

<https://doi.org/10.69639/arandu.v12i1.749>

Cuidados paliativos en pacientes adultos mayores con enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Revisión sistemática

*Palliative care in older adult patients with chronic obstructive pulmonary disease.
Systematic review*

Katty Santos Jara

kattycuec@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0003-8051-7535>

Universidad Iberoamericana del Ecuador

Quito- Ecuador

Veronica Sevilla

draveronicasevilla@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0001-3905-9021>

Universidad Iberoamericana del Ecuador

Quito- Ecuador

Indyra Gallard

indyraga@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-1236-7363>

Universidad Iberoamericana del Ecuador

Quito- Ecuador

Artículo recibido: 10 enero 2025

- Aceptado para publicación: 20 febrero 2025

Conflictos de intereses: Ninguno que declarar

RESUMEN

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) tiene una elevada prevalencia a nivel mundial, Esta revisión sistemática describe el impacto de los cuidados paliativos en el manejo de la EPOC en los adultos mayores. Se concluye que si bien es cierto los cuidados paliativos tienen una participación positiva en la vida de los adultos mayores con EPOC se quiere de la adopción de un enfoque holístico que incluya la atención al final de la vida pues esto mejora el bienestar y la salud mental en este tipo de pacientes. Esta revisión sistemática examinó una muestra de 15 estudios de tipo: revisión sistemática, ensayos clínicos, estudio de casos y controles, estudios observacionales y descriptivos; artículos publicados con una antigüedad de 5 años. Los resultados dan a conocer que pese a la elevada utilización de atención médica en dichos pacientes, los cuidados paliativos fueron bajos al final de la vida. Se concluye que las intervenciones respecto al cuidado paliativo en pacientes adultos mayores con EPOC desde un enfoque holístico mejora radicalmente la calidad de vida de los pacientes.

Palabras clave: adultos mayores, cuidados paliativos, EPOC

ABSTRACT

Chronic obstructive pulmonary disease (COPD) has a high prevalence worldwide. This systematic review describes the impact of palliative care in the management of COPD in older adults. It is concluded that while it is true that palliative care has a positive role in the lives of older adults with COPD, a holistic approach is needed that includes end-of-life care because this improves well-being and mental health in this type of patients. This systematic review examined a sample of 15 studies of the following types: systematic review, clinical trials, case-control studies, observational and descriptive studies; articles published 5 years ago. The results show that despite the high use of medical care in these patients, palliative care was low at the end of life. It is concluded that interventions regarding palliative care in older adult patients with COPD from a holistic approach radically improve the quality of life of patients.

Keywords: older adults, palliative care, COPD

Todo el contenido de la Revista Científica Internacional Arandu UTIC publicado en este sitio está disponible bajo licencia Creative Commons Attribution 4.0 International. 

INTRODUCCIÓN

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica es un problema de salud pública, se estima que a nivel mundial hay una prevalencia del 11.7%, la EPOC constituye la cuarta causa de muerte en el mundo, esta enfermedad ocasiona discapacidad así como dependencia funcional de quienes la padecen (Cabal et al., 2022). Según Aubert et al. (2022) los síntomas de EPOC se manifiestan por la marcada alteración funcional, principalmente tos y expectoración que en ciertos casos determina la gravedad de la enfermedad y por ende la calidad de vida de los pacientes.

De acuerdo con lo que indican Iyer et al. (2022) las personas con EPOC experimentan además síntomas de ansiedad y depresión principalmente por las frecuentes hospitalizaciones lo que disminuye el bienestar de los pacientes, ante lo cual los cuidados paliativos buscan incrementar la calidad de vida y de sus cuidadores. El término de cuidado paliativo fue acuñado por primera vez por el cirujano canadiense Balfour Mount en 1975, que fue reemplazado por la palabra hospicio¹, se buscó cambiar esta concepción y brindar un servicio de atención integral intrahospitalario, ambulatorio y domiciliario, así también dar un acompañamiento psicológico para que el paciente alcance un estado de bienestar en conjunto con sus cuidadores y familia (Santacruz y Martínez, 2020).

La atención de los pacientes adultos mayores con EPOC representa un desafío concurrente para los sistemas de salud en el mundo, pues es en esta etapa de la vida quienes lo padecen experimentan un sufrimiento constante, por lo que requieren de una atención médica y social que incluya todos los aspectos de la asistencia, el personal de salud cuando ejerce su tarea de los cuidados paliativos ofrece la atención constante al paciente, desde la administración de medicamentos para aliviar el dolor, el manejo de los síntomas y el acompañamiento psicológico (Calvario y Guerrero, 2024).

Los autores Aubert et al. (2022) definen a los cuidados paliativos como la atención integral y continua cuyo objetivo es aliviar los síntomas que ocasionan en el paciente sentimientos de angustia al final de la vida, y de esta manera mejorar la calidad de vida, en los pacientes con EPOC se busca encontrar un punto límite de la función pulmonar del paciente, es importante mencionar que en el ámbito clínico se puede o no administrar tratamiento farmacológico optimizado, también incluye las terapias respiratorias, apoyo psicológico.

Existen limitaciones para el adecuado diagnóstico en los pacientes con EPOC y tiene que ver con la ausencia de los indicadores y escalas pronósticas de fiabilidad, a más de ello está el hecho de la intervención de una diversidad de profesionales de la salud para su seguimiento y atención, a ello se suma la pobre interconexión actual entre atención primaria y especializada,

1 Instituciones en donde se acogía a personas desvalidas quienes se beneficiaban de la beneficencia ya sea pública o privada.

lo que conlleva a que la toma de decisiones muchas veces no sea la correcta según las necesidades del paciente (Dávila , 2020).

Los autores Iyer et al. (2022) citan los ocho dominios del Proyecto de Consenso Nacional para Cuidados Paliativos de Calidad aplicados a la EPOC para llevar a cabo una evaluación integral de la misma

1. Se reitera en la importancia que exista una adecuada coordinación en la atención de los EPOC con las diferentes dimensiones de atención como lo son física, psicológica, psiquiátrica, social, espiritual, cultural, final de la vida, ética-legal y maximización de funcionalidad.
2. Aspectos físicos como el uso de ventiladores, rehabilitación cardiopulmonar, ventiladores, manejo del dolor y un plan ante exacerbaciones agudas.
3. Aspectos psicológicos y psiquiátricos: es importante apoyar al paciente para un adecuado manejo de síntomas de ansiedad y depresión pues los mismos pueden alterar su calidad de vida.

Generalmente los cuidados paliativos están dirigidos a pacientes oncológicos sin embargo, la EPOC en la etapa de la vejez traen consigo un fuerte impacto emocional por lo que exige una alta necesidad de cuidados, así mismo se ha estimado que con el tiempo se incrementarán las necesidades de CP en pacientes no oncológicos (Herrera et al., Camacho, 2020).

De acuerdo con el estudio de Suen et al. (2024) los pacientes con EPOC tienen menores probabilidades de recibir cuidados paliativos en la última etapa de su vida a comparación de los pacientes con cáncer de pulmón, por lo cual se considera necesario incrementar las investigaciones que permiten determinar las barreras que presenta sistema de salud para garantizar la calidad de vida de los pacientes.

Del mismo modo Miranda et al. (2023) mencionan que la participación de los profesionales de la salud para el manejo de los pacientes adultos mayores con EPOC es limitada a comparación del manejo para con los pacientes con cáncer y ello puede deberse a la ausencia de criterios estandarizados para la derivación, la falta de coordinación entre el personal de atención primaria y especializada, así como no existe el tiempo adecuado para evaluar las necesidades de los pacientes y las preferencias de atención sanitaria.

Así también Aubert et al. (2022) reitera que hoy en día predomina el desconocimiento tanto por parte de los ciudadanos y los profesionales de salud acerca de la implementación de los cuidados paliativos en pacientes de la tercera edad con EPOC.

Los autores Iyer et al. (2022) recomiendan que los cuidados paliativos sean implementados antes de que la EPOC alcance su etapa terminal, de forma temprana y simultánea, las terapias deberán incrementarse según el apareamiento de los síntomas, necesidades las cuales se empeoran cuando la enfermedad progresa, ello ayudará a los pacientes a alcanzar una mejor tolerancia para con sus padecimientos.

El rol del profesional de la salud respecto al cuidado paliativo requiere de un trabajo en equipo así como una adecuada comunicación tanto para con el paciente así como sus familiares, además está el apoyo terapéutico, cuidado de la piel, estas acciones buscan compensar el desgaste físico y mental del paciente, se reitera en la importancia de preservar su integridad física, emocional y espiritual de manera que se lo reconozca como un ser holístico, los CP del adulto mayor integra además a la filosofía de los cuidados del ser (Calvario y Guerrero, 2024).

Una de las opciones de cuidados paliativos es la rehabilitación pulmonar (RP) la cual conforma parte esencial de la atención integral la misma incluye una diversidad de intervenciones no farmacológicas, entrenamiento físico y educación, los cuales coadyuvan al funcionamiento físico y psicológico de los pacientes, cuando ésta ha alcanzado una etapa avanzada suelen experimentar exacerbaciones frecuentes, por tanto, presentan mayor riesgo de fragilidad, por lo cual (RP) disminuye el reingreso hospitalario y por tanto la mortalidad (Pyszora y Lewko, 2022).

METODOLOGIA

A continuación se presenta a detalle el enfoque de los cuidados paliativos según la Guías GOLD- 2024.

Tabla 1

Enfoque de los Cuidados Paliativos según Guías GOLD-2024

Abordaje de la Disnea
Objetivo Principal
-Aliviar la disnea en las actividades diarias, evitar incapacidad, mejorar la calidad de vida y reducir el uso de los recursos médicos
Medidas Principales
-Educación al paciente: Terapia de respiración
-Rehabilitación Pulmonar
Medidas Farmacológicas
-Uso de broncodilatadores inhalados
-Uso de Opioides, Vibraciones en la pared torácica y estimulación eléctrica neuromuscular pueden ayudar a la disnea
-Uso de morfina para alivio del dolor
-Administración de Oxígeno por un largo tiempo aumenta la tasa de supervivencia
-La Ventilación No invasiva puede ayudar a la Disnea de presentación diurna
Medidas No Farmacológicas
-Acupuntura puede ayudar a la disnea, manejo del dolor y mejorar la calidad de vida

Soporte Nutricional

Objetivo Principal

En personas Desnutridas:

Promover una ganancia de peso adecuada, que favorezca a un incremento en la fuerza de los músculos respiratorios, y por ende mejorar la calidad de vida

Medidas Principales

-Suplementación de Antioxidantes como Vitamina C y E, Zinc y Selenio

-Solo los pacientes desnutridos se benefician de un soporte nutricional y esta repercute en su estado de salud.

Pánico, Ansiedad y Depresión

-La rehabilitación pulmonar ayuda a disminuir los niveles de ansiedad.

-La Terapia Cognitiva-Conductual y las terapias de relajación como el yoga, ayudan a reducir la ansiedad y depresión.

-Las terapias mente-cuerpo ayudan a manejar la ansiedad y depresión, pero también ayudan a mejorar la función pulmonar, disnea y fatiga.

Fatiga

-Los puntos principales para mejorar este aspecto son la educación al paciente, la rehabilitación pulmonar, soporte nutricional e intervenciones mente-cuerpo.

Cuidados al Final de la Vida

Principales Causas de Muerte en EPOC

-Insuficiencia respiratoria progresiva.

-Enfermedades Cardiovasculares.

-Tumores.

Cuidados

-Discutir acerca de la no reanimación, cuidados avanzados y preferencia del lugar de muerte.

-La incertidumbre acerca de la muerte o el miedo a la misma resultan en un empeoramiento de la disnea.

Una buena planificación puede reducir la ansiedad en el paciente y la familia al hablar de la muerte y tener un soporte emocional.

-La planificación ayuda a que los cuidadores respeten los deseos del paciente y eviten intervenciones innecesarias y que no sean consentidas por el paciente.

Tomado de (GOLD 2024)

A continuación, se detallan los tipos de cuidados paliativos desde el nivel primario, secundario y terciario mismos que se ajustan a las necesidades de los pacientes.

Tabla 2

Tipos de Cuidados Paliativos según la American Thoracic Society

Primario
Personal capacitado en principios básicos de cuidados paliativos, que no cuentan con una especialización en el mismo, ej: Médicos de atención primaria
Secundario
Atención brindada por especialistas en cuidados paliativos especializados en cualquier establecimiento, ej: Médicos, Enfermeras o Trabajadores sociales especializados en el tema
Terciario
Atención brindada por especialistas en cuidados paliativos especializados en centros médicos especializados en donde se requieren cuidados más complejos. Hace referencia a los lugares exclusivos donde se brinden cuidados paliativos.

Nota. Tomado de (Sullivan et al., 2022)

A más de considerar estos niveles de atención sobre los cuidados paliativos, es importante que los mismos incluyan a las familias de los pacientes Pinos et al. (2024) mencionan la importancia de que los profesionales del área de la salud entablen una adecuada conversación de manera que les permita tomar decisiones claras, los temas que se tratan implican opciones de tratamiento, acompañamiento psicológico.

De acuerdo a estos antecedentes esta investigación se guio en las siguientes preguntas y objetivos de investigación.

Pregunta de investigación

- P: ¿Cuál es la importancia de los cuidados paliativos a nivel domiciliario en Adultos mayores con EPOC?
- I: ¿Cómo se da el manejo de los cuidados paliativos en domicilio desde una alternativa para mejorar la calidad de vida en los adultos mayores con EPOC?
- C: ¿De qué manera se da el proceso de los cuidados paliativos a nivel domiciliario en adultos mayores con EPOC?
- O: ¿Cuáles son las estrategias que permiten mejorar calidad de vida desde los cuidados paliativos en el adulto mayor con EPOC?

Objetivos

Objetivo General

- Determinar la importancia de los cuidados paliativos a nivel domiciliario del adulto mayor con EPOC.

Objetivos Específicos

- Analizar los cuidados paliativos a nivel domiciliario como una alternativa para mejorar la calidad de vida en los adultos mayores con EPOC.

- Describir el manejo de los cuidados paliativos a nivel domiciliario en adultos mayores con EPOC.
- Indagar acerca de las estrategias que permiten mejorar calidad de vida desde los cuidados paliativos en el adulto mayor con EPOC.

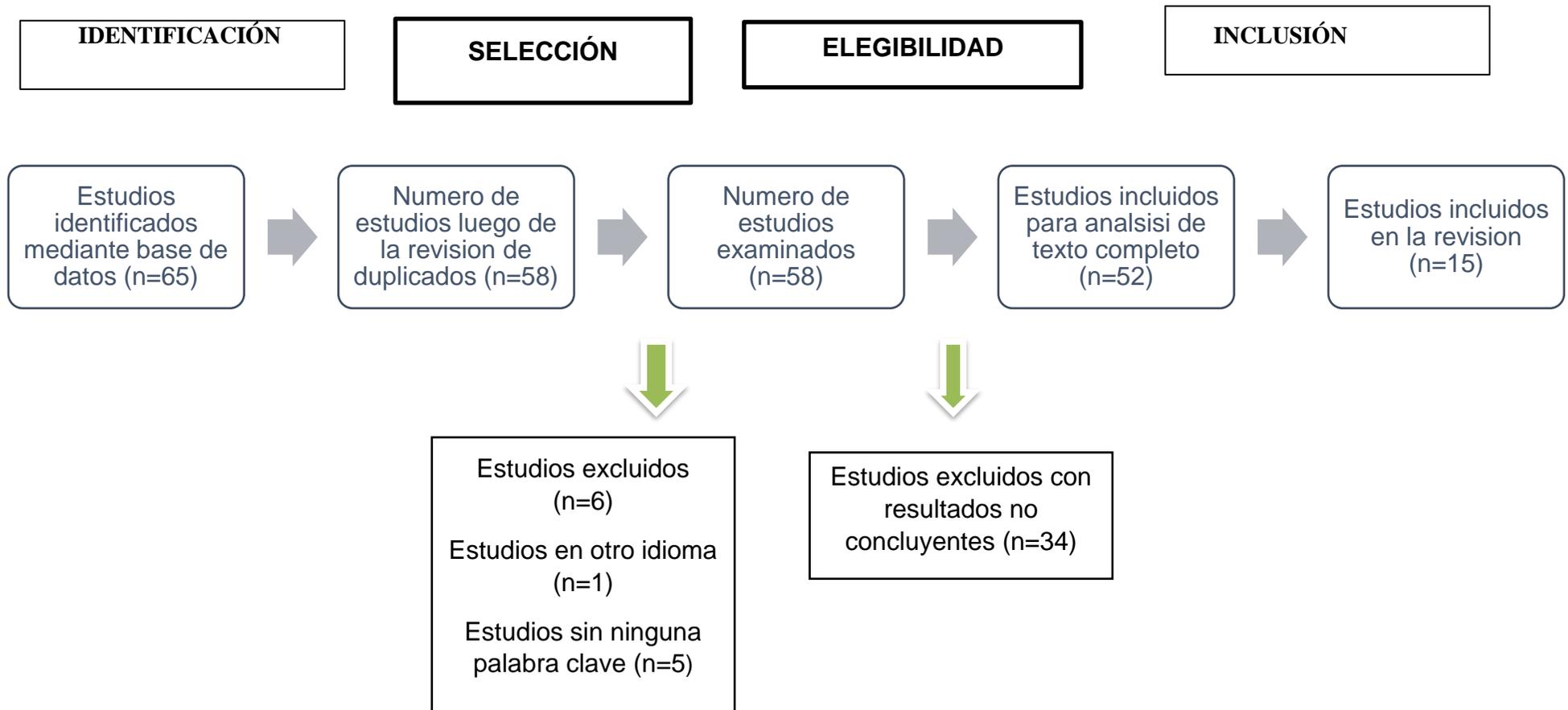
Descripción de la estrategia metodológica a seguir

Se realizó una investigación cualitativa de tipo descriptiva a través de una revisión bibliográfica realizada en las siguientes bases de datos: Sciece Direct , Up To Date, Cochrane Library, Pubmed, Dialnet,,Sciencie. Se procedió con la búsqueda siguiendo la declaración Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses.

La búsqueda se realizó en inglés y español y los análisis se estratificaron por tipo de intervención: de términos booleanos combinando AND y OR, utilizando como términos y descriptores en la estrategia de búsqueda: “cuidados paliativos” AND “enfermedad pulmonar obstructiva crónica” AND “adulto mayor” AND “atención domiciliaria”(ingles). Los criterios para la búsqueda se enfocaron en el adulto mayor con EPOC e incluyeron revisiones sistemáticas, ensayos clínicos, estudio de casos y controles, estudios observacionales y descriptivos; artículos publicados con una antigüedad de 5 años. Los criterios de exclusión establecidos fueron: reseñas y los resúmenes de congresos; documentos con antigüedad mayor a 5 años, repositorios institucionales.

Figura 1

Método PRISMA para recolección de información



RESULTADOS

Tabla 3
Resultados

Título	Autor/año	Población de estudio	Resultados relevantes
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica en pacientes de edad avanzada con insuficiencia cardíaca aguda y avanzada: necesidades de cuidados paliativos: análisis del estudio	(Méndez, Villa, Correa , & Laorden , 2022)	3.100 pacientes, de los cuales 812 tenían EPOC.	Los pacientes con EPOC sufrieron con mayor frecuencia IC avanzada (28,9% vs. 19,4%; $p < 0,001$). La consulta al servicio de cuidados paliativos del hospital durante el ingreso fue más frecuente cuando los pacientes con IC presentaron EPOC asociada (94% vs. 6,8%; $p = 0,036$).
Necesidades de cuidados paliativos e integración del apoyo de cuidados paliativos en la EPOC : un estudio cualitativo	(Fu & Mason, 2021)	20 pacientes, seis cuidadores y 25 profesionales de la salud	En los cuidados paliativos los profesionales de la salud recurrieron a herramientas de detección confiables así como evaluaron las necesidades de los pacientes, brindaron atención psicológica, al mismo modo fueron capacitados en habilidades de comunicación tan importantes para las derivaciones oportunas a cuidados paliativos y la gestión optimizada.
Beneficios de recibir cuidados paliativos especializados en comparación con los que se reciben en un hospital para pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica en etapa avanzada.	(Hench, Jansoon , & Lofdall, 2021)	Pacientes con EPOC y < 50% del volumen espiratorio forzado previsto en 1 s (FEV_1), que habían fallecido en SPC hospitalario o ambulatorio ($n = 159$) o en el hospital ($n = 439$).	Los pacientes hospitalizados tuvieron más probabilidades de tener insuficiencia cardíaca o hipertensión. El dolor se informó y alivió con mayor frecuencia en aquellos que recibieron cuidados en SPC paliativos que en los hospitales ($p = 0,001$).
Barreras para la derivación a cuidados paliativos y la planificación anticipada de	(Pascoe , Smallwood, & Disler , 2021)	90 participantes	Las barreras clave incluyeron: falta de confianza y capacitación en EPOC; renuencia a angustiarse

la atención (PAA) para pacientes con EPOC: una encuesta transversal a enfermeras de cuidados paliativos			a los pacientes y las familias; derivación tardía en el curso de la enfermedad; falta de consenso sobre el momento de la derivación; y falta de comprensión del pronóstico de la EPOC por parte del paciente y el médico.
Soporte ventilatorio y oxigenoterapia en cuidados paliativos y al final de la vida en ancianos	(Scala, Ciarleglio, & Maccari, 2020)	50 pacientes	Los cuidados paliativos en los adultos mayores debe tomar en cuenta el grado de concienciación del paciente, el logro de los objetivos compartidos, los recursos sanitarios locales y la experiencia del equipo en ventilación así como el tratamiento de cuidados intensivos
Cuidados paliativos domiciliarios para pacientes mayores con enfermedades respiratorias en Japón	(Yamanaka, Kiwami, & Hirahara, 2022)	2988 médicos que brindan atención domiciliaria	Los resultados dieron a conocer que el 87,8%, 86,6%, 67,3% y 60,0% de los médicos consideraron que la rehabilitación pulmonar, la morfina, los medicamentos sedantes y la ventilación con presión positiva no invasiva (VPPNI) permiten aliviar la dificultad respiratoria
Calidad de vida y calidad de atención en pacientes con insuficiencia cardíaca crónica (ICC) avanzada y enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) avanzada.	(Siouta, Aertgeerts, & Janssens, 2021)	30 pacientes entre 60 y 79 años	La gravedad del estado de salud de los pacientes estudiados presentó contradicciones respecto a la evaluación de su calidad de vida, los factores asociados está el tabú en torno a la muerte.
Equipo de teleasistencia paliativa de enfermería y trabajadora social y calidad de vida en pacientes con EPOC	(Bekelman, Feser, Morgan, & Welsh, 2024)	306 pacientes	En los pacientes con EPOC con alto riesgo de muerte, el equipo de tele asistencia paliativa conformada por enfermeras y trabajadores

			sociales trajo consigo mejoras significativas en la calidad de vida en un lapso de 6 meses.
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica: una revisión de la enfermedad, sus terapias y las interacciones farmacológicas desde la perspectiva de la medicina paliativa	(Weiss, Porter, & Rozenberg, 2020)	Revisión sistemática	Los cuidados paliativos dirigidos a adultos mayores con EPOC requiere de una comprensión profunda sobre la patogenia de la enfermedad así como la farmacoterapia, ello permitirá un equilibrio en las estrategias de atención que buscan prolongar la vida del paciente.

DISCUSIÓN

Los autores Henoch et al. (2021) compararon las características de los pacientes con EPOC en etapa avanzada a quienes se les dio cuidados paliativos especializados frente a aquellos tratados en los hospitales. Se encontró que los pacientes hospitalizados eran adultos mayores con comorbilidades, los síntomas como ansiedad, el delirio y las náuseas tuvieron frecuencia similar en ambos entornos, en cuanto a la discusión del final de la vida con familiares y pacientes tuvieron una mayor frecuencia en el hospital, así también, la insuficiencia cardíaca aumentó la probabilidad de morir en el hospital, y el cáncer de pulmón incrementó la probabilidad de morir en el domicilio.

Por su parte, Iyer et al. (2022) analizaron el gasto y la utilización al final de la vida en la EPOC en un estudio retrospectivo examinaron en los adultos mayores con EPOC aspectos como: gasto al final de la vida, utilización de la atención médica, utilización de los cuidados paliativos, se encontró que pese a la elevada utilización de atención médica en dichos pacientes, los cuidados paliativos fueron bajos al final de la vida.

En la investigación de Fu y Mason (2021) se exploraron las necesidades de cuidados paliativos en pacientes con EPOC en fase grave, pese a la alta implementación de los mismos, aún existen limitaciones en lo que refiere a necesidades insatisfechas de los pacientes y los cuidadores respecto a al manejo del miedo, la incertidumbre, la toma de decisiones, esto demuestra la necesidad de la implementación de enfoques paliativos oportunos de carácter holístico a nivel práctico.

Mientras que Bekelman et al. (2024) indagaron el impacto de los cuidados paliativos para pacientes con EPOC en un grupo conformado por trabajadores sociales y enfermeras, se dieron mejoras significativas en la calidad de vida de los pacientes; ello gracias a estrategias como:

alta fidelidad a la intervención (cuya duración fue de 3,8 meses), óptima aplicación de la atención primaria y el trabajo conjunto de enfermeras, trabajadores sociales, médicos y especialistas aportaron a mejorar síntomas de depresión y ansiedad, de manera general el estado de salud de los pacientes, en conclusión hubo una mejora de la calidad de vida en un periodo de 12 meses.

Los autores Weiss et al. (2020) resaltan la importancia de que los cuidados paliativos enfatizen sobre la interacción de los medicamentos para la EPOC y de esta manera evitar riesgos adversos, por ello consideran tomar en cuenta las interacciones farmacológicas y las precauciones relacionadas con el uso de terapias para la EPOC en conjunto de los medicamento que los adultos mayores usan de forma habitual.

La investigación de Fu y Mason (2021) Necesidades de cuidados paliativos e integración del apoyo de cuidados paliativos en la EPOC resaltando que el miedo y la incertidumbre prevalecieron tanto en pacientes como en cuidadores, además los profesionales de la salud percibiendo la importancia de que los cuidados paliativos se integren en los servicios de EPOC de la mano con herramientas de detección y evaluación de necesidades, atención psicológica, así como la importancia de potenciar las habilidades de comunicación entre cuidador, paciente y familia.

CONCLUSIONES

En este estudio se refleja la importancia de los cuidados paliativos en los pacientes adultos mayores con EPOC se determinó la importancia de que este tipo de asistencia integre un enfoque holístico hacia la atención pues se ha demostrado que ello mejorará los resultados en torno al mejoramiento de la calidad de vida y supervivencia en este grupo.

Otro de los aspectos indispensables de los cuidados paliativos dirigidos a adultos mayores con EPOC es la reducción de la carga de los síntomas pues la mayor parte de ocasiones los fármacos traen consigo efectos secundarios que al interactuar con los medicamentos para la EPOC incrementa el riesgo, por lo cual es necesario alcanzar un equilibrio continuo de estrategias de atención para prolongar la vida y mejorar la calidad de vida relacionada con la salud de este tipo de pacientes.

Así también se ha investigado en torno a si existe una asociación entre la participación de los cuidados paliativos y la reducción de readmisiones, sin embargo, aún se requiere indagar sobre ello.

REFERENCIAS

- Aubert, L., Cudennec, T., & Moulias, S. (2022). *Cuidados paliativos y acompañamiento en geriatría*. Obtenido de Revista Tratado de Medicina, 26(1): 1-20: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1636541022460375>
- Cabal , V., Montes , L., & Sarmiento , N. (2022). *Grupo de síntomas de enfermedad pulmonar obstructiva crónica y cuidados paliativos: una revisión sistemática*. Obtenido de Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo, 24, ISSN: 0124-2059: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie24.gsep>
- Calvario, A., & Guerrero, R. (2024). *Cuidado enfermero en cuidados paliativos en adultos mayores*. Obtenido de Rev Mex Enf;12 (2) 101-103.: https://www.revistamexicanaenfermeria.org/portadas/enf_24_12_3.pdf#page=29
- Dávila , L. (2020). *Cuidados paliativos en la fase terminal de la EPOC:revisión bibliográfica narrativa*. Obtenido de Conocimiento Enfermero 8 (2): 34-47: <https://www.conocimientoenfermero.es/index.php/ce/article/view/96/62>
- Fu , Y., & Mason, A. (2021). *Necesidades de cuidados paliativos e integración del apoyo de cuidados paliativos en la EPOC : un estudio cualitativo*. Obtenido de Revista Cofre,159 (6):2133-2134: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0012369221000416>
- Henoch, I., Jansoon , A., & Lofdall, C. (2021). *Beneficios de recibir cuidados paliativos especializados en comparación con los que se reciben en un hospital para pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica en etapa avanzada*. Obtenido de BMC Palliat Care, 20 (130):1- 20: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12904-021-00826-y>
- Herrera, A., Alcalde, T., Vera , A., & Camacho, J. (2020). *Desmontando mitos en Cuidados Paliativos*. Obtenido de Revista Clínica Médica, 13(2): 139-142: <https://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v13n2/2386-8201-albacete-13-02-139.pdf>
- Iyer, D., Sullivan , D., & Lindell, K. (2022). *El papel de los cuidados paliativos en la EPOC*. Obtenido de Revista CHEST, 16(5):1250-1262: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0012369221042586>
- Méndez, M., Villa, N., Correa , R., & Laorden , C. (2022). *Enfermedad pulmonar obstructiva crónica en pacientes de edad avanzada con insuficiencia cardíaca aguda y avanzada: necesidades de cuidados paliativos: análisis del estudio*. Obtenido de Journal of Clinical Medicine, 11(13):1-20: <https://www.mdpi.com/2077-0383/11/13/3709>
- Miranda , D., Peces , M., & Cerdeira , M. (2023). *Efectividad de la integración de un equipo de cuidados paliativos en el seguimiento de pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica avanzada: el estudio de enfermedad pulmonar obstructiva domiciliaria*. Obtenido

de Revista Corazón y Pulmón, 62(12): 186-192:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0147956323002030>

- Pascoe , A., Smallwood, N., & Disler , R. (2021). *Barreras para la derivación a cuidados paliativos y la planificación anticipada de la atención (PAA) para pacientes con EPOC: una encuesta transversal a enfermeras de cuidados paliativos*. Obtenido de American Journal of Hospice and Palliative Medicine® . 2022;39(2):169-177:
<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/10499091211018192>
- Pinos , B., Ochoa, M., & Carvajal , B. (2024). *Cuidados paliativos en pacientes con enfermedad crónica no oncológica avanzada en el primer nivel de atención*. Obtenido de Revista Arbitrada: Orinoco, Pensamiento y Praxis, 14 (1): 44-73:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9437582>
- Pyszora , A., & Lewko, A. (2022). *Manejo no farmacológico en cuidados paliativos para pacientes con EPOC avanzada*. Obtenido de Revista Sección Insuficiencia Cardíaca y Trasplante, 9(12):1-25: <https://www.frontiersin.org/journals/cardiovascular-medicine/articles/10.3389/fcvm.2022.907664/full>
- SantaCruz , M., & Martínez , L. (2020). *Cuidados paliativos: conceptos básicos*. Obtenido de Revista de Nutrición Clínica y Metabolismo. 2021;4(2):14-18:
<https://revistanutricionclinicametabolismo.org/index.php/nutricionclinicametabolismo/article/view/212/392>
- Scala, E., Ciarleglio, G., & Maccari, U. (2020). *SopORTE ventilatorio y oxigenoterapia en cuidados paliativos y al final de la vida en ancianos*. Obtenido de Tórax turco J. 21(1):54–60:
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7020899/>
- Siouta, N., Aertgeerts, B., & Janssens, W. (2021). *Calidad de vida y calidad de atención en pacientes con insuficiencia cardíaca crónica (ICC) avanzada y enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) avanzada*. Obtenido de Progress in Palliative Care , 29 (1): 11–19: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09699260.2020.1831248>
- Suen , A., Bischooff, K., & Iyer, A. (2024). *Differences in Health Care and Palliative Care Use at the End of Life: A Comparison Study Among Lung Cancer, COPD, and Idiopathic Pulmonary Fibrosis*. Obtenido de Chest, 4(1): 1-12:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0012369224050499>
- Yamanaka, T., Kiwami, K., & Hirahara, S. (2022). *Cuidados paliativos domiciliarios para pacientes mayores con enfermedades respiratorias en Japón*. Obtenido de Geriatrics Gerontology, 22(11):1-12: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/ggi.14487>