>OBJETIVO</b>	Describir las percepciones de los médicos sobre las prioridades clínicas y de investigación en el cuidado de la ERC y las principales barreras para la colaboración.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio transversal descriptivo que utilizó una encuesta en línea desarrollada por médicos e investigadores como método principal de recopilación de datos.
<b>RESULTADOS</b>	Los principales resultados de interés incluyeron las percepciones de los médicos sobre el papel de los cuidados paliativos, las barreras a la colaboración y las principales prioridades clínicas y de investigación para los pacientes con ERC avanzada
<b>CONCLUSIONES</b>	Se necesitan estudios adicionales para capturar las perspectivas de los pacientes y las familias y examinar los procesos de atención al final de la vida. Los resultados pueden informar futuras intervenciones dirigidas.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Los médicos de cuidados paliativos informaron que el manejo del dolor/síntomas tenía prioridad, mientras que los médicos de nefrología identificaron el apoyo de los cuidadores/familiares.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2590059521000649">https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2590059521000649</a>

<b>FICHA RAE 13</b>	
<b>TÍTULO</b>	Discusiones sobre la trayectoria de la enfermedad renal entre pacientes ancianos y nefrólogos: un estudio cualitativo.
<b>AUTOR (ES)</b>	Schell J, Patel U, Steinhauser K et al. (65)
<b>AÑO</b>	2019
<b>OBJETIVO</b>	describir cómo los nefrólogos y los pacientes mayores discuten y comprenden el pronóstico y el curso de la enfermedad renal que conduce a renal replacement therapy.
<b>METODOLOGÍA</b>	Se realizó grupos focales y entrevistas con 11 nefrólogos y 29 pacientes mayores de 65 años con enfermedad avanzada. chronic kidney disease recibiendo hemodialysis. Las entrevistas fueron grabadas en audio y transcritas. Utilizamos métodos analíticos cualitativos para identificar temas comunes y recurrentes relacionados con la pregunta principal de investigación.
<b>RESULTADOS</b>	Se identificamos 6 temas que describen cómo se analiza y comprende la trayectoria de la enfermedad renal: (1) los pacientes están impactados por su diagnóstico, (2) los pacientes no están seguros de cómo progresará su enfermedad, (3) los pacientes carecen de preparación para vivir con diálisis, (4) los nefrólogos luchan por explicar la complejidad de la enfermedad, (5) los nefrólogos manejan una enfermedad sobre la cual tienen poco control y (6) los nefrólogos tienden a evitar discusiones sobre el futuro. Los pacientes y los nefrólogos reconocieron que las discusiones sobre el pronóstico son raras. Los pacientes tendían a afrontar los pensamientos sobre el futuro mediante la evitación, centrándose en su estado clínico actual. Los nefrólogos informaron que la incertidumbre y la preocupación por provocar reacciones negativas son barreras para estas conversaciones.
<b>CONCLUSIONES</b>	Los pacientes y nefrólogos enfrentan desafíos para comprender y prepararse para la trayectoria de la enfermedad renal. Las intervenciones de comunicación que reconocen el papel de las emociones del paciente y abordan la incertidumbre pueden mejorar la forma en que los nefrólogos discuten la trayectoria de la enfermedad con los pacientes y, por lo tanto, mejorar su comprensión y preparación para el futuro.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Esta investigación destaca la necesidad de una comunicación sensible y adaptada a las emociones del paciente en el contexto de enfermedad renal crónica avanzada.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S027263861101657X">https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S027263861101657X</a>

<b>FICHA RAE 14</b>	
<b>TÍTULO</b>	Los cuidados paliativos de apoyo deben integrarse en la atención de rutina para pacientes pediátricos con enfermedad renal que limita la vida
<b>AUTOR (ES)</b>	Tse D (66)
<b>AÑO</b>	2018
<b>OBJETIVO</b>	Desarrollar un programa de cuidados paliativos renales (CPR) en un centro local como una opción para pacientes con enfermedad renal terminal (ESRD) que pueden no beneficiarse de la diálisis o que no la prefieren.
<b>METODOLOGÍA</b>	Este fue un estudio retrospectivo de las características de los pacientes con ESRD que fueron entrevistados para ACP entre agosto de 2007 y finales de 2008 y que prefirieron los cuidados paliativos a la diálisis.
<b>RESULTADOS</b>	Un total de 96 pacientes con ESRD fueron entrevistados para ACP durante este período, entre los cuales 36 pacientes optaron por diálisis mientras que 60 pacientes eligieron RPC. En ambos grupos, alrededor del 97% de los pacientes eran mentalmente competentes y participaban en ACP. Los pacientes que eligieron RPC, en comparación con los pacientes que optaron por diálisis, tenían mayor edad ( $74,1 \pm 8,7$ años) vs. $56,3 \pm 10,0$ años, $p < 0,001$ ), incluyeron más viudos (40,0% vs. 2,8%, $p < 0,001$ ), eran más dependientes económicamente de su familia (65,0% frente a 36,1%, $p < 0,001$ ), tuvo una mayor incidencia de diabetes mellitus (73,4% vs. 41,6%, $p = 0,002$ ), y tenía un índice de comorbilidad de Charlson modificado más alto ( $9,5 \pm 1,9$ vs. $6,9 \pm 3,1$ , $p < 0,001$ ).
<b>CONCLUSIONES</b>	Los cuidados paliativos de apoyo deben implementarse en la atención de rutina de los pacientes con enfermedad renal que limita la vida.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	El programa RPC, introducido como una opción en ACP, fue apropiado para satisfacer las preferencias y necesidades de una proporción significativa de pacientes con ESRD y sus familias.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S156154130960243X">https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S156154130960243X</a>

<b>FICHA RAE 15</b>	
<b>TÍTULO</b>	El conocimiento de las enfermeras españolas sobre cuidados paliativos. Una encuesta nacional en línea
<b>AUTOR (ES)</b>	Martínez A, Chover P, Chover E. (24)
<b>AÑO</b>	2021
<b>OBJETIVO</b>	Determinar el nivel de conocimientos en cuidados paliativos de las enfermeras españolas y establecer las posibles diferencias en función de su experiencia y formación en cuidados paliativos.
<b>METODOLOGÍA</b>	Diseño transversal utilizando métodos de encuesta (distribuido un cuestionario en línea) dirigido a enfermeras registradas españolas. Se utilizó un cuestionario validado (PCQN-SV
<b>RESULTADOS</b>	Las enfermeras españolas tienen un nivel medio-bajo de conocimientos en cuidados paliativos, superior en aquellas que tienen experiencia o formación previa en esta área. También se encontraron diferencias estadísticamente significativas según el ámbito en el que desarrollaban su actividad asistencial.
<b>CONCLUSIONES</b>	Los profesionales de enfermería españoles tienen un conocimiento limitado en cuidados paliativos, aunque este conocimiento es mayor en aquellos que tienen experiencia o formación en este campo. El análisis de los conocimientos de las enfermeras en cuidados paliativos permite reforzar aspectos de identificación en un programa de formación en cuidados paliativos dirigido a estos profesionales.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Muestra una visión general del nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería en el campo de los cuidados paliativos.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.mdpi.com/1660-4601/18/21/11227">https://www.mdpi.com/1660-4601/18/21/11227</a>

<b>FICHA RAE 16</b>	
<b>TÍTULO</b>	Necesidades de cuidado paliativo en hemodiálisis percibidas por pacientes, cuidadores principales informales y profesionales de enfermería
<b>AUTOR (ES)</b>	Hernández S, Torres M, Barrero S, Saldaña I, Sotelo K, Carrillo A, Rodríguez K. (23)
<b>AÑO</b>	2019
<b>OBJETIVO</b>	Comprender las necesidades paliativas percibidas por el profesional de enfermería, pacientes sometidos a hemodiálisis y sus cuidadores principales informales atendidos en una Unidad Renal de la ciudad de Bogotá-Colombia.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio descriptivo, fenomenológico. Se recolectaron los datos a través de la entrevista a profundidad individual semiestructurada. Se entrevistaron 16 personas (6 pacientes, 5 cuidadores principales y 5 enfermeras). El tamaño de la muestra se determinó por saturación de datos. El análisis se llevó a cabo mediante el método propuesto por Colaizzi.
<b>RESULTADOS</b>	Emergieron 10 categorías: Percepciones sobre la enfermedad, Red de apoyo e interacción familiar, Limitaciones laborales, económicas y sociales, Red de apoyo asistencial, Necesidades de afrontamiento de la persona y cuidador, Intervenciones del equipo de salud, Factores motivacionales para cuidar, Cambios en los estilos de vida, Generación de redes apoyo y Proyecto de vida.
<b>CONCLUSIONES</b>	La imposibilidad de continuar con el trabajo, los estudios y el proyecto de vida es la necesidad de mayor impacto negativo en cuanto a la calidad de vida de los pacientes y cuidadores familiares. Sentimientos de tristeza, soledad y baja autoestima están presentes en la mayoría de los pacientes y cuidadores que requieren de la intervención oportuna del equipo interdisciplinario.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	La investigación permite conocer y comprender las necesidades del paciente sometido a hemodiálisis a fin de plantear cuidados paliativos específicos y pertinentes para cada paciente y cuidadores.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://enfermerianefrologica.com/revista/article/view/3851">https://enfermerianefrologica.com/revista/article/view/3851</a>

**FICHA RAE 17**

<b>TÍTULO</b>	Creación de un programa de cuidados paliativos cardíacos: un estudio cualitativo de las experiencias de diez líderes de programas de todo Estados Unidos.
<b>AUTOR (ES)</b>	Blum M, Beasley A, Ikejiani D et al. (67)
<b>AÑO</b>	2018
<b>OBJETIVO</b>	Estudiar cómo los programas de cuidados paliativos cardíacos brindan servicios e identificar los desafíos y facilitadores que encontraron en el desarrollo del programa.
<b>METODOLOGÍA</b>	En este estudio descriptivo cualitativo, utilizamos enfoques de muestreo intencional y de bola de nieve para identificar líderes de programas de cuidados paliativos cardíacos en todo Estados Unidos, administramos una encuesta y realizamos entrevistas semiestructuradas. Las transcripciones de las entrevistas se codificaron y evaluaron mediante análisis temático.
<b>RESULTADOS</b>	Si bien los programas de cuidados paliativos cardíacos varían en su configuración organizacional, todos brindan servicios integrales de cuidados paliativos interdisciplinarios, idealmente a lo largo de todo el proceso de atención. Atiende predominantemente a pacientes con insuficiencia cardíaca que son evaluados para terapias avanzadas o que tienen necesidades complejas. Los desafíos que enfrentan los programas de cuidados paliativos cardíacos incluyen llegar a los pacientes cardíacos que más necesitan cuidados paliativos y colaborar con cardiólogos que no ven el valor agregado de los cuidados paliativos para sus pacientes.
<b>CONCLUSIONES</b>	Los programas de cuidados paliativos cardíacos varían en su configuración organizacional, pero brindan servicios similares y enfrentan desafíos similares. Los desafíos y facilitadores que identificamos pueden informar el desarrollo de futuros programas de cuidados paliativos cardíacos.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	La investigación sugiere que la identificación y comprensión de desafíos y facilitadores en programas de cuidados paliativos cardíacos son esenciales para informar estrategias futuras.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0885392423004414">https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0885392423004414</a>

<b>FICHA RAE 18</b>	
<b>TÍTULO</b>	Prevalencia de insuficiencia cardíaca avanzada y uso de cuidados paliativos en pacientes ingresados: hallazgos del estudio EPICTER.
<b>AUTOR (ES)</b>	Fernández-Martínez J, Romero-Correa M, Salamanca-Bautista P et al. (68)
<b>AÑO</b>	2021
<b>OBJETIVO</b>	El principal objetivo del estudio fue calcular la prevalencia de IC avanzada en los pacientes ingresados.
<b>METODOLOGÍA</b>	El estudio EPICTER (“Encuesta epidemiológica de insuficiencia cardíaca avanzada”) es un proyecto transversal y multicéntrico que recogió consecutivamente pacientes ingresados por IC en 74 hospitales españoles. Incluía hospitales públicos o privados, independientemente de su tamaño. Los pacientes fueron reclutados en 2 periodos (verano e invierno). Para evitar sesgos, los hospitales comenzaron a recopilar datos el mismo día (1 de junio y 30 de noviembre de 2016), en el que debían incluirse todos los pacientes ingresados en el servicio de Cardiología o Medicina Interna, Unidades de Cuidados Intensivos o cualquier otro servicio.
<b>RESULTADOS</b>	739 pacientes cumplieron criterios de IC avanzada, por lo que la prevalencia global entre los pacientes ingresados fue del 23,4%. La prevalencia en pacientes ingresados en salas de Medicina Interna fue del 26,3%, mientras que en los pacientes atendidos por cardiólogos fue del 14,4%. Los criterios cardíacos entre los pacientes con IC avanzada fueron: contraindicación para tratamientos avanzados: 85,8%, síntomas persistentes: 53,5%, clase III-IV de la NYHA: 48,4%, arritmias refractarias: 8,2%, angina intratable: 7,7% y FEVI < 20%: 5,5 %.
<b>CONCLUSIONES</b>	Casi uno de cada cuatro pacientes ingresados con IC tenía la enfermedad avanzada. En estos pacientes reducir el sufrimiento y mejorar la calidad de vida debe ser una prioridad, por lo que es crucial establecer un plan de cuidados avanzado, modificar dinámicamente el tratamiento a medida que evoluciona la enfermedad y buscar un manejo multidisciplinar con AP especializada si el paciente lo necesita.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	La investigación enfatiza la necesidad de un enfoque proactivo y personalizado en la gestión de la insuficiencia cardíaca avanzada, reconociendo que la mejora de la calidad de vida y la reducción del sufrimiento deben ser prioridades.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0167527320340766">https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0167527320340766</a>

**FICHA RAE 19**

<b>TÍTULO</b>	Desarrollo y validación de un algoritmo de tratamiento del prurito urémico y un conjunto de herramientas de información para el paciente en pacientes con enfermedad renal crónica y enfermedad renal en etapa terminal.
<b>AUTOR (ES)</b>	Ragazzo J, Cesta A, Jassal S et al. (69)
<b>AÑO</b>	2020
<b>OBJETIVO</b>	El estudio tuvo como objetivo desarrollar y validar un algoritmo y un conjunto de herramientas de información al paciente para el tratamiento de la UP en pacientes con enfermedad renal.
<b>METODOLOGÍA</b>	El estudio implicó una búsqueda bibliográfica y el desarrollo de un borrador inicial de algoritmo, seguido de la validación de contenido y apariencia de este algoritmo. La validación implicó tres rondas de entrevistas con seis médicos nefrólogos por ronda. Los participantes evaluaron la relevancia de cada componente del algoritmo y luego calificaron una serie de afirmaciones en una escala del 1 al 5 para evaluar la validez aparente del algoritmo. Después de cada ronda, se calculó el índice de validez de contenido (CVI) de cada componente del algoritmo y el equipo de estudio revisó el algoritmo en respuesta a los hallazgos. A este proceso le siguió un segundo estudio que desarrolló y validó un folleto y un vídeo de información para el paciente.
<b>RESULTADOS</b>	Los participantes en la validación del algoritmo estaban afiliados a tres instituciones e incluían siete médicos, cuatro enfermeras registradas, tres enfermeras practicantes, tres farmacéuticos y un dietista. El CVI promedio de los componentes del algoritmo en las tres rondas fue de 0,89, y 0,80 se cita comúnmente como el límite inferior aceptable para la validación de contenido. Más del 78% de los participantes calificaron cada declaración de validez aparente como “De acuerdo” o “Totalmente de acuerdo”. Para las herramientas de información del paciente, se incluyeron en la validación cinco médicos y 15 pacientes. El CVI promedio fue de 1,00 para ambas herramientas y la validez aparente promedio fue del 92%.
<b>CONCLUSIONES</b>	Se desarrollaron y validaron mediante revisión de expertos un algoritmo de tratamiento y un conjunto de herramientas de información para el paciente para el manejo de la UP en pacientes con enfermedad renal. Se llevarán a cabo más investigaciones sobre la implementación del algoritmo de tratamiento y la evaluación de los resultados informados por los pacientes.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Esta investigación destaca la importancia de herramientas específicas y protocolos de tratamiento para mejorar la gestión de úlceras por presión en pacientes con enfermedad renal crónica avanzada.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0885392419305792">https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0885392419305792</a>

**FICHA RAE 20**

<b>TÍTULO</b>	Cuidados paliativos en pacientes con insuficiencia renal crónica durante la hemodiálisis atendidos en La Clínica Stardialt de la Ciudad de Esmeraldas
<b>AUTOR (ES)</b>	Díaz J.
<b>AÑO</b>	2020
<b>OBJETIVO</b>	Analizar los cuidados paliativos en pacientes con insuficiencia renal crónica durante la hemodiálisis.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio mixto descriptivo, de corte transversal, con una muestra de 50 usuarios internos y externos conformada por personal de enfermería de cuidado directo, familiares y pacientes con IRC, no obstante, la muestra fue seleccionada en base a criterios de inclusión y exclusión respectivos. Se aplicaron como instrumento la encuesta a través de un cuestionario de 8 preguntas, y la entrevista que estuvo estructurada por 9 preguntas,
<b>RESULTADOS</b>	75% de la población sujeto de estudio tiene conocimientos básicos de los cuidados paliativos y el 25% aseguran desconocer estos cuidados
<b>CONCLUSIONES</b>	El limitado conocimientos en relación con los cuidados que requiere el paciente con IRC es lo que lleva a cierto personal de salud al incumplimiento de estos cuidados, debido al exceso de trabajo no se revisan ni aplican.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	La investigación muestra la situación de conocimiento que presenta tanto enfermeros como usuarios sobre los cuidados paliativos en pacientes con ERC durante la hemodiálisis, mostrando la necesidad de capacitación al personal de enfermería respecto al tema.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/2226">https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/2226</a>

<b>FICHA RAE 21</b>	
<b>TÍTULO</b>	Bienestar espiritual entre pacientes de cuidados paliativos con diferentes afiliaciones religiosas: un estudio coreano multicéntrico.
<b>AUTOR (ES)</b>	Yoon S, Suh S, Kim S et al. (70)
<b>AÑO</b>	2018
<b>OBJETIVO</b>	investigar el BS entre pacientes de cuidados paliativos en Corea con diferentes afiliaciones religiosas. Nuestro objetivo secundario fue identificar los correlatos del BS.
<b>METODOLOGÍA</b>	Los participantes incluyeron 204 pacientes con cáncer avanzado ingresados en siete unidades de cuidados paliativos (UCP) en Corea del Sur desde mayo de 2015 hasta agosto de 2016. Los criterios de inclusión incluyeron lo siguiente: 1) pacientes con cáncer avanzado que recibían cuidados paliativos; 2) adultos mayores de 18 años; 3) pacientes que aceptaron voluntariamente participar en el estudio; y 4) capacidad comunicable según lo juzgado por los investigadores (es decir, capaz de una comunicación explícita y compleja basada en un ítem de la Escala de Capacidad de Comunicación).
<b>RESULTADOS</b>	Las actividades religiosas incluyen asistir a servicios religiosos y actividades sociales en instituciones religiosas. Las actividades espirituales individuales incluyen la oración, la meditación y la lectura de escrituras religiosas por uno mismo.
<b>CONCLUSIONES</b>	Este estudio encontró que el FACIT-Sp 12 general y la subescala de fe, pero no las subescalas de paz y significado, eran más bajas entre los budistas y los pacientes sin afiliación religiosa. Este estudio no sugiere que los pacientes de cuidados paliativos sin afiliación religiosa deban comenzar a encontrar la fe; en cambio, subraya cómo necesitamos evaluar y apoyar mejor las necesidades espirituales de los no cristianos. En la era de la medicina personalizada, los médicos deben adaptar sus recomendaciones en función de las preferencias individuales.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Este estudio destaca la importancia de reconocer y abordar las necesidades espirituales de pacientes no cristianos en cuidados paliativos.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0885392418304512">https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0885392418304512</a>

<b>FICHA RAE 22</b>	
<b>TÍTULO</b>	Cuidados paliativos y al final de la vida en reumatología: alta prevalencia de síntomas y necesidades insatisfechas
<b>AUTOR (ES)</b>	Cho J, Zhou J, Lo D et al. (71)
<b>AÑO</b>	2019
<b>OBJETIVO</b>	Determinar los predictores de alta prevalencia de síntomas en el último año y en el momento del ingreso terminal donde falleció el paciente, así como los predictores de derivación a un médico de cuidados paliativos.
<b>METODOLOGÍA</b>	Se incluyeron pacientes adultos (edad $\geq 21$ años) con ERS que fallecieron entre el 1 de abril de 2006 y el 1 de abril de 2016, diagnosticados de artritis inflamatoria, vasculitis, enfermedades del tejido conectivo u otras ERS y seguidos por un reumatólogo de nuestro centro. Se excluyeron los pacientes con osteoartritis, fibromialgia, artritis séptica, artritis por cristales u osteoporosis, ya que queríamos estudiar enfermedades reumáticas con afectación de órganos multisistémicos.
<b>RESULTADOS</b>	Se estudiaron 161 pacientes, de los cuales 105 (65,2%) eran mujeres (Tabla 1). Cuatro pacientes no fueron incluidos en la muestra, de los cuales 3 habían fallecido en su domicilio y 1 había fallecido en el servicio de urgencias. La mayoría de los pacientes tenían artritis reumatoide (AR) (34,2%) o LES (21,6%). Hasta 82 pacientes (50,9%) tuvieron la enfermedad activa en algún momento del último año de vida. La tabla 1 muestra las características demográficas y de comorbilidad de los pacientes estudiados. La mediana del ICC fue 4 [rango intercuartil (RIC) 1-7]. La edad media de muerte fue 67,5 años [desviación estándar (DE) 15,4] y la causa de muerte fue predominantemente infección (50,9%). Siete pacientes murieron por causas desconocidas porque los informes forenses no estaban disponibles.
<b>CONCLUSIONES</b>	Los cuidados paliativos son relevantes para los pacientes con ESR al final de la vida. Estos pacientes experimentaron un elevado sufrimiento físico, particularmente aquellos de edad avanzada, con más comorbilidades, ingresos hospitalarios e infecciones recurrentes. Los reumatólogos y médicos de cuidados paliativos que atienden a pacientes con ESR deben estar capacitados para brindar atención de apoyo a estos pacientes en la última fase de la vida, particularmente facilitando la ACP temprana.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Resalta la relevancia de los cuidados paliativos en pacientes con enfermedad renal en etapa terminal (ESR) y enfatiza la necesidad de capacitación para los reumatólogos y médicos de cuidados paliativos.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0049017218304281#sec0005">https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0049017218304281#sec0005</a>

**FICHA RAE 23**

<b>TÍTULO</b>	A Conceptual Framework of Palliative Care across the Continuum of Advanced Kidney Disease Un marco conceptual de los cuidados paliativos a lo largo del continuo de la enfermedad renal avanzada
<b>AUTOR (ES)</b>	Lam D, Scherer J, Brown M, Grubbs V, Schell J. (17)
<b>AÑO</b>	2019
<b>OBJETIVO</b>	Abordar el papel de los cuidados paliativos renales para pacientes con enfermedad renal avanzada, describir modelos de atención que incluyen cuidados paliativos renales primarios y especializados, y esbozar estrategias para mejorar los cuidados paliativos renales a nivel de proveedor y sistema.
<b>METODOLOGÍA</b>	Investigación cuantitativa.
<b>RESULTADOS</b>	Se ha demostrado que el apoyo gubernamental acelera la integración de KPC a nivel de población. Independientemente de si el cambio de práctica implementado por cada profesional de atención renal es de pequeña o gran escala, desarrollar nuestra capacidad nacional de KPC es fundamental para brindar una atención centrada en la persona en la era de la medicina personalizada.
<b>CONCLUSIONES</b>	En resumen, mejorar el acceso a KPC requerirá de toda la comunidad renal, con una estrategia para mejorar las habilidades primarias de KPC de todos los profesionales de atención renal y acceso a programas especializados de KPC. La amplia lección aprendida de la implementación de estos programas es identificar las prioridades organizacionales que se alinean con el desarrollo de la capacidad de KPC.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Señala la relevancia de la implementación de programas de cuidados paliativos para pacientes con ERC en etapa avanzada.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30728167/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30728167/</a>

**FICHA RAE 24**

<b>TÍTULO</b>	<p>Priorities of palliative care: comparison of perspectives of patients and nurses in a haemodialysis ward in Iran</p> <p>Prioridades de los cuidados paliativos: comparación de perspectivas de pacientes y enfermeras en una sala de hemodiálisis en Irán</p>
<b>AUTOR (ES)</b>	Sarafi S, Azizzadeh M, Tirgari B. (16)
<b>AÑO</b>	2020
<b>OBJETIVO</b>	Determinar y comparar las prioridades de cuidados paliativos desde la perspectiva de los pacientes y el personal de enfermería en una sala de hemodiálisis en Irán
<b>METODOLOGÍA</b>	Esta investigación es un estudio transversal y descriptivo-analítico con un tamaño de muestra igual a la población de investigación (322 pacientes y 45 personal de enfermería) en una sala de hemodiálisis en Kerman, Irán. Los datos se recopilaron mediante dos cuestionarios autoadministrados que incluían información demográfica y prioridades de cuidados paliativos. Los datos se analizaron mediante SPSS19 con indicadores de tendencia central y dispersión (frecuencia, porcentaje, media y desviación estándar, U-test de Mann-Whitney, Kruskal-Wallis, t independiente, ANOVA y ANOVA de una vía). El nivel de significación fue $P < 0,05$ .
<b>RESULTADOS</b>	La puntuación total media ( $\pm$ desviación estándar) de las prioridades de cuidados paliativos desde la perspectiva de los pacientes y las enfermeras fue de $268,83 \pm 3,90$ y $271,11 \pm 29,76$ , respectivamente, que se clasificó para ambos grupos como de "alta prioridad". Desde la perspectiva de los pacientes, la puntuación media más alta se obtuvo de "apoyar al paciente en cuestiones de seguros", mientras que la puntuación media más baja se derivó de "manejo de la diarrea". Las enfermeras también creían que el "manejo y alivio del dolor" tenía la prioridad más alta y la "hinchazón" tenía la prioridad más baja en los cuidados paliativos. Desde la perspectiva de ambos grupos, el apoyo holístico y el alivio de los trastornos físicos obtuvieron las puntuaciones medias más altas y más bajas, respectivamente. Además, las puntuaciones medias de las prioridades de cuidados paliativos no difirieron significativamente desde la perspectiva de los pacientes y el personal de enfermería en la sala de hemodiálisis ( $P = 0,68$ ).
<b>CONCLUSIONES</b>	Los cuidados paliativos son una alta prioridad tanto para los pacientes de hemodiálisis como para el personal de enfermería y ambos grupos lo priorizaron de manera similar. Como los cuidados paliativos aún no se han iniciado formalmente en todos los centros de tratamiento en Irán, es necesario priorizar su inclusión dentro de las salas renales y de hemodiálisis en Irán y brindar más capacitación o educación a las enfermeras para garantizar que estén equipadas para brindar cuidados paliativos efectivos e informados.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	La investigación señala la perspectiva de personal de enfermería como de pacientes con ERC en relación a la prioridad de la aplicación de cuidados paliativos.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.magonlinelibrary.com/doi/abs/10.12968/ijpn.2020.26.1.22">https://www.magonlinelibrary.com/doi/abs/10.12968/ijpn.2020.26.1.22</a>

<b>FICHA RAE 25</b>	
<b>TÍTULO</b>	Palliative Care in Patients with End-Stage Renal Disease: A Meta Synthesis Cuidados paliativos en pacientes con enfermedad renal terminal: una metasíntesis
<b>AUTOR (ES)</b>	Imamah N, Lin H. (15)
<b>AÑO</b>	2021
<b>OBJETIVO</b>	Explorar los cuidados paliativos con enfermedad renal en etapa terminal. Se utilizó la metasíntesis cualitativa como diseño del estudio.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio cualitativo publicados hasta junio de 2021 y utiliza traducción y síntesis recíproca de conceptos in vivo e importados. Se incluyeron cinco temas: Luchando para enfrentar la enfermedad, experimentando el deterioro, superando los desafíos de la diálisis, conduciendo a una perspectiva positiva y preparándose para el final de la vida.
<b>RESULTADOS</b>	Al enfrentarse a enfermedades crónicas con potencial limitante para la vida, los pacientes experimentaron algunos sentimientos negativos y deterioro en su calidad de vida.
<b>CONCLUSIONES</b>	La adaptación a la enfermedad lleva a los pacientes a una mejor perspectiva a través de una mayor espiritualidad y estatus social. Además, al aceptar la condición presente, comenzaron a prepararse para el futuro. El aumento de la conciencia de la mortalidad los lleva a discutir la planificación de la atención anticipada (ACP) con los profesionales de la salud y las familias.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	La investigación refleja el efecto de los cuidados paliativos en la esfera espiritual y emocional del paciente con ERC.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.mdpi.com/1660-4601/18/20/10651">https://www.mdpi.com/1660-4601/18/20/10651</a>

<b>FICHA RAE 26</b>	
<b>TÍTULO</b>	Percepción de los pacientes con enfermedad renal crónica y terminal, sobre los cuidados paliativos
<b>AUTOR (ES)</b>	De la Cruz A, Gallegos R. (72)
<b>AÑO</b>	2019
<b>OBJETIVO</b>	Describir la percepción de los pacientes crónicos y terminales sobre los cuidados paliativos de enfermería
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio cualitativo, fenomenológico, realizado en pacientes con enfermedades crónicas y terminales. Durante las entrevistas individualizadas se inició con una pregunta detonadora, grabada una vez obtenido el consentimiento verbal de los pacientes. Se continuó con la transcripción de la información y análisis de contenido. Se consideraron los principios éticos de investigación.
<b>RESULTADOS</b>	Se entrevistaron a 20 pacientes de una unidad de hemodiálisis. 55% fueron hombres, el mayor tiempo de evolución de la enfermedad fueron 25 años. Emergieron 4 unidades de significado (1) atención de enfermería, que implicó un sentimiento de seguridad asociado a la responsabilidad de la enfermera; (2) comunicación directa, manifestada por dificultad para establecer comunicación con el enfermero a pesar de la convivencia; (3) equipo multidisciplinario que mostró una respuesta oportuna ante las complicaciones y (4) entorno, refiriendo sentimiento de enojo al ser atendidos en ambientes sucios.
<b>CONCLUSIONES</b>	Si bien es necesario abordar el tema de cuidados paliativos con distintos grupos de enfermos terminales, se aprecia que, aunque hay comunicación, trabajo multidisciplinario, convivencia enfermo-personal de enfermería, es necesario que éste se capacite y aplique el cuidado paliativo de manera formal.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	La investigación refleja la importancia de los conocimientos sobre los cuidados paliativos para mejorar la calidad del cuidado en este tipo de pacientes.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1223349">https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1223349</a>

**FICHA RAE 27**

<b>TÍTULO</b>	Resultados clínicos asociados con la enfermedad renal crónica en pacientes ancianos de Medicare con mieloma múltiple.
<b>AUTOR (ES)</b>	Li S, Gong T, Kou C et al. (73)
<b>AÑO</b>	2021
<b>OBJETIVO</b>	Evaluar los resultados clínicos asociados con la ERC entre pacientes ancianos con MM que inician quimioterapia en los Estados Unidos.
<b>METODOLOGÍA</b>	Se identificaron a beneficiarios de Medicare de edad avanzada ( $\geq 66$ años) diagnosticados con MM que iniciaron la terapia de primera línea entre 2008 y 2014. Identificamos la ERC mediante códigos de diagnóstico. Seguimos a los pacientes en cuanto a muerte, tiempo hasta el siguiente tratamiento (TTNT) y eventos que definen el mieloma (anemia, hipercalcemia, eventos relacionados con el esqueleto, progresión hacia/de ERC) hasta el 30 de septiembre de 2015. Estimamos la supervivencia general, TTNT y la supervivencia acumulada. incidencia de eventos que definen el mieloma utilizando el método de Kaplan-Meier y riesgo de resultados asociados con la ERC utilizando modelos de riesgos proporcionales de Cox , ajustando según la demografía y las condiciones comórbidas.
<b>RESULTADOS</b>	De los 22.484 pacientes incluidos, 8.704 (39%) tenían ERC al inicio del tratamiento de primera línea. En comparación con los pacientes sin ERC, los pacientes con ERC tuvieron una mediana de supervivencia general más corta (2,1 frente a 3,6 años) y una mediana de TTNT (10,0 frente a 12,4, 9,7 frente a 11,2, 8,3 frente a 9,2 y 6,9 frente a 8,3 meses al principio del año). terapia de cuarta línea). La probabilidad de progresión de la ERC para los pacientes en las etapas 1 a 5 fue mayor que la probabilidad de desarrollar ERC para los pacientes sin ERC (incidencia acumulada a 3 años [intervalo de confianza del 95 %, IC], 47 % [45-48 %] vs. 27 % [24-26%]). Los índices de riesgo ajustados para ERC versus no ERC fueron: muerte por todas las causas, 1,23 (IC del 95 %, 1,18-1,28); anemia, 1,34 (IC 95%, 1,24-1,45); hipercalcemia, 1,23 (IC 95%, 1,09-1,38); eventos relacionados con el esqueleto, 0,85 (IC del 95 %, 0,90-0,91); y TTNT, de 1,03 (IC del 95%, 0,96-1,10) en el tratamiento de tercera línea a 1,15 (IC del 95%, 1,04-1,27) en el tratamiento de cuarta línea.
<b>CONCLUSIONES</b>	Los datos del estudio sugieren que la carga clínica asociada a la ERC es sustancial en pacientes de edad avanzada con MM.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	La conclusión del estudio, que destaca la carga clínica sustancial asociada a la enfermedad renal crónica (ERC) en pacientes de edad avanzada con mieloma múltiple (MM), proporciona un valioso aporte.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2152265021000331">https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2152265021000331</a>

<b>FICHA RAE 28</b>	
<b>TÍTULO</b>	Impact of a specialist renal supportive care nurse in end-stage renal disease in fife Impacto de una enfermera especialista en cuidados de apoyo renal en la enfermedad renal terminal en la vida
<b>AUTOR (ES)</b>	Baird L, Akuoko E, Buck K, Bowden J and Steel K.
<b>AÑO</b>	2023
<b>OBJETIVO</b>	Evaluar el impacto del papel de RSCN en el cuidado de personas con enfermedad renal terminal (ESRD) en Fife.
<b>METODOLOGÍA</b>	Los pacientes con ESRD se identificaron a partir del sistema de administración de pacientes del servicio renal NHS Fife. Los datos se recopilaron en dos cohortes de 40 pacientes que murieron de ESRD. La cohorte A murió antes de la introducción de la RSCN y la cohorte B murió después de la introducción de la RSCN.
<b>RESULTADOS</b>	No hubo una diferencia significativa en la proporción de sexos o la edad entre la Cohorte A y la Cohorte B. Los pacientes de la Cohorte B tenían una probabilidad significativamente mayor de recibir atención conservadora (65 % frente al 3 % en la Cohorte A), y una probabilidad significativamente mayor de tener una llave electrónica Resumen de información (70 % frente a 18 %) y una probabilidad significativamente mayor de morir en un entorno comunitario (73 % frente a 25 %). La mediana del número de pruebas realizadas a los pacientes en sus últimos 30 días de vida fue significativamente menor en la Cohorte B (reducida en un 63 %).
<b>CONCLUSIONES</b>	La RSCN y la implementación de la RSCP han tenido un impacto positivo en la atención de pacientes con ESRD, lo que ha llevado a una reducción en la medicalización de una población frágil y un aumento en la atención comunitaria, incluso en la EOL. La RSCN también ha sido una valiosa adición al equipo renal en Fife y este trabajo proporciona evidencia objetiva de su impacto.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	La investigación demostró que la aplicación de cuidados paliativos en la etapa terminal de la enfermedad generó un impacto positivo en esta etapa de la enfermedad.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://spcare.bmj.com/content/13/Suppl_3/A64.3">https://spcare.bmj.com/content/13/Suppl_3/A64.3</a>

**FICHA RAE 29**

<b>TÍTULO</b>	Necesidades de cuidados paliativos y barreras en un departamento de emergencias urbano de Uganda: una encuesta de métodos mixtos entre trabajadores y pacientes de atención médica de emergencia.
<b>AUTOR (ES)</b>	Reid E, Lukoma M, Ho D et al. (74)
<b>AÑO</b>	2023
<b>OBJETIVO</b>	Evaluar las necesidades de cuidados paliativos de los pacientes con enfermedades incurables y las barreras percibidas entre los proveedores de atención médica en el Departamento de Emergencias del Hospital Nacional de Referencia Kiruddu, Kampala, Uganda.
<b>METODOLOGÍA</b>	Se realizó una encuesta de métodos mixtos entre pacientes y trabajadores sanitarios del Departamento de Emergencias. Se realizó una encuesta transversal de noventa y nueve pacientes utilizando la Escala integrada de resultados de cuidados paliativos (IPOS). Se realizaron once entrevistas con trabajadores de la salud del Hospital Kiruddu, identificados mediante muestreo intencional. Se utilizaron estadísticas descriptivas e inferenciales para analizar datos cuantitativos. Se utilizó un enfoque de teoría fundamentada para construir las preguntas de la entrevista en profundidad, codificar y analizar los resultados cualitativos y colapsar estos resultados en temas finales.
<b>RESULTADOS</b>	Los diagnósticos más comunes fueron VIH/VIH-TB (32 %), cardiopatía (18 %) y anemia falciforme (14 %). La prevalencia de necesidades de cuidados paliativos no satisfechas fue sustancial: más del 70 % de los pacientes informaron síntomas no tratados, como dolor, fatiga y dificultad para respirar. El setenta y siete por ciento de la población informó de un dolor intenso o abrumador. Las principales barreras para la prestación de cuidados paliativos en el Departamento de Emergencias identificadas por los trabajadores de la salud fueron: (1) falta de capacitación adecuada en cuidados paliativos; (2) Desafíos debido al volumen de pacientes y la falta de personal; (3) la idea errónea de que los cuidados paliativos están asociados únicamente con el tratamiento del dolor; (4) Las limitaciones financieras como el mayor desafío que enfrentan los pacientes con enfermedades incurables.
<b>CONCLUSIONES</b>	Informamos una alta prevalencia de necesidades de cuidados paliativos insatisfechas entre los pacientes en este Departamento de Emergencias urbano de Uganda, y barreras importantes reportadas por los proveedores de atención médica de emergencia. La identificación de estas barreras ofrece oportunidades para superarlas, incluido el aprovechamiento de nuevas intervenciones de salud móvil, como aplicaciones de apoyo clínico o consultores de cuidados paliativos de telesalud. La integración de los cuidados paliativos en este entorno mejoraría la atención de los pacientes vulnerables, proporcionaría a los trabajadores de la salud una modalidad de atención adicional y probablemente agregaría valor al sistema de salud.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Destaqué la importancia de abordar las barreras identificadas para mejorar la prestación de cuidados paliativos en el Departamento de Emergencias.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2211419X23000605">https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2211419X23000605</a>

**FICHA RAE 30**

<b>TÍTULO</b>	Prevalencia, características y tratamiento del dolor crónico en pacientes ancianos hospitalizados en salas de medicina interna.
<b>AUTOR (ES)</b>	Corsi N, Roberto A, Cortesi L et al. (75)
<b>AÑO</b>	2018
<b>OBJETIVO</b>	investigar la prevalencia e intensidad del dolor, y su manejo farmacológico en pacientes ancianos hospitalizados en medicina interna y geriátricos, con especial atención. en el subconjunto de personas con dolor crónico.
<b>METODOLOGÍA</b>	Los criterios de exclusión incluyeron la gravedad del estado clínico del paciente y el ingreso en estado terminal. Los participantes firmaron el consentimiento informado aprobado por el comité de ética de la Fundación Hospital Policlínico Ca' Granda Maggiore IRCCS de Milán. Se incluyeron 2.535 pacientes (2.366 italianos y 169 españoles). Entre ellos, 5 fueron excluidos por falta de información sobre el resultado principal (dolor) y 19 porque tenían dolor postoperatorio, que es diferente en naturaleza y tratamiento en comparación con el dolor crónico.
<b>RESULTADOS</b>	Los resultados mostraron que, entre 2.511 pacientes elegibles para el análisis, 659 padecían dolor y 1.852. Entre los que padecían dolor, el 54,2% eran mujeres y los pacientes con dolor diferían de los que no tenían dolor en cuanto a las condiciones de vida ( $p < 0,0001$ ) y la distribución por sexo ( $p = 0,0061$ ). Los pacientes que padecían dolor mostraron peor estado cognitivo ( $p = 0,0366$ ), mayores niveles de depresión ( $p = 0,0004$ ) y número de comorbilidades ( $p = 0,0004$ ) y una mayor duración de la estancia hospitalaria ( $p = 0,0026$ ) en comparación con aquellos que no informaron dolor.
<b>CONCLUSIONES</b>	En resumen, hemos demostrado que a pesar de que el dolor crónico tiene una alta prevalencia en la población anciana ingresada en las salas de medicina interna, el tratamiento analgésico no siempre se considera y cuando se implementa un abordaje farmacológico parece ser bastante ineficaz. Estos resultados se centran en la necesidad de una mayor atención al problema y también resaltan la necesidad de un conocimiento preciso sobre la evaluación y terapia del dolor. El dolor y su tratamiento no son cuestiones triviales y los médicos deben ser conscientes de ello y poder gestionarlo adecuadamente para proporcionar el mejor resultado terapéutico.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Esta conclusión enfatiza la urgencia de abordar de manera más efectiva el dolor crónico en la población anciana hospitalizada.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0953620518302279#s0035">https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0953620518302279#s0035</a>

<b>FICHA RAE 31</b>	
<b>TÍTULO</b>	Asociación entre la necesidad de cuidados paliativos y enfermedades crónicas en pacientes atendidos en un hospital peruano / Association between the need for palliative care and chronic diseases in patients treated in a peruvian hospital
<b>AUTOR (ES)</b>	Pinedo-Torres, Isabel; Intimayta-Escalante, Claudio; Jara-Cuadros, Diego; Yañez-Camacho, Walter; Zegarra-Lizana, Paolo; Saire-Huamán, Reynaldo. (12)
<b>AÑO</b>	2021
<b>OBJETIVO</b>	Evaluar la asociación entre las enfermedades crónicas (EC) y la necesidad de cuidados paliativos (NCP).
<b>METODOLOGÍA</b>	Se realizó un estudio transversal analítico en un hospital peruano durante el 2019. Se incluyó a pacientes hospitalizados con EC y se excluyó gestantes y a los hospitalizados en unidades críticas. En la evaluación de la NCP se aplicó el instrumento SPICT-ESTM, adicionalmente se evaluaron características sociodemográficas y clínicas. La fuerza de asociación se calculó con regresiones de Poisson con varianza robusta para estimar razones de prevalencia crudas (RP) y ajustadas (RPa) por confusores.
<b>RESULTADOS</b>	Se evaluó 172 pacientes, la media de edad fue 61 años, donde el 54,7% eran varones y 123 pacientes tenían NCP. En el modelo crudo se encontró asociación con tener enfermedad cerebrovascular (RP 1,23; p=0,028), cualquier tipo de cáncer (RP 1,38; p<0,001), cardiopatías (RP 1,29; p=0,007), nefropatía (RP 1,42, p<0,001) y enfermedad de Alzheimer (RP 1,42; p<0,001). La asociación se mantuvo en la mayoría de EC evaluadas en el modelo ajustado, excepto para cardiopatía (RPa 1,11; p=0,320). La fuerza de asociación fue menor en el caso de diabetes mellitus (RP 0,78; p=0,044).
<b>CONCLUSIONES</b>	La NCP en pacientes con enfermedades crónicas hospitalizados es alta y más frecuente en pacientes con cáncer, enfermedad cerebrovascular, problemas renales y enfermedad de Alzheimer. Los programas de cuidado de pacientes con diabetes mellitus pueden disminuir la NCP.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	La investigación demuestra la relación entre la presencia de enfermedades crónicas y la necesidad de programas de cuidados paliativos.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/biblio-1365943">https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/biblio-1365943</a>

**FICHA RAE 32**

<b>TÍTULO</b>	Necesidades de cuidados paliativos entre adultos ambulatorios con fibrosis quística: datos de referencia del Improving Life with CF ensayo
<b>AUTOR (ES)</b>	Difiglia S, Georgiopoulos A, Portenoy R et al. (76)
<b>AÑO</b>	2023
<b>OBJETIVO</b>	caracterizar la naturaleza de la carga de enfermedad para informar el desarrollo y la implementación de programas de cuidados paliativos que puedan atender a esta población y abordar los problemas de calidad de vida.
<b>METODOLOGÍA</b>	Se encuestó a adultos con FQ tratados en cinco centros de FQ de EE. UU. para obtener datos de referencia para el ensayo de implementación de cuidados paliativos primarios Improving Life with CF. Los pacientes que dieron su consentimiento completaron la Escala de resultados de cuidados paliativos integrados (IPOS), una medida multidimensional de las necesidades insatisfechas de cuidados paliativos. También se obtuvo información sociodemográfica y clínica. Las asociaciones entre estas variables se examinaron mediante análisis bivariados y multivariados.
<b>RESULTADOS</b>	Entre 256 adultos, los síntomas más angustiantes incluyeron no sentirse “en paz”, dificultades de comunicación con familiares/amigos, ansiedad por la enfermedad o su tratamiento y falta de energía. En los análisis multivariados, el uso del modulador CFTR se asoció con puntuaciones IPOS totales y de síntomas físicos más bajas; el sexo femenino y el aumento de las hospitalizaciones se asociaron con puntuaciones más altas. La edad avanzada y los antecedentes de síndrome obstructivo intestinal distal se asociaron con puntuaciones más altas de síntomas físicos IPOS.
<b>CONCLUSIONES</b>	Estos hallazgos iluminan la naturaleza de la carga de enfermedad para las personas con FQ en la era de las terapias moduladoras del CFTR. Aunque la carga de enfermedad se ve afectada positivamente por la terapia moduladora, existe una necesidad continua de cuidados paliativos para abordar el malestar físico, emocional y espiritual, y las necesidades prácticas y de comunicación que experimentan los adultos con FQ.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Esta investigación subraya la relevancia continua de los cuidados paliativos en el manejo integral de la fibrosis quística, incluso en la era de las terapias moduladoras.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1569199323016648">https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1569199323016648</a>