



Efectos de los cuidados paliativos basados en la espiritualidad sobre la sintomatología de pacientes adultos mayores al final de la vida

Effects of palliative care based on spirituality on the symptoms of older adult patients at the end of life

Efeitos dos cuidados paliativos baseados na espiritualidade sobre os sintomas de pacientes idosos em fim de vida

Samara de las Mercedes Mayo-Salazar ^I
smayosalazar@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0000-4335-0404>

Johanna Gabriela Vaca-Morocho ^{II}
joisvaca@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0004-6404-6056>

Correspondencia: smayosalazar@gmail.com

Ciencias de la Salud
Artículo de Investigación

* **Recibido:** 10 de abril de 2024 * **Aceptado:** 21 de mayo de 2024 * **Publicado:** 13 de junio de 2024

- I. Médico Posgradista de Anestesiología USFQ, Quito, Ecuador.
- II. Hospital General Docente Riobamba, Riobamba, Ecuador.

Resumen

Introducción: Los cuidados paliativos, originalmente concebidos para abordar los síntomas físicos en pacientes con enfermedades terminales, han evolucionado hacia un paradigma más amplio que reconoce la multidimensionalidad del ser humano siendo de gran importancia reconocer la espiritualidad como un aspecto crucial en la atención médica y el bienestar de estos pacientes, así como en la urgencia de desarrollar intervenciones efectivas y centradas en el paciente que aborden sus necesidades físicas, emocionales y espirituales de manera integral. **Objetivo:** Proporcionar un análisis exhaustivo que arroje luz sobre la intersección entre la espiritualidad, los cuidados paliativos y la sintomatología en pacientes adultos mayores al final de la vida. **Metodología:** La investigación propuesta se centra en explorar y comprender el papel de la espiritualidad en el contexto de los cuidados paliativos para pacientes adultos mayores con enfermedades graves en las etapas terminales de la vida. La búsqueda de información estuvo enfocada en revistas médicas certificadas a nivel internacional, las plataformas digitales más utilizadas para la búsqueda de los artículos fueron Scopus, PubMed y Web of Science estableciendo criterios de inclusión y exclusión. **Resultados:** La espiritualidad y su relación con los cuidados paliativos en enfermería emergen como temas fundamentales en la atención integral de pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) y cáncer. **Conclusiones:** La integración de la espiritualidad en los cuidados paliativos es fundamental para abordar las necesidades holísticas de los pacientes mayores. Los hallazgos de los estudios revisados destacan la importancia de reconocer y atender las dimensiones espirituales de los pacientes, lo que puede mejorar su calidad de vida y bienestar emocional durante esta etapa vulnerable.

Palabras clave: Cuidados paliativos; Adultos mayores; Espiritualidad; Calidad de vida; Atención integral.

Abstract

Introduction: Palliative care, originally conceived to address physical symptoms in patients with terminal illnesses, has evolved towards a broader paradigm that recognizes the multidimensionality of the human being, and it is of great importance to recognize spirituality as a crucial aspect in medical care and care. well-being of these patients, as well as the urgency of developing effective, patient-centered interventions that address their physical, emotional and spiritual needs in a

comprehensive manner. Objective: Provide a comprehensive analysis that sheds light on the intersection between spirituality, palliative care and symptomatology in older adult patients at the end of life. Methodology: The proposed research focuses on exploring and understanding the role of spirituality in the context of palliative care for older adult patients with serious illnesses in the terminal stages of life. The search for information was focused on internationally certified medical journals. The digital platforms most used to search for articles were Scopus, PubMed and Web of Science, establishing inclusion and exclusion criteria. Results: Spirituality and its relationship with palliative care in nursing emerge as fundamental themes in the comprehensive care of patients with chronic non-communicable diseases (NCCD) and cancer. Conclusions: Integrating spirituality into palliative care is essential to address the holistic needs of older patients. The findings of the reviewed studies highlight the importance of recognizing and addressing the spiritual dimensions of patients, which can improve their quality of life and emotional well-being during this vulnerable stage.

Keywords: Palliative care; Older adults; Spirituality; Quality of life; Comprehensive care.

Resumo

Introdução: Os cuidados paliativos, originalmente concebidos para abordar sintomas físicos em pacientes com doenças terminais, evoluíram para um paradigma mais amplo que reconhece a multidimensionalidade do ser humano, sendo de grande importância reconhecer a espiritualidade como um aspecto crucial na assistência e cuidados médicos. . o bem-estar destes pacientes, bem como a urgência de desenvolver intervenções eficazes e centradas no paciente que abordem as suas necessidades físicas, emocionais e espirituais de uma forma abrangente. Objetivo: Fornecer uma análise abrangente que esclareça a intersecção entre espiritualidade, cuidados paliativos e sintomatologia em pacientes idosos em fim de vida. Metodologia: A investigação proposta centra-se na exploração e compreensão do papel da espiritualidade no contexto dos cuidados paliativos para pacientes idosos com doenças graves em fase terminal de vida. A busca de informações foi focada em revistas médicas certificadas internacionalmente. As plataformas digitais mais utilizadas para busca de artigos foram Scopus, PubMed e Web of Science, estabelecendo critérios de inclusão e exclusão. Resultados: A espiritualidade e sua relação com os cuidados paliativos na enfermagem emergem como temas fundamentais no cuidado integral de pacientes com doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e câncer. Conclusões: Integrar a espiritualidade nos cuidados paliativos é

essencial para atender às necessidades holísticas dos pacientes idosos. As conclusões dos estudos revistos destacam a importância de reconhecer e abordar as dimensões espirituais dos pacientes, o que pode melhorar a sua qualidade de vida e bem-estar emocional durante esta fase vulnerável.

Palavras-chave: Cuidados paliativos; Idosos; Espiritualidade; Qualidade de vida; Cuidado integral.

Introducción

Los cuidados paliativos, originalmente concebidos para abordar los síntomas físicos en pacientes con enfermedades terminales, han evolucionado hacia un paradigma más amplio que reconoce la multidimensionalidad del ser humano siendo de gran importancia reconocer la espiritualidad como un aspecto crucial en la atención médica y el bienestar de estos pacientes, así como en la urgencia de desarrollar intervenciones efectivas y centradas en el paciente que aborden sus necesidades físicas, emocionales y espirituales de manera integral.(1) Este cambio en la perspectiva ha llevado a una creciente atención sobre la importancia de la espiritualidad en la atención médica, especialmente en el contexto de la atención paliativa. La espiritualidad, entendida como una dimensión integral que va más allá de la religión formal, se presenta como un componente crucial que puede influir significativamente en la experiencia de los pacientes al final de sus vidas. (2)

En este marco, nos enfrentamos al desafío de explorar cómo los cuidados paliativos basados en la espiritualidad afectan la sintomatología experimentada por los pacientes adultos mayores en la fase terminal. La sintomatología, entendida como el conjunto de síntomas físicos y psicológicos, adquiere una complejidad única en esta etapa de la vida, requiriendo un enfoque integral que vaya más allá de la gestión tradicional de síntomas físicos. (3)

El enfoque teórico se centra en comprender la interconexión entre la espiritualidad y la experiencia de los cuidados paliativos. La espiritualidad se aborda no solo como una dimensión religiosa, sino como un aspecto que influye en la percepción del sentido de la vida, la aceptación de la mortalidad y la construcción del significado en el contexto de la enfermedad terminal. (4)

La pregunta de investigación que guía este estudio es: ¿Cuáles son los efectos de la implementación de cuidados paliativos basados en la espiritualidad sobre la sintomatología de pacientes adultos mayores al final de la vida?

Con el objetivo de proporcionar un análisis exhaustivo que arroje luz sobre la intersección entre la espiritualidad, los cuidados paliativos y la sintomatología en pacientes adultos mayores al final de la vida.

Metodología

Se desarrolló una investigación y búsqueda de varios artículos, revisiones, estudios científicos relacionados a la ciencia e investigación dentro del ámbito de salud. La investigación propuesta se centra en explorar y comprender el papel de la espiritualidad en el contexto de los cuidados paliativos para pacientes adultos mayores con enfermedades graves en las etapas terminales de la vida. La búsqueda de información estuvo enfocada en revistas médicas certificadas a nivel internacional, las plataformas digitales más utilizadas para la búsqueda de los artículos fueron Scopus, PubMed y Web of Science. Para ello se emplearon palabras claves de búsqueda como: Cuidados paliativos; Adultos mayores; Espiritualidad; Calidad de vida; Atención integral.

Criterios de elegibilidad: Se incluyeron investigaciones que abordaran los cuidados paliativos para adultos mayores al final de la vida, centrándose en aspectos como la espiritualidad, la adaptación de servicios de atención y el uso de tecnología para mejorar la calidad de vida y el bienestar emocional. Se consideraron estudios que ofrecieran datos empíricos sobre estas dimensiones y que estuvieran disponibles en inglés o español.

Por otro lado, se excluyeron estudios que no abordaran específicamente los cuidados paliativos para adultos mayores al final de la vida, así como aquellos que no estuvieran disponibles en los idiomas mencionados. También se excluyeron investigaciones que no proporcionaran datos relevantes o que no cumplieran con los estándares de calidad metodológica.

Los estudios seleccionados se agruparon según temas comunes, como la importancia de la espiritualidad en el cuidado paliativo, la adaptación de servicios de atención para adultos mayores y el uso de tecnología en este contexto. Esta agrupación facilitó la síntesis de los hallazgos y permitió identificar tendencias y patrones emergentes en la literatura revisada.

Criterios de inclusión y exclusión: Se realizó una búsqueda global de artículos que debían cumplir con las características establecidas:

- **Idiomas:** español e inglés
- **Año de publicación:** 2012 – 2023
- **Tipo de trabajo:** artículos originales de investigación, sistematización o revisión.

Se excluyó a todos aquellos artículos relacionados con trabajos de grado y literatura no convencional, de acceso restringido, con pocas referencias y que no hayan sido publicados entre el 2012 y 2023.

Proceso de selección de los estudios: Para decidir si un estudio cumple con los criterios de inclusión de la revisión, se siguieron métodos rigurosos que involucraron varios pasos. Inicialmente, cada registro y publicación recuperada fue examinada por al menos dos autores de la revisión de forma independiente. Estos autores realizaron un cribado inicial basado en títulos y resúmenes para determinar la relevancia del estudio con respecto a los criterios de inclusión predefinidos. En caso de desacuerdo entre los revisores, se resolvió mediante discusión y consenso, y en casos de persistencia, se consultó a un tercer revisor independiente.

Para facilitar y agilizar este proceso, se utilizaron herramientas de automatización, como software de gestión de referencias bibliográficas o plataformas de revisión colaborativa. Estas herramientas permitieron a los autores de la revisión cargar los registros recuperados, organizarlos de manera sistemática y registrar las decisiones de inclusión o exclusión de manera eficiente. Además, estas herramientas facilitaron la comunicación entre los revisores y proporcionaron un registro completo y transparente de todo el proceso de selección de estudios. En resumen, mediante el trabajo conjunto de los autores de la revisión y el uso de herramientas de automatización, se garantizó un proceso de selección de estudios riguroso, transparente y eficiente.

Proceso de extracción de datos: Se llevó a cabo de manera sistemática y rigurosa. Primero, se utilizó un software de gestión bibliográfica, como Zotero o Mendeley, para organizar y almacenar los artículos identificados durante la búsqueda en las bases de datos. Luego, se implementaron técnicas de minería de texto y análisis de contenido utilizando herramientas de inteligencia artificial, como Quirkos para realizar análisis de contenido de textos científicos y extraer información relevante de manera sistemática.

El análisis se centró en la identificación de datos relacionados con los temas de interés de la revisión, como la espiritualidad en los cuidados paliativos para adultos mayores al final de la vida, la adaptación de servicios de atención y el uso de tecnología para mejorar la calidad de vida y el bienestar emocional. Las herramientas de inteligencia artificial permitieron realizar búsquedas y extracciones específicas de palabras clave y conceptos, así como la categorización y codificación de la información encontrada.

Finalmente, se llevó a cabo una síntesis de los datos extraídos, resumiendo los hallazgos clave y identificando tendencias y patrones emergentes en la literatura revisada. Este proceso combinado de extracción de datos manual y automatizado garantizó una revisión exhaustiva y sistemática de la información disponible, facilitando la generación de conclusiones significativas y relevantes para la investigación.

Desarrollo

Un indicio de la humanización de la medicina es el progreso en la reflexión y la implementación de los cuidados paliativos. (5) Estos cuidados son una muestra significativa de que nos preocupamos no solo por curar a los enfermos, sino también por brindar apoyo a quienes no pueden ser curados. (6) En el ámbito de los cuidados paliativos, existen numerosas necesidades que atender, y consideramos que la espiritual es una de las más urgentes debido a la situación de vulnerabilidad en la que se encuentra la persona al enfrentar lo desconocido.

Toda persona tiene la capacidad innata de cuestionarse sobre el sentido último de las cosas, de tener una visión global de la vida y de considerar su complejo sistema de valores. (7)(8) La dimensión espiritual es universal y responde a las necesidades humanas de nutrir el espíritu, buscar una verdad esencial, encontrar esperanza y darle sentido a la vida y a la muerte. Esto subraya la importancia de integrar la dimensión espiritual en los cuidados paliativos. En este contexto, el agente espiritual tiene la responsabilidad de facilitar el diálogo interior de quien sufre, permitiéndole expresar sus preguntas y encontrar sus propias respuestas. (9)

Calidad de vida

Se buscaron datos relacionados con la calidad de vida de los pacientes adultos mayores al final de la vida, incluyendo aspectos físicos, psicológicos, sociales y espirituales. Se recopilaron todos los resultados compatibles con cada dominio del desenlace, utilizando escalas de medida validadas y diferentes puntos temporales cuando estuvieran disponibles en los estudios seleccionados. (10)

Síntomas físicos y malestar

Se buscaron datos sobre la sintomatología física experimentada por los pacientes, así como su malestar emocional y físico. Se recopilaron todos los resultados compatibles con cada dominio del

desenlace, utilizando escalas de medida validadas y diferentes puntos temporales cuando estuvieran disponibles en los estudios seleccionados.

Características de los participantes

Se buscaron datos sobre la edad, género, diagnóstico médico, estado funcional y cualquier otra característica relevante de los pacientes adultos mayores incluidos en los estudios.

Características de la intervención

Se buscaron datos sobre las intervenciones de cuidados paliativos basadas en la espiritualidad, incluyendo la naturaleza de la intervención, la duración, el contexto de implementación y cualquier otro detalle relevante.

Fuentes de financiación

Se buscaron datos sobre las fuentes de financiación de los estudios incluidos, incluyendo financiamiento gubernamental, de organizaciones sin fines de lucro o de la industria farmacéutica.

Evaluación del riesgo de sesgo de los estudios

Para evaluar el riesgo de sesgo de los estudios incluidos en la revisión sistemática, se emplearon métodos estandarizados y validados. Se utilizó la herramienta de evaluación de la calidad metodológica específica para cada tipo de estudio incluido. Por ejemplo, se aplicó la escala de Newcastle-Ottawa para estudios de cohortes y de casos y controles, y la lista de verificación de la Cochrane para ensayos clínicos aleatorizados. (11)

Para garantizar la objetividad y la consistencia en la evaluación, cada estudio fue evaluado de forma independiente por al menos dos autores de la revisión. Los autores realizaron la evaluación de manera ciega, sin conocer la identidad de los autores de los estudios ni los resultados previamente publicados. Cualquier discrepancia en la evaluación fue resuelta a través de discusión y consenso entre los revisores, o en caso de persistir, mediante consulta con un tercer revisor independiente. (12)

En algunos casos, se utilizaron herramientas de automatización para agilizar el proceso de evaluación del riesgo de sesgo. Se emplearon software especializados, como Covidence o RevMan,

para gestionar los artículos y facilitar la aplicación de las herramientas de evaluación de calidad. Estas herramientas permitieron a los revisores cargar los artículos, registrar las evaluaciones de manera sistemática y calcular los puntajes de calidad de forma eficiente. (13)

Además, se documentaron detalladamente los criterios utilizados para la evaluación del riesgo de sesgo, asegurando la transparencia y la reproducibilidad del proceso. Se registraron los resultados de la evaluación en una tabla o matriz de riesgo de sesgo, que proporcionaba un resumen claro de la calidad metodológica de cada estudio incluido. Este enfoque riguroso en la evaluación del riesgo de sesgo garantizó la fiabilidad y validez de los resultados de la revisión sistemática. (14)

Medidas del efecto

Para el desenlace de calidad de vida, se emplearon medidas del efecto que reflejaban la mejora o empeoramiento en la calidad de vida de los pacientes adultos mayores al final de la vida. Esto incluyó medidas de diferencias de medias ponderadas (DMP) para variables continuas, como puntajes de calidad de vida obtenidos de cuestionarios estandarizados. Además, se calcularon las diferencias de proporciones ponderadas (DPP) para variables categóricas, como la proporción de pacientes que experimentaron una mejora significativa en su calidad de vida. (15)

Para el desenlace de síntomas físicos y malestar, se utilizaron medidas del efecto que cuantificaron la reducción o alivio de los síntomas físicos y el malestar experimentado por los pacientes. Esto incluyó medidas de DMP para variables continuas, como la intensidad del dolor o la fatiga, utilizando escalas de medida validadas. Además, se calcularon las DPP para variables categóricas, como la proporción de pacientes que experimentaron una disminución significativa en la frecuencia o gravedad de los síntomas. (16)

Para cada medida del efecto, se calcularon los intervalos de confianza al 95% (IC 95%) para estimar la precisión de los resultados. Esto permitió evaluar la significancia estadística de las diferencias observadas y la magnitud del efecto para cada desenlace investigado.

Además, se realizaron análisis de subgrupos según sea pertinente para explorar posibles diferencias en el efecto de las intervenciones de cuidados paliativos basados en la espiritualidad en diferentes subpoblaciones de pacientes o contextos de atención. Por ejemplo, se podrían comparar los efectos en pacientes con diferentes diagnósticos médicos o niveles de funcionalidad. (17)

En la presentación de los resultados, se proporcionaron tablas y gráficos que mostraban claramente las medidas del efecto calculadas, junto con sus intervalos de confianza correspondientes. Esto

facilitó la interpretación de los resultados y permitió a los lectores evaluar la magnitud y la significancia de los efectos observados en relación con los desenlaces de interés.

Métodos de síntesis

Para decidir qué estudios eran elegibles para cada síntesis, se realizó un proceso sistemático que implicó la tabulación de las características de los estudios de intervención y su comparación con los grupos previstos para cada síntesis. Se crearon tablas detalladas que incluían información sobre el diseño del estudio, la población de estudio, las intervenciones evaluadas, los desenlaces medidos y otros criterios de inclusión y exclusión definidos previamente. (18)

En cuanto al manejo de los datos para su presentación o síntesis, se implementaron métodos para abordar los datos perdidos en los estadísticos de resumen. Esto implicó realizar imputaciones de datos cuando fuera apropiado y, en casos extremos, considerar la exclusión de los estudios con una cantidad significativa de datos faltantes. (19)

Para tabular o presentar visualmente los resultados de los estudios individuales y su síntesis, se utilizaron tablas y gráficos que permitían una representación clara y comprensible de los datos. Se incluyeron medidas de efecto y sus intervalos de confianza correspondientes, así como datos descriptivos de cada estudio incluido.

En cuanto a los métodos utilizados para sintetizar los resultados, se justificaron las elecciones en función de la naturaleza de los datos y los objetivos de la revisión. Si se realizó un metaanálisis, se describieron los modelos utilizados, los métodos para identificar la presencia y el alcance de la heterogeneidad estadística y los programas informáticos utilizados, como RevMan o R. (20)

Además, se exploraron posibles causas de heterogeneidad entre los resultados de los estudios mediante análisis de subgrupos y metarregresión, cuando fue apropiado. Se identificaron variables potenciales que podrían influir en la variabilidad entre los estudios y se realizaron análisis adicionales para comprender mejor la consistencia de los resultados. (21)

Finalmente, se realizaron análisis de sensibilidad para evaluar la robustez de los resultados de la síntesis. Esto implicó realizar análisis adicionales excluyendo estudios de baja calidad o con datos faltantes, así como explorar el impacto de diferentes supuestos o enfoques metodológicos en los resultados finales de la revisión. Estos análisis permitieron evaluar la robustez y la confiabilidad de las conclusiones obtenidas. (22)

Evaluación del sesgo de la publicación

Para evaluar el riesgo de sesgo debido a resultados faltantes en una síntesis de revisión sistemática, se siguieron varios pasos metodológicos. En primer lugar, se identificaron cuidadosamente los estudios incluidos en la síntesis que presentaban resultados faltantes o datos incompletos. Esto se hizo mediante una revisión exhaustiva de las publicaciones y una evaluación crítica de cómo los autores de los estudios reportaron y manejaron los datos perdidos. (23)

Una vez identificados los estudios con resultados faltantes, se procedió a evaluar el riesgo de sesgo asociado con esta limitación. Para ello, se utilizaron herramientas de evaluación de la calidad metodológica, como la lista de verificación de la Cochrane para ensayos clínicos aleatorizados o la escala de Newcastle-Ottawa para estudios de cohortes y de casos y controles. Se consideraron aspectos como la descripción del manejo de los datos faltantes, la proporción de participantes con datos perdidos y las estrategias utilizadas para abordar este problema.

Además, se realizaron análisis de sensibilidad para evaluar la robustez de los resultados de la síntesis frente a diferentes supuestos sobre los datos faltantes. Esto implicó realizar análisis adicionales excluyendo estudios con datos faltantes o utilizando diferentes enfoques para manejarlos, como la imputación de datos. (24)

Finalmente, se exploraron las posibles implicaciones de los resultados faltantes en los hallazgos de la síntesis. Se consideró si los resultados faltantes podrían introducir sesgos sistemáticos en la estimación del efecto de las intervenciones o afectar la validez y veracidad de los resultados.

Evaluación de la certeza de la evidencia

La evaluación de la certeza o confianza en el cuerpo de la evidencia para cada desenlace en una revisión sistemática es crucial para determinar la solidez de las conclusiones y la aplicabilidad de los hallazgos en la práctica clínica. Para llevar a cabo esta evaluación, se siguieron métodos estandarizados que permitieron una valoración objetiva y transparente de la calidad de la evidencia. (25)

En primer lugar, se utilizó la metodología GRADE (Grading of Recommendations, Assessment, Development, and Evaluation) como marco para evaluar la certeza de la evidencia. Este enfoque considera varios dominios, incluyendo el riesgo de sesgo, la inconsistencia, la imprecisión, la indirectividad y el sesgo de publicación, para llegar a una calificación global de la certeza en la evidencia. (26)

Para cada desenlace de interés, se realizó una evaluación individual de la calidad de la evidencia utilizando la herramienta GRADE. Se examinaron los estudios incluidos en la síntesis para determinar si existían preocupaciones importantes que pudieran afectar la confianza en los resultados. Se consideraron aspectos como el diseño del estudio, la consistencia de los resultados, el tamaño del efecto, la precisión de la estimación de los hallazgos.

Una vez completada la evaluación individual, se llevó a cabo una evaluación global de la certeza en la evidencia para cada desenlace. Esto implicó integrar la información de todos los estudios incluidos y determinar el nivel de confianza en la estimación del efecto. La certeza de la evidencia se clasificó en cuatro niveles: alta, moderada, baja o muy baja, dependiendo de la calidad y consistencia de los datos disponibles. (27)

Para facilitar la comunicación de los resultados, se proporcionó una tabla o resumen que mostraba la calificación de la certeza de la evidencia para cada desenlace de interés. Esto permitió a los lectores entender rápidamente la robustez de los hallazgos y tomar decisiones informadas sobre la aplicación de la evidencia en la práctica clínica.

Parodi et al. (2016) destacaron la importancia de desarrollar políticas específicas de cuidados paliativos para personas adultas mayores en Latinoamérica y el Caribe, subrayando la necesidad de adaptar los servicios socio-sanitarios para proporcionar un cuidado de calidad y equidad a este grupo demográfico vulnerable. Esta llamada a la acción resalta la urgencia de abordar las necesidades particulares de los adultos mayores al final de la vida, incluyendo aspectos físicos, psicológicos, sociales y espirituales.

La exploración realizada por Antayhua y Meneses (2015) sobre la espiritualidad en pacientes en cuidados paliativos resalta la importancia de comprender esta dimensión en el contexto del cuidado paliativo. Los resultados indicaron la necesidad de abordar las necesidades espirituales de manera integral para mejorar el bienestar emocional y psicosocial de los pacientes. Esta investigación subraya la importancia de considerar la espiritualidad como parte integral de la atención médica y los cuidados paliativos.

Castañeda de la Lanza et al. (2015) enfatizaron la necesidad de proporcionar cuidados integrales que aborden los síntomas físicos, psicológicos, sociales y espirituales de los pacientes adultos mayores al final de la vida. Este llamado a la acción destaca la importancia de una atención holística que reconozca las complejas necesidades de esta población, promoviendo su bienestar integral durante esta etapa difícil.

Por otro lado, Álvarez-Tobón et al. (2018) resaltaron el potencial de las tecnologías de la información y comunicación (TIC) en el ámbito de los cuidados paliativos para mejorar la comunicación entre pacientes y profesionales de la salud, así como para facilitar el seguimiento de síntomas y reducir costos asociados a la atención. Este enfoque innovador en el cuidado paliativo señala la importancia de aprovechar los avances tecnológicos para optimizar la atención a pacientes adultos mayores al final de la vida.

La descripción realizada por Vega Ayasta et al. (2020) sobre la humanización en el cuidado al paciente oncológico en fase terminal destaca la importancia de brindar una atención compasiva y centrada en el paciente. Esta perspectiva resalta la relevancia de abordar las necesidades emocionales y espirituales de los pacientes y sus familias durante esta etapa difícil, promoviendo su bienestar integral.

Sin embargo, a pesar de esta evidencia, existe una falta de investigación específica sobre cómo la espiritualidad influye en los cuidados paliativos para esta población específica, lo que subraya la necesidad de abordar esta brecha de conocimiento.

Además de esto, la revisión del estudio se justifica por la importancia de garantizar una atención médica y unos cuidados paliativos que sean culturalmente sensibles y respetuosos con las creencias y valores de los pacientes. La espiritualidad y la religión son aspectos fundamentales de la identidad y el bienestar de muchas personas, especialmente en las etapas finales de la vida, y su inclusión en el proceso de atención puede mejorar la calidad y la efectividad de los cuidados ofrecidos. Sin embargo, la falta de comprensión y sensibilidad hacia estos aspectos puede llevar a una atención fragmentada y descontextualizada, donde las necesidades espirituales de los pacientes quedan desatendidas.

Por último, la revisión del estudio se justifica por la necesidad de desarrollar y validar intervenciones específicas que aborden la dimensión espiritual de los cuidados paliativos para pacientes adultos mayores con enfermedades graves en las etapas terminales de la vida. Aunque existen diversas prácticas y enfoques que incorporan la espiritualidad en la atención médica y los cuidados paliativos, aún se requiere una mayor investigación para evaluar su efectividad y adaptabilidad en diferentes contextos culturales y religiosos. La revisión del estudio busca contribuir a este objetivo al proporcionar evidencia empírica sobre el impacto de los cuidados paliativos basados en la espiritualidad en el alivio del sufrimiento y la mejora de la calidad de vida de los pacientes en esta población específica.

Resultados

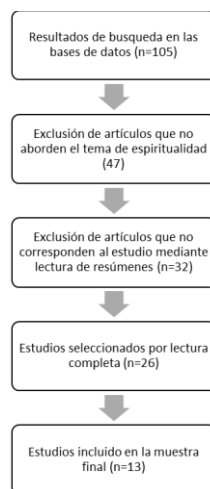
El proceso de búsqueda y selección de artículos para el estudio implicó una revisión exhaustiva de la literatura académica disponible sobre el tema de la espiritualidad en el contexto de los cuidados paliativos para adultos mayores. Se realizaron búsquedas en diversas bases de datos, lo que resultó en un total de 105 artículos identificados inicialmente.

Después de una revisión inicial, se excluyeron 47 artículos que no abordaban específicamente el tema de la espiritualidad en el contexto de los cuidados paliativos para adultos mayores, dejando un total de 58 artículos para una revisión más detallada. Posteriormente, se llevó a cabo una revisión de los resúmenes de estos 58 artículos, lo que resultó en la exclusión de otros 32 artículos que no cumplían con los criterios de inclusión establecidos para el estudio.

Tras este proceso de revisión de resúmenes, se seleccionaron 26 artículos para una lectura completa. Durante esta etapa, se examinó cuidadosamente cada artículo para evaluar su relevancia y contribución al tema de investigación. Después de una revisión completa, se excluyeron otros 13 artículos que no cumplían con los criterios de inclusión establecidos de manera más estricta.

Finalmente, se seleccionaron un total de 13 artículos que cumplían con los criterios de inclusión y que proporcionaban información relevante y significativa para el estudio. Estos artículos fueron considerados como los más apropiados para abordar el tema de la espiritualidad en los cuidados paliativos para adultos mayores y fueron incluidos en el análisis y síntesis de la literatura existente sobre este tema. Este riguroso proceso de selección garantizó la calidad y la relevancia de los artículos incluidos en el estudio, proporcionando una base sólida para la investigación y el análisis subsiguientes.

Figura 1: Diagrama de flujo de selección de artículos de muestra



Durante el proceso de revisión de la literatura para el estudio sobre espiritualidad en los cuidados paliativos para adultos mayores, se encontraron un total de 26 estudios que, en una primera instancia, parecían cumplir con los criterios de inclusión establecidos. Sin embargo, después de una evaluación más detallada, estos estudios fueron excluidos por diversas razones.

Varios de estos estudios presentaban un enfoque demasiado general en relación con el tema de la espiritualidad en los cuidados paliativos (Tobar-Fredes, Olivares-Matus, & Tapia-Saavedra, 2021; Gómez Ramírez, Carrillo González, & Arias, 2017; Apolo Navarrete, 2023; Santacruz & Gil, 2021), sin centrarse específicamente en adultos mayores (Esperandio & Leget, 2020; Santos, Sena, & Anjos, 2022; Arias & Nieto, 2023; Ornelas, Ramos, & Brasch, 2023). A pesar de que algunos de estos estudios abordaban aspectos relevantes de la espiritualidad en el contexto de los cuidados paliativos, la falta de enfoque en la población objetivo del estudio los hacía menos pertinentes para los objetivos de investigación (Cuartas Hoyos, Charry Hernández, Ospina Muñoz, & Carreño Corredor, 2019; Aponte-Franco & Guerrero-Castañeda, 2022). (28)

Además, algunos de los estudios excluidos no proporcionaban información detallada sobre la metodología utilizada o carecían de rigor científico en su diseño (Bragado González, 2021; Alonso Robles, 2018; Bernardo Alonso, 2017). Esto incluía estudios con muestras pequeñas, falta de control de variables confusas o ausencia de análisis estadísticos adecuados para respaldar sus conclusiones (Souza & da Silva Borges, 2021; Saldías-Ortega & Moyano-Díaz, 2023; Duque, Campiño-Valderrama, & Castañeda-Hidalgo, 2022). (29)

Otro motivo común de exclusión fue la falta de relevancia directa con los objetivos específicos del estudio (Gómez Ramírez, Carrillo González, & Arias, 2017). Algunos estudios abordaban aspectos tangenciales de la espiritualidad en los cuidados paliativos, pero no proporcionaban información suficiente o pertinente para contribuir significativamente a la comprensión del tema en el contexto de los adultos mayores (Condori Condori & Turpo Chaparro, 2019; Velázquez & Jiménez, 2017). (30)

Además, algunos de los estudios excluidos presentaban limitaciones metodológicas importantes, como falta de claridad en los criterios de inclusión y exclusión, sesgo de selección o falta de seguimiento de los participantes a lo largo del tiempo (Reyes, et al., 2017; Sánchez Rivera & Chaves Rodríguez, 2017). (31)

Asimismo, se encontraron estudios que no estaban disponibles en idioma accesible o que no contaban con acceso completo al texto, lo que dificultaba la evaluación completa de su relevancia

y calidad metodológica (Santos, et al., 2020; Peteet, Al Zaben, & Koenig, 2019; Malone & Dadswell, 2018; Tirro, 2011). (32)

En esencia, de los trabajos inicialmente considerados como potenciales contribuciones al estudio varios fueron excluidos debido a diversas razones, que incluyeron enfoque generalizado, falta de rigor metodológico, falta de relevancia directa, limitaciones en la disponibilidad del texto completo y otras deficiencias en su diseño y presentación. Estas exclusiones reflejan el rigor y la selectividad aplicados durante el proceso de revisión de la literatura para garantizar la calidad y la pertinencia de los estudios incluidos en el análisis final. (33)

Discusión

Los artículos seleccionados abordan de manera significativa el papel del cuidado espiritual en el contexto de los cuidados paliativos, y especialmente en el cuidado de adultos mayores con enfermedades graves. En ellos se resalta la importancia de incorporar la espiritualidad en la práctica del cuidado del adulto mayor como un componente integral del cuidado holístico de los pacientes. El artículo de Morales et al. (2020) destaca cómo la espiritualidad ha permeado el mundo académico y clínico, particularmente en el ámbito de los cuidados de salud, incluida la enfermería. Reconoce que la espiritualidad está estrechamente relacionada con situaciones como el afrontamiento de la muerte, el cuidado paliativo y la cronicidad, aspectos que son especialmente relevantes para la población de adultos mayores. Además, el estudio enfatiza el rol de la enfermería en la provisión de cuidado espiritual a lo largo del ciclo vital, reconociendo la importancia de la Ley 911 de 2004 en Colombia, que establece la responsabilidad de brindar atención en cuidados paliativos. Asimismo, destaca la utilidad de los diagnósticos enfermeros, como el sufrimiento espiritual, para abordar las necesidades espirituales de los pacientes mayores, y cómo las creencias religiosas y espirituales pueden ayudar a los cuidadores a lidiar con el estrés.

Por otro lado, el trabajo de Vega et al. (2020) profundiza en la percepción de enfermeras y familiares cuidadores sobre la amabilidad, el confort y el apoyo espiritual en el cuidado de pacientes oncológicos terminales. Destaca la importancia de la humanización en el cuidado, donde la amabilidad en la relación enfermera-paciente, las medidas de confort y el apoyo espiritual se consideran elementos esenciales. Se reconoce la dimensión espiritual como fundamental en el cuidado del paciente oncológico, brindando alivio al sufrimiento y promoviendo la fe, la esperanza

y la aceptación durante la etapa final de la vida. Se subraya la importancia de respetar las creencias religiosas y de incorporar el apoyo espiritual de manera integral en la atención de enfermería.

En el contexto de la investigación sobre cuidados paliativos basados en la espiritualidad para adultos mayores al final de la vida, estos hallazgos tienen implicaciones significativas. Ambos estudios enfatizan la necesidad de reconocer y abordar las necesidades espirituales de los pacientes mayores, lo cual es fundamental para mejorar su calidad de vida y bienestar emocional durante esta etapa vulnerable. Además, resaltan el papel crucial de la enfermería en la provisión de cuidado espiritual, así como la importancia de incorporar la espiritualidad como un componente integral en la formación y práctica de los profesionales de la salud.

Los resultados del trabajo de Castillo et al. (2023) sugieren que el cuidado espiritual ofrecido por las enfermeras a pacientes en cuidados paliativos implica un enfoque holístico que va más allá de la atención física. Se destaca la importancia de comprender y respetar las creencias del paciente, así como el acompañamiento empático y el alivio del sufrimiento. Sin embargo, se identifican desafíos relacionados con la falta de tiempo y la preparación del personal de enfermería en esta área. Estos hallazgos resaltan la necesidad de una mayor capacitación y sensibilización del personal de salud en el cuidado espiritual.

Por otro lado, en la revisión de Casteñeda-Flores y Guerrero-Castañeda (2019) los autores examinan la relación entre la espiritualidad y la calidad de vida en adultos mayores hospitalizados. Aunque se observa que la mayoría de los adultos mayores no perciben un apoyo espiritual por parte de las enfermeras, se reconoce la importancia de la espiritualidad en su bienestar psicológico. Se destaca el papel de la oración y la lectura espiritual como prácticas significativas para este grupo de pacientes, lo que resalta la necesidad de proporcionar recursos espirituales adecuados en entornos hospitalarios.

En cuanto al trabajo de Arias (2023), se investiga el impacto de la espiritualidad en la calidad de vida de los cuidadores de personas con demencia. Aunque no se encuentra una correlación significativa entre la espiritualidad y la calidad de vida, se observa que ciertos rasgos de personalidad, como el compromiso y el desafío, están relacionados con el bienestar psicológico de los cuidadores. Esto sugiere que aspectos individuales pueden influir en la forma en que los cuidadores enfrentan los desafíos asociados con el cuidado de personas con demencia.

Así también, Arenas-Massa et al (2020) la espiritualidad en el contexto de los cuidados paliativos oncológicos dirigidos a personas mayores. Se destaca el papel de la espiritualidad como factor

protector ante el estrés psicológico y como un medio para encontrar un sentido de vida en situaciones difíciles. Se subraya la importancia de comprender las distintas perspectivas de espiritualidad y religiosidad para proporcionar cuidados culturalmente sensibles y centrados en el paciente.

La espiritualidad y su relación con los cuidados paliativos en enfermería emergen como temas fundamentales en la atención integral de pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) y cáncer. Los artículos seleccionados ofrecen una visión amplia sobre cómo los profesionales de la salud pueden abordar y acompañar la espiritualidad de los pacientes en situaciones de sufrimiento y al final de la vida.

El trabajo de Pérez y Ribero (2022) destaca la importancia del cuidado espiritual en el contexto de los cuidados paliativos, señalando que este se estructura a partir de un plan de cuidados de enfermería. Se reconoce que la espiritualidad y la religiosidad son factores protectores que pueden devolver la esperanza y el optimismo frente a la enfermedad, transformando las situaciones críticas en experiencias positivas. Además, se destaca el papel fundamental del personal de enfermería en la identificación y abordaje de las necesidades espirituales de los pacientes y sus familias.

Por otro lado, el trabajo de Benito et al. (2016) aborda el acompañamiento espiritual en el contexto de los cuidados paliativos desde una perspectiva más personal y compasiva. Se destaca que el acompañamiento espiritual como intervención terapéutica implica una intervención compasiva hecha desde el corazón, en sintonía con el sufrimiento del enfermo. Se enfatiza en la importancia de la presencia, la compasión y la hospitalidad por parte del profesional de la salud para facilitar el paso del sufrimiento a la aceptación y la trascendencia.

Ambos artículos resaltan la necesidad de comprender y abordar la espiritualidad de los pacientes como parte integral de su atención médica y de enfermería. Se reconoce que la espiritualidad puede proporcionar alivio en el sufrimiento, mejorar la calidad de vida y contribuir a la sanación integral del paciente. Además, se subraya el papel esencial del profesional de la salud en este proceso, destacando la importancia de su propia madurez y experiencia espiritual para acompañar de manera efectiva a los pacientes en su viaje hacia la aceptación y la trascendencia.

En conjunto, estos hallazgos enfatizan la importancia de integrar la espiritualidad en la práctica clínica y el cuidado de enfermería, especialmente en contextos de cuidados paliativos y con pacientes en situaciones de sufrimiento y al final de la vida. Se destaca la necesidad de una mayor sensibilización y capacitación del personal de salud en el abordaje de la espiritualidad y el

acompañamiento compasivo de los pacientes y sus familias. Además, se resalta la importancia de una actitud de apertura, compasión y respeto hacia las creencias y prácticas espirituales de los pacientes, reconociendo su importancia en su bienestar físico, emocional y espiritual. En última instancia, estos hallazgos subrayan la importancia de una atención integral y humanizada que reconozca y valore la dimensión espiritual de la experiencia humana en situaciones de enfermedad y sufrimiento.

Conclusión

Las conclusiones extraídas de la revisión bibliográfica sobre el papel de la espiritualidad en los cuidados paliativos para adultos mayores con enfermedades graves en etapas terminales de la vida son las siguientes:

La integración de la espiritualidad en los cuidados paliativos es fundamental para abordar las necesidades holísticas de los pacientes mayores. Los hallazgos de los estudios revisados destacan la importancia de reconocer y atender las dimensiones espirituales de los pacientes, lo que puede mejorar su calidad de vida y bienestar emocional durante esta etapa vulnerable.

La enfermería desempeña un papel crucial en la provisión de cuidados espirituales a los pacientes mayores en cuidados paliativos. La literatura revisada resalta la necesidad de sensibilizar y capacitar al personal de enfermería en el abordaje de la espiritualidad, así como en la incorporación de prácticas compasivas y empáticas en la atención de los pacientes y sus familias.

Se identifican desafíos en la implementación efectiva de cuidados paliativos espirituales, incluida la falta de tiempo y la preparación del personal de enfermería en esta área. Es necesario desarrollar programas de capacitación que aborden estas deficiencias y promuevan una atención integral que reconozca y valore la dimensión espiritual de la experiencia humana en situaciones de enfermedad y sufrimiento.

Se destaca la importancia de respetar las creencias religiosas y espirituales de los pacientes y sus familias, así como de proporcionar recursos espirituales adecuados en entornos hospitalarios y de cuidados paliativos. Esto sugiere la necesidad de políticas y prácticas institucionales que promuevan la diversidad religiosa y cultural y garanticen la atención centrada en el paciente.

Se sugieren nuevas direcciones de investigación que exploren más a fondo el impacto de los cuidados paliativos espirituales en diferentes poblaciones, así como la efectividad de intervenciones específicas para abordar las necesidades espirituales de los pacientes mayores en

etapas terminales de la vida. Además, se propone investigar el desarrollo y la implementación de herramientas de evaluación espiritual más efectivas y culturalmente sensibles.

En resumen, la revisión bibliográfica proporciona evidencia sustancial del papel crucial de la espiritualidad en los cuidados paliativos para adultos mayores con enfermedades graves en etapas terminales de la vida. Las conclusiones derivadas de esta revisión destacan la necesidad de una atención integral que reconozca y valore la dimensión espiritual de la experiencia humana en situaciones de sufrimiento y enfermedad, así como la importancia de una formación adecuada del personal de salud y el desarrollo de políticas y prácticas institucionales que promuevan una atención centrada en el paciente y culturalmente sensible.

Referencias

1. Alonso Robles, Á. (2018). Cuidados paliativos: necesidades espirituales en el paciente al final de la vida.
2. Alonso, C. (2020). Musicoterapia en cuidados paliativos: manejo enfermero en la sintomatología y bienestar psicológico.
3. Álvarez-Tobón, V. A., Luna-Gómez, I. F., Torres-Silva, E. A., Higuera-Úsuga, A., & Rivera-Mejía, P. T. (2018). Tecnologías de Información y Comunicación (TIC) aplicadas en cuidados paliativos: revisión de tema. *Psicooncología*, 15(2), 345.
4. Apolo Navarrete, R. E. (2023). Los cuidados paliativos en un adulto mayor, los servicios de salud y el rol del profesional de enfermería.
5. Aponte-Franco, S. M., & Guerrero-Castañeda, R. F. (2022). Espiritualidad en adultos mayores y sus beneficios en salud: una revisión narrativa. *ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería*, 9(1), 247-267.
6. Arias, J. M., & Nieto, M. I. (2023). Espiritualidad desde la perspectiva enfermera en cuidados paliativos. *Salud, Ciencia y Tecnología*, (3), 468.
7. Barría, P. M. (n.d.). Atención Psicológica en Cuidados Paliativos y Fin de Vida, una aproximación desde el Enfoque Integrativo Supraparadigmático EIS. *Psicoterapia Integrativa*, 115.
8. Bernardo Alonso, P. (2017). La espiritualidad en los cuidados paliativos y el papel fundamental del Trabajo Social.

9. Bragado González, L. (2021). Las necesidades espirituales al final de la vida: el papel del enfermero en Cuidados Paliativos Pediátricos. Una revisión sistemática.
10. Brito, G. N., & Agualongo, M. F. (2023). Cuidados paliativos de enfermería en pacientes pediátricos (Bachelor's thesis, Universidad Ncional de Chimborazo).
11. Cambizaca, G. D., & Morocho, L. A. (2022). Atención de enfermería a Pacientes con sintomatología común en enfermedades terminales. cuidados paliativos.
12. Castañeda-Flores, T., & Guerrero-Castañeda, R. F. (2019). Espiritualidad en adultos mayores hospitalizados, oportunidad de cuidado para enfermería: aproximación cuantitativa. *Revista Cuidarte*, 10(3).
13. Ceballos, A. V., & Gutiérrez, J. A. (2021). Cuidados Paliativos y Calidad de Vida en el adulto mayor a partir de una revisión de la literatura disponible.
14. Cuartas Hoyos, P., Charry Hernández, R. L., Ospina Muñoz, P., & Carreño Corredor, S. (2019). Cuidado espiritual: una mirada desde el modelo de manejo de síntomas y el cuidado paliativo. *Revista Colombiana de Enfermería*, 1-17.
15. de la Lanza, C. C., O'Shea, G. J., Herrera, J. L., & Peña, G. C. (2015). Cuidados paliativos: la opción para el adulto en edad Avanzada. *Gaceta Mexicana de Oncología*, 14(3), 176-180.
16. Esperandio, M., & Leget, C. (2020). Espiritualidad en los cuidados paliativos: ¿Un problema de salud pública? *Revista Bioética*, 28, 543-553.
17. Gómez Ramírez, O. J., Carrillo González, G. M., & Arias, E. M. (2017). Teorías de enfermería para la investigación y la práctica en cuidado paliativo. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 17(1), 60-79.
18. La Riva, M. E., & Ortiz, A. L. (2015). Espiritualidad en pacientes de cuidados paliativos de un hospital nacional. *Cuidado y salud: Kawsayninchis*, 2(2), 203-212.
19. Malone, J., & Dadswell, A. (2018). The role of religion, spirituality and/or belief in positive ageing for older adults. *Geriatrics*, 3(2), 28.
20. Morales, A. M., Fernández, M. C., & Sánchez, C. V. (2020). Cuidado espiritual al adulto mayor, elemento del conocimiento y práctica de enfermería. *Revista ciencia y cuidado*, 17(1), 123-131.
21. Ornelas, G. E., Ramos, J. G., & Brasch, D. O. (2023). *Espiritualidad en cuidados paliativos*. Editorial Universidad de Guadalajara.

22. Parodi, J. F., Morante, R., Hidalgo, L., & Carreño, R. (2016). Propuesta de políticas sobre cuidados paliativos para personas adultas mayores en Latinoamérica y el Caribe. *Horizonte Médico (Lima)*, 16(1), 69-74.
23. Peteet, J. R., Al Zaben, F., & Koenig, H. G. (2019). Integrating spirituality into the care of older adults. *International Psychogeriatrics*, 31(1), 31-38.
24. Reyes, M. M., De Lima, L., Taboada, P., Villarroel, L., Vial, J. D., Blanco, O., & Nervi, F. (2017). Escala numérica para evaluar síntomas espirituales en cuidados paliativos. *Revista médica de Chile*, 145(6), 747-754.
25. Saldías-Ortega, F., & Moyano-Díaz, E. (2023). Influencia de la Espiritualidad y Religiosidad sobre la Felicidad en Adultos Mayores. *Psykhé (Santiago)*, 32(2), 0-0.
26. Sánchez Rivera, M. D., & Chaves Rodríguez, C. (2017). Rol de los cuidados paliativos en el servicio de emergencias. *Medicina Legal de Costa Rica*, 34(1), 165-174.
27. Santacruz, J. G., & Gil, L. F. (2021). Cuidados paliativos: conceptos básicos. *Revista de Nutrición clínica y metabolismo*, 4(2).
28. Santos, J. C., Sena, A. D., & Anjos, J. M. (2022). Espiritualidad y religiosidad en el tratamiento a pacientes bajo cuidados paliativos. *Revista Bioética*, 30, 382-390.
29. Santos, L. C., Silva, S. M., Silva, A. E., Mendoza, I. Y., Pereira, F. M., & Soares, R. A. (2020). Idosos en cuidados paliativos: a vivencia da espiritualidad frente à terminalidade. *Rev. enferm. UERJ*, e49853-e49853.
30. Souza, M. J., & da Silva Borges, M. (2021). Conforto de pacientes em cuidados paliativos: revisão integrativa. *Enfermería Global*, 20(1), 420-465.
31. Tobar-Fredes, R., Olivares-Matus, C. A., & Tapia-Saavedra, S. (2021). Fonoaudiología en cuidados paliativos para adultos y adultos mayores: fundamentos, roles, abordajes y desafíos. *Revista Chilena de Fonoaudiología*, 20, 1-14.
32. Vega Ayasta, M. T. (2020). Amabilidad, confort y espiritualidad en los cuidados paliativos oncológicos: Aporte para la humanización en salud.
33. Villarreal Reyes, C. (2021). La espiritualidad como bienestar del paciente con cuidados paliativos (Bachelor's thesis, San Pedro Garza García: UDEM).