

<https://doi.org/10.69639/arandu.v12i1.663>

Manejo del paciente paliativo por profesionales de la salud en el servicio de emergencia: Una revisión sistemática

*Management of the palliative patient by health professionals in the emergency service:
A systematic review*

Lizeth Estefania Campaña Sarango

liz_stefy16@hotmail.com

<https://orcid.org/0009-0009-1717-8132>

Universidad Iberoamericana del Ecuador
Quito – Ecuador

Ricardo David Collahuazo Espinosa

dr.collahuazo@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0001-1413-8559>

Universidad Iberoamericana del Ecuador
Quito – Ecuador

*Artículo recibido: 20 diciembre 2024 - Aceptado para publicación: 26 enero 2025
Conflictos de intereses: Ninguno que declarar*

RESUMEN

Los cuidados paliativos en servicios de emergencia representan un desafío crucial en la atención sanitaria actual, dado el incremento de enfermedades crónicas avanzadas y la necesidad de atención integral en el final de la vida. La presente revisión sistemática analiza 24 estudios recientes, la cual tuvo como objetivo identificar las barreras, facilitadores y estrategias efectivas en la implementación de cuidados paliativos en emergencias. Los resultados destacan la deficiente capacitación específica de los profesionales de la salud, la ausencia de protocolos estandarizados y las barreras culturales como principales limitantes. Sin embargo, también se identifican facilitadores clave como la educación interdisciplinaria, la integración de equipos especializados y la estandarización de guías clínicas, que mejoran significativamente la calidad de vida de los pacientes y optimizan la toma de decisiones compartidas. Se concluye que la implementación de cuidados paliativos en emergencias requiere un enfoque multidimensional que combine capacitación, rediseño de infraestructura y colaboración interinstitucional para superar las barreras existentes y garantizar una atención centrada en el paciente y su familia.

Palabras clave: cuidados paliativos, profesionales de la salud, emergencia

ABSTRACT

Palliative care in emergency services represents a crucial challenge in current health care, given the increase in advanced chronic diseases and the need for comprehensive care at the end of life. This systematic review analyzes 24 recent studies which aimed to identify the barriers, facilitators and effective strategies in the implementation of palliative care in emergencies. The results highlight the lack of specific training of health professionals, the absence of standardized protocols and cultural barriers as the main limitations. However, key facilitators such as interdisciplinary education, the integration of specialized teams and the standardization of clinical guidelines are also identified, which significantly improve the quality of life of patients and optimize shared decision making. It is concluded that the implementation of palliative care in emergencies requires a multidimensional approach that combines training, infrastructure redesign and interinstitutional collaboration to overcome existing barriers and ensure patient- and family-centered care.

Keywords: palliative care, health professionals, emergency

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

Los cuidados paliativos fueron creados para el manejo de los pacientes oncológicos terminales; sin embargo, el espectro de aplicación cubre también pacientes con enfermedades terminales no oncológicas como renales, neurológicas y cardiovasculares. La OMS ha promovido desde el 2014 la integración de los cuidados paliativos desde los servicios de atención primaria, atención domiciliaria y hospitales de alta complejidad. No obstante, el acceso a servicios de cuidados paliativos sigue siendo insuficiente, datos epidemiológicos apuntan a una escasez mundial en la que 40 millones de personas aproximadamente necesitan cuidados paliativos, pero solo el 14% tiene acceso (Sobral Maria & Da Silva Rudval, 2022).

En un estudio de 746 pacientes adultos en Australia Occidental en 2013 sobre admisiones en los 90 días previos a la muerte, se reportó que el 65,8% de los pacientes con malignidad fueron admitidos en el servicio de emergencia durante su último año de vida, y 47% de los pacientes acudieron en múltiples ocasiones en los 90 días previos a su muerte. Además, en este estudio sugieren que el 51% de los adultos mayores visitan el servicio de emergencias durante su último mes de vida. Otros datos en otros estudios mencionados indican que más del 75% de los adultos mayores visitan el servicio de emergencias durante los últimos 6 meses de vida (Sánchez M, 2017).

Como se indica en la política nacional de cuidados paliativos del Ecuador del 2022 - 2026 a nivel general la mayoría de los adultos que necesitan asistencia paliativa fallecen de enfermedades cardiovasculares (38,5%) o de cáncer (34%), seguidas por las neumopatías crónicas (10,3%), el VIH/SIDA (5,7%) y la diabetes (4,6%). Las personas necesitadas de cuidados paliativos que fallecen por VIH/SIDA, tuberculosis o hepatitis B o C tienen entre 15 y 59 años, mientras quienes fallecen por la enfermedad de Alzheimer, enfermedad de Parkinson, neumopatías crónicas, dolencias cardiovasculares, diabetes, artritis reumatoide o cáncer suelen ser mayores de 60 años.

Los servicios de emergencia juegan un papel crucial en la atención de pacientes con enfermedades avanzadas, por lo cual la capacitación de los profesionales de la salud en esta área es de suma importancia, según datos del sumario del registro oficial de “Política Nacional de Cuidados Paliativos 2022-2026: En el país los profesionales que brindan el servicio en Cuidados paliativos han realizado maestrías, diplomados, cursos o pasantías. En la SENESCYT se encuentran registrados 28 títulos en Cuidados paliativos (diplomados y maestrías), de los cuales 11 corresponden a médicos y 17 a profesionales de enfermería. No existe ningún título registrado en profesionales de psicología o trabajo social. Ecuador dispone de tres Postgrados de Cuidados paliativos para médicos, uno en la ciudad de Guayaquil y dos en Quito, los mismos que iniciaron en el 2018 y 2022 respectivamente, al momento 14 especialistas se encuentran egresados. Cuidados Paliativos es materia de pensum en siete programas de postgrado de medicina en la

ciudad de Quito y uno en Loja. Es materia optativa y de pensum en el pregrado de medicina y enfermería en algunas universidades del país. (MSP, 2022).

La OMS define emergencia como una situación inesperada y crítica que pone en peligro la vida del paciente y demanda atención inmediata, o una urgencia que, aunque no amenaza la vida de forma inmediata, necesita asistencia adecuada. En el ámbito de los cuidados paliativos, es fundamental determinar si el paciente está en estado terminal o en la fase final de vida, y si la emergencia puede resolverse en casa con tratamiento específico, lo que permitirá instaurar un tratamiento proporcional y evitar el encarnizamiento terapéutico.

En un estudio realizado por Aldridge et al. (2022), se evaluó la calidad de atención paliativa en el servicio de emergencia en hospitales de los Estados Unidos y se encontró que solo el 30% de los pacientes paliativos recibieron un manejo adecuado de sus síntomas. El estudio también reveló que la falta de formación y recursos en cuidados paliativos dentro del servicio de emergencia es un factor crítico que contribuye a esta deficiencia en la atención. Estos hallazgos subrayan la necesidad urgente de desarrollar programas de capacitación y protocolos específicos para el manejo de pacientes paliativos en emergencias. Pese a todo es ineludible que estos pacientes acudan a los servicios de emergencia, especialmente en situación de últimos días (SUD). En su mayoría es debido a la claudicación familiar, la familia es conocedora de la situación, pero no lo acepta, no tienen los recursos necesarios para afrontar la situación o el apoyo psicológico es escaso. (Cañego, 2020).

Uno de los factores más críticos es la falta de capacitación específica en cuidados paliativos para los profesionales de la salud que trabajan en emergencias. A menudo, los médicos y enfermeros en este entorno están entrenados para responder a situaciones agudas y salvar vidas, pero no para gestionar el alivio del sufrimiento en pacientes que se encuentran en las etapas finales de sus vidas. Según Lamba et al. (2020), solo un pequeño porcentaje de los médicos de emergencia ha recibido educación formal en cuidados paliativos, lo que puede llevar a decisiones clínicas inadecuadas y a la administración de intervenciones innecesarias que prolongan el sufrimiento del paciente.

La ausencia de protocolos específicos para el manejo de pacientes paliativos en el servicio de emergencia es otra barrera significativa. Esto genera inconsistencias en el tratamiento de estos pacientes, ya que los profesionales de la salud dependen de su juicio individual, lo que puede variar considerablemente. Wright et al. (2020) señalan que la implementación de guías clínicas claras es crucial para asegurar que los profesionales de emergencia manejen adecuadamente los síntomas comunes en los pacientes paliativos, como el dolor y la disnea.

El servicio de emergencia es un entorno caracterizado por la alta presión, la urgencia y la falta de tiempo. Estos escenarios dificultan que el personal de emergencia pueda brindar la atención personalizada y reflexiva que requieren los pacientes paliativos. Quest et al. (2020)

señalan que la carga de trabajo y la sobreocupación del personal limitan la capacidad para ofrecer cuidados paliativos integrales, afectando la calidad de vida de los pacientes.

Finalmente, la falta de recursos específicos para el manejo paliativo en el servicio de emergencia limita significativamente la calidad de la atención. Muchos hospitales carecen de equipos especializados en cuidados paliativos que puedan intervenir en el servicio de emergencia de manera oportuna. Esto genera un exceso para los profesionales de salud que, sin el apoyo adecuado, no pueden proporcionar el cuidado necesario (Paes et al., 2021).

Esta revisión busca identificar los factores que limitan el manejo adecuado en estos casos y ofrecer recomendaciones para mejorar la capacitación y los protocolos de atención, con el objetivo de optimizar la calidad de vida de los pacientes y reducir la carga en los servicios de emergencia, especialmente en contextos de recursos limitados como Ecuador.

MATERIALES Y MÉTODOS

La siguiente revisión sistemática se ha realizado basado en las directrices PRISMA -2020. La búsqueda de artículos se realizó entre julio y septiembre de 2024 en bases de datos como PubMed, Scopus, Web of Science y Google Scholar, utilizando una cadena de palabras clave específica. Se hizo una búsqueda de artículos publicados entre el 2011 y el 2023 en inglés, español, portugués, que abordan la atención paliativa en emergencias, la capacitación de los profesionales de la salud, las barreras para su implementación y las intervenciones en el contexto de emergencia.

Se descartaron estudios teóricos, que se centraban en cuidados paliativos domiciliarios o pediátricos, y aquellos no revisados por pares. Se identificaron inicialmente 470 artículos, de los cuales se seleccionaron 66 para una revisión inicial detallada, de los cuales se incluyeron finalmente 24 para la revisión final (Figura 1). Los datos obtenidos se organizaron en una tabla que incluye título del estudio, objetivo, diseño metodológico y resultados de cada estudio (Tabla 1). Este trabajo se centró en el impacto de las intervenciones paliativas en el servicio de emergencia, que incluyen facilitadores, barreras, y estrategias interdisciplinarias.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

De los 24 artículos revisados, se destacaron los enfoques clave para abordar los objetivos de la revisión, agrupando los estudios según su enfoque en factores sistémicos o individuales y la evaluación de intervenciones en cuidados paliativos. Entre los hallazgos más notables, se menciona que la capacitación profesional tuvo un impacto significativo en la mejora de atención de pacientes paliativos, especialmente en aquellos estudios con bajo riesgo ($p < 0.05$), mientras que los estudios de mayor riesgo no mostraron resultados concluyentes.

El estudio de Sobral Fraga de Madeiros et al. (2021) identificó barreras como falta de recursos, sobrecarga asistencial y la ausencia de protocolos definidos en la integración de cuidados paliativos en el servicio de emergencia. Por otro lado, un estudio de Gips et al. (2022)

resaltó la importancia de estructuras de liderazgo proactivas y equipos interdisciplinarios, aunque también señaló discrepancias entre hospitales urbanos y rurales.

Wright et al. (2019) subrayaron que la capacitación en habilidades de comunicación mejoró la competencia comunicativa de los profesionales de la salud ($p=0.03$), y Brickey et al. (2022) señalaron que la falta de comprensión sobre los beneficios de los cuidados paliativos es una barrera en la derivación temprana desde emergencias ($p<0.01$). Además, Wright et al. (2019) subrayaron la necesidad de herramientas de evaluación precisas para mejorar la identificación de pacientes que se beneficiarían de cuidados paliativos ($p=0.04$).

La necesidad de integrar los servicios de cuidados paliativos en el servicio de emergencia puede surgir de situaciones inesperadas, que desencadenan en pacientes con enfermedades avanzadas o en condiciones terminales, como ejemplo en la pandemia de covid 19, el estudio de Lee J et al., (2020) menciona que después de la intervención de cuidados paliativos en el departamento de emergencia la mayoría de los pacientes y sus sustitutos optaron por renunciar a la ventilación mecánica y/o RCP. Así mismo Grudzen et al., (2011) indican que las enfermedades crónicas son ahora las principales causas de muerte, y existe una alta prevalencia de sufrimiento físico, psicosocial, espiritual y financiero asociado con enfermedades graves y complejas en muchos sistemas de atención, incluidos los departamentos de emergencia.

Sin embargo, Sobral Fraga, et al (2021) indican que la resistencia a iniciar el abordaje paliativo en la emergencia puede estar relacionada con las actitudes y creencias de los profesionales sobre el proceso de la enfermedad, así como a una comprensión errónea de la emergencia como un sector de dinámica acelerada, en el que no habría tiempo para la interacción entre el equipo, el paciente y la familia. Igualmente se señala que: La falta de tiempo fue la barrera mejor calificada para iniciar discusiones al final de la vida, mientras que la falta de relación y la falta de capacitación especializada también fueron altamente calificadas como barreras. El miedo a las reacciones negativas de los pacientes y colegas y a la negligencia se clasificó como barreras (Miller Daniel, 2023). Esto genera una discrepancia en la forma en que se abordan las necesidades paliativas, pues la prioridad de estabilizar al paciente puede impedir la implementación de cuidados que alivien el dolor y la ansiedad.

Los cuidados paliativos en el departamento de emergencia están marcados por dificultades en la comunicación, en el reconocimiento de la empatía como aspecto fundamental y en la identificación de los pacientes elegibles (Sobral Fraga y et al., 2021). Es así que en el estudio de Brickey J, et al (2022) revela que los pacientes con enfermedades avanzadas que se presentan al departamento de emergencia a menudo se niegan a participar en la investigación de cuidados paliativos debido a la gravedad de su enfermedad, el modo de prestación de cuidados y los conceptos erróneos sobre los cuidados paliativos.

Sin embargo, en el estudio de Sangeeta Lamba, et al (2014) el uso de un modelo de atención simultánea con la integración temprana de los cuidados paliativos en la práctica de

urgencias puede proporcionar beneficios sustanciales a los pacientes. Los beneficios incluyen una mejor calidad de vida con medidas óptimas de comodidad y control de los síntomas, pero como sugiere la literatura reciente, a veces incluso prolongación de la vida.

Uno de desafíos más importantes en la atención de emergencias es la falta de formación específica de los profesionales de la salud una gestión de cuidados paliativos. En este sentido, Sánchez M. y Chávez, (2017), en un estudio realizado con emergenciólogos, señalaron que el 72% de los participantes carecían de conocimientos relacionados con la medicina paliativa en el ámbito de la emergencia, y expresaron la necesidad de recibir educación formal en esta área. En Estados Unidos, se ha implementado incluir la formación en cuidados paliativos tanto para residentes como para especialistas en emergencias. De hecho, recientemente se ha creado una subespecialidad en emergencias que incluye este enfoque dentro de su campo de estudio.

Por otro lado, Wrigthe y colaboradores (2019), en su estudio basado en entrevistas a médicos de urgencias, presentaron los resultados de la evaluación de un taller sobre comunicación para la atención al final de la vida en contextos de emergencia. Los participantes respondieron positivamente sobre el contenido del taller y proporcionaron retroalimentación acerca de su aplicación práctica, en cuatro áreas clave: 1) el valor y las posibles mejoras del curso; 2) su utilidad para la práctica profesional; 3) su valor en la enseñanza a residentes, y 4) las barreras para la implementación de lo aprendido.

En consonancia con otros llamados a la formación sobre cuidados al final de la vida para los médicos de urgencias, la capacitación debería abordar las deficiencias educativas interdisciplinarias tanto en los niveles de pregrado como de posgrado, incluyendo a médicos con mayor experiencia. La participación de médicos especializados en cuidados paliativos para resolver las necesidades complejas facilitará el acceso al aprendizaje y ofrecerá apoyo a los equipos de urgencias." (Cooper et al., 2018)

En cuanto a Hispanoamérica, el estudio de Pastrana T. y colaboradores (2022) revela que el número de facultades de medicina que ofrecen un curso independiente sobre cuidados paliativos ha aumentado en un 10,7% en los últimos años. Se considera que la inclusión de estos contenidos en la formación de pregrado facilitará un mejor acceso a los cuidados paliativos en la atención primaria y permitirá una comprensión más profunda del enfoque paliativo. Por tanto, es fundamental que la educación en cuidados paliativos se integre desde las primeras etapas de la formación profesional en salud.

Otra barrera que menciona Gips, et al (2022) indica que la naturaleza desafiante del entorno de urgencias era un obstáculo importante para la prestación de cuidados paliativos. En este estudio los entrevistados reflejaron que la atmósfera caótica del entorno clínico agravada por el espacio privado limitado dificultaba la facilitación de conversaciones delicadas. Además, la naturaleza transitoria de los pacientes y la información a menudo incompleta se señalaron como obstáculos importantes tanto para el establecimiento de relaciones como para el pronóstico. Finalmente, el

ritmo acelerado y la constante rotación de pacientes se identificaron como impedimentos para la adecuada prestación de cuidados paliativos.

Gips, et al (2022) también señalan en su estudio, basado en entrevistas a profesionales de la salud del servicio de emergencias, identificaron cuatro facilitadores clave de la atención primaria en los servicios de urgencias: la individualización proactiva de pacientes que podrían beneficiarse de la atención primaria, la educación y las herramientas de atención primaria orientadas a los servicios de urgencias, la presencia activa de los servicios de atención primaria en los entornos de urgencias, y la disponibilidad de datos a nivel micro y macro que respaldan la integración de ambos tipos de servicios.

Así mismo Nigolian y colaboradores (2019) mencionan que el inicio de los cuidados paliativos desempeña un papel importante en la medicina de urgencias, ya que los pacientes ingresan en urgencias con enfermedades más complejas que requieren mucho más que una estabilización aguda. La investigación y la colaboración futura en urgencias deben ser una prioridad para establecer estándares, educación y otros modelos que ayuden a los médicos de urgencias.

En los servicios de emergencia la integración de cuidados paliativos, como describe Gage y colaboradores (2023), puede no ser viable en países vías de desarrollo debido al conflicto de desarrollar equipos renovados y especializados en cuidados paliativos extra hospitalarios. En este sentido, una opción más viable sería facultar las estructuras existentes, como los servicios médicos de urgencia y los equipos de cuidados paliativos, para que puedan colaborar mediante medios alternativos. Esta estrategia permitiría un uso más oportuno de los recursos limitados y facilitaría la integración de los cuidados paliativos en los servicios de emergencia.

Según el estudio de Bayuo y colaboradores (2022) se destaca en el respaldo de la familia en el servicio de urgencias. Esto incluye apoyo emocional, psicosocial y para los cuidadores, así como la satisfacción de sus necesidades de información. Enfatiza además la provisión de habitaciones privadas para permitir que el paciente y su familia permanezcan juntos al final de la vida.

Sausman et al. (2023) en su artículo recomiendan que para mejorar los servicios para pacientes con necesidades paliativas se incluya sesiones breves de capacitación para el personal de urgencias y el acceso a profesionales de cuidados paliativos las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Asimismo, la creación de guías estandarizadas para la atención paliativa en emergencias, como sugiere Aslakson et al. (2014), facilitaría la toma de decisiones en situaciones críticas, disminuyendo la variabilidad en la atención y promoviendo un manejo más eficiente de los recursos. Estas pautas deberían añadir protocolos claros para el adecuado manejo de síntomas refractarios, comunicación efectiva con las familias y estimación de la elegibilidad de los pacientes para cuidados paliativos dentro del servicio de urgencias.

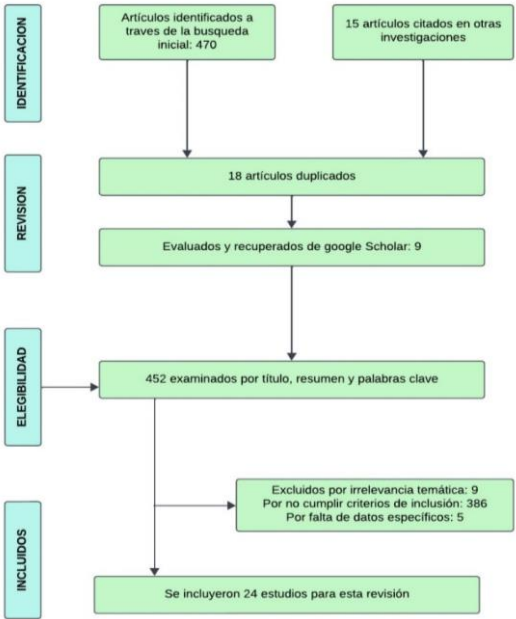
Además, los estudios indican que la infraestructura juega un papel crucial en la efectividad de los cuidados paliativos en emergencias. Sobral Fraga de Medeiros y Souza da Silva (2021) destacan que la falta de espacios adecuados en los servicios de emergencia dificulta la implementación de intervenciones sensibles, como el manejo del dolor o la toma de decisiones compartida. Por consiguiente, es esencial redefinir las áreas de atención para vincular espacios privados que reconozcan interacciones más humanas y dignas entre los profesionales de salud, los pacientes y sus familias.

Otra implicación relevante es la colaboración interinstitucional. La literatura, incluida la investigación de Artioli et al. (2019), enfatiza la importancia de integrar equipos especializados en cuidados paliativos con los servicios de emergencia mediante modelos colaborativos. Esta integración no solo optimiza los recursos, sino que también permite un abordaje más integral, en el que se prioricen tanto las necesidades físicas como emocionales de los pacientes.

En consecuencia, la sensibilización social sobre los beneficios de los cuidados paliativos en emergencias es primordial. Según Pérez Ramírez et al. (2023), las actividades asistenciales que involucran a las familias en el proceso de toma de decisiones no solo reducen el estrés en los cuidadores de los pacientes, sino que también optimizan el discernimiento general de la calidad del servicio. Esto refuerza la necesidad de efectuar campañas educativas que informen tanto a la población general como a los profesionales de la salud sobre la importancia de los cuidados paliativos en todos los niveles de atención.

Tablas y Figuras

Figura 1
Diagrama de flujo de artículos revisados



Elaborado por: L.Campaña, R. Collahuazo

Tabla 1
Revisión de la literatura

<i>N</i>	<i>Título</i>	<i>Autores, País, Año</i>	<i>Objetivos</i>	<i>Métodos</i>	<i>Población y Muestra</i>	<i>Resultados</i>
1	Early Intervention of Palliative Care in the Emergency Department During the COVID-19 Pandemic	Lee J, Abrukin L, Flores S, et al., Estados Unidos, 2020	Evaluar el impacto de intervenciones paliativas tempranas en emergencias durante la pandemia de COVID-19.	Estudio retrospectivo con análisis de registros clínicos.	Pacientes con enfermedad es avanzadas en emergencia . N=280.	Mejora significativa en el manejo de síntomas y satisfacción del paciente. Reducción en el uso de recursos innecesarios.
2	Palliative care in the emergency department: A qualitative study exploring barriers, facilitators	Gips A, Daubman BR, Petrillo LA, et al., Estados Unidos, 2022	Identificar barreras, facilitadores y características necesarias en profesionales para implementar cuidados paliativos en emergencias.	Estudio cualitativo con entrevista s semiestructuradas a profesion ales de salud.	Profesional es de salud y observacio nes de pacientes. N=150 (profesiona les) y 200 pacientes.	Las barreras principales incluyen falta de tiempo y protocolos claros. Se destacó la necesidad de formación especializada.
3	Barriers to Palliative Care in the Emergency Department (ED)—Results from a National Survey	Miller DG, Estados Unidos, 2023	Evaluar las barreras más comunes para implementar cuidados paliativos en emergencias según médicos de emergencias.	Encuesta nacional a médicos de emergenci as.	Médicos de emergencia s. N=520.	Las principales barreras son la falta de tiempo, recursos insuficientes y capacitación limitada. Recomendacion es para formación continua y protocolos.

4	Rol de los cuidados paliativos en el servicio de emergencia	Sánchez Rivera M, Chávez Rodríguez C, Costa Rica, 2017	Analizar el papel de los cuidados paliativos en servicios de emergencias en hospitales públicos de Costa Rica.	Estudio descriptivo o basado en revisiones de registros hospitalarios.	Pacientes terminales en hospitales públicos. N=75 pacientes.	Los cuidados paliativos son esenciales para mejorar la calidad de vida de pacientes terminales en emergencias, con manejo efectivo del dolor y la disnea.
5	Evidence-Based Palliative Care in the Intensive Care Unit: A Systematic Review of Interventions	Aslakson R, Cheng J, Vollenweider D, et al., Estados Unidos, 2014	Revisar intervenciones paliativas en unidades de cuidados intensivos basadas en evidencia.	Revisión sistemática de estudios.	Estudios incluidos en la revisión. N=33.	Las intervenciones paliativas en cuidados intensivos redujeron hospitalizaciones y mejoraron el manejo del dolor y otros síntomas, aumentando la satisfacción del paciente.
6	Cuidados paliativos en servicios de emergencia: revisión integradora	Sobral Fraga de Medeiros MO, Souza da Silva R, Brasil, 2021	Analizar la importancia de los cuidados paliativos en servicios de emergencia y sus efectos en la calidad de vida del paciente.	Revisión integradora de estudios.	Artículos revisados. N=18.	La implementación de cuidados paliativos en emergencias mejoró la calidad de vida y redujo hospitalizaciones innecesarias.

7	A survey of current specialty palliative care education in the United States	Dahlin C, Wright P, Estados Unidos, 2024	Examinar el estado actual de la educación especializada en cuidados paliativos en los Estados Unidos.	Encuesta nacional a profesionales de cuidados paliativos.	Profesional es de cuidados paliativos. N=350.	La capacitación en cuidados paliativos es inconsistente, destacando deficiencias en contextos de emergencia. Recomendaciones incluyen formación adaptada.
8	Barriers to recruitment into emergency department-initiated palliative care	Brickey J, Flannery M, Cuthel A, et al., Estados Unidos, 2022	Identificar barreras para implementar cuidados paliativos iniciados en servicios de emergencia.	Ensayo clínico aleatorizado.	Grupos de intervención y control. N=200 por grupo.	La intervención mejoró el control de síntomas y redujo hospitalizaciones, pero enfrentó resistencia por parte de pacientes y familias.
9	That was a game changer: clinical impact of an emergency department-based palliative care workshop	Wright R, Hayward B, Kistler E, et al., Estados Unidos, 2019	Evaluar el impacto de talleres de comunicación en cuidados paliativos en profesionales de emergencia.	Estudio cuasi-experimental.	Profesional es de emergencia participante en talleres. N=120.	Mejoras significativas en habilidades de comunicación y detección de necesidades paliativas, con mayor satisfacción del personal.
10	Palliative care training	Artioli G, Bedini G,	Evaluar el impacto de la	Estudio mixto con	Profesional es	La formación mejoró la

	addressed to hospital healthcare professionals	Bertocchi E, et al., Italia, 2019	formación especializada en cuidados paliativos para profesionales hospitalarios.	métodos cualitativos y cuantitativos.	hospitalarios capacitados . N=300.	confianza y competencia en cuidados paliativos, reduciendo el estrés del personal y mejorando la experiencia del paciente.
1	Palliative Care in Latin America: Are We Making Any Progress?	Pastrana T, De Lima L, América Latina, 2022	Evaluar el progreso en cuidados paliativos en América Latina utilizando indicadores macro.	Revisión de de indicador es macro de desarrollo .	Países de América Latina. N=22 países.	Identificó desigualdad significativa en el acceso a cuidados paliativos. Recomendán integrar cuidados paliativos en políticas nacionales de salud.
1	The palliative care model for emergency department patients with advanced illness	Grudzen CR, Stone SC, Morrison RS, Estados Unidos, 2011	Evaluar un modelo de atención paliativa en pacientes con enfermedades avanzadas en emergencias.	Estudio descriptivo basado en datos de atención.	Pacientes con enfermedad es avanzadas en emergencia s. N=300.	El modelo mejoró el manejo de síntomas, redujo hospitalizaciones innecesarias y aumentó la satisfacción del paciente.
1	Integration of Palliative Care into	Lamba S, DeSandre PL, Todd KH, et al.,	Evaluar el impacto de la integración de cuidados	Análisis de de implemen tación de	Profesional es y pacientes de	La integración mejoró el manejo de síntomas, redujo

	Emergency Medicine	Estados Unidos, 2014	paliativos en medicina de emergencia a través de la colaboración IPAL-EM.	colaboración interdisciplinaria.	emergencia s. N=450.	estadías hospitalarias y promovió un enfoque centrado en el paciente.
1 4	Palliative and end-of-life care in the emergency department	Chang A, Espinosa J, Lucerna A, Parikh N, Estados Unidos, 2022	Analizar las necesidades de atención al final de la vida en pacientes en emergencias y proponer mejoras en protocolos de atención.	Estudio observacional descriptivo.	Pacientes con enfermedad es avanzadas en emergencia . N=180.	Se identificaron brechas en la atención al final de la vida, destacando la necesidad de protocolos específicos y formación adecuada.
1 5	Palliative Care in Emergency Medicine: What Are We Missing?	Nigolian L, Gantioque R, Dexheimer J, Estados Unidos, 2019	Identificar áreas no cubiertas en la atención paliativa en servicios de emergencia y sugerir áreas para futuras investigaciones.	Revisión sistemática cualitativa.	Artículos revisados. N=20.	La revisión identificó una falta de estándares claros y protocolos específicos en el manejo de pacientes paliativos en emergencias.
1 6	Palliative care in the emergency department: A systematic literature review	Cooper E, Hutchinson A, Sheikh Z, et al., Reino Unido, 2018	Revisar de manera sistemática la atención paliativa en servicios de emergencia y su impacto en	Revisión sistemática de literatura.	Artículos revisados. N=15.	La atención paliativa en emergencias mejora la calidad de vida y alivia la carga emocional del

			pacientes y profesionales			personal sanitario.
			.			
1 7	Cuidados paliativos: competencias enfermeras para favorecer muerte digna en pacientes críticos	Pérez Ramírez LA, Cahuich Tzuc TA, et al., México, 2023	Evaluar las competencias necesarias en enfermería para garantizar una muerte digna en pacientes críticos.	Revisión sistemática de literatura.	Profesional es de enfermería en unidades críticas. N=250.	Las competencias incluyen habilidades en comunicación y manejo de síntomas, esenciales para brindar una atención integral y garantizar una muerte digna.
1 8	Healthcare professionals ' perspectives of the management of people with palliative care needs in the emergency department of a UK hospital	Jane Sausman, Azra Arif, Annie Young*, John MacArtney, Cara Bailey, Jaimini Rajani ¹ and Rebecca Burt, 2023	Explorar las perspectivas de los profesionales de la salud del departamento de emergencia sobre el ingreso hospitalario o el alta a través del departamento de emergencia para pacientes de cuidados paliativos.	Estudio secuencial de métodos mixtos.	Personas ingresadas en urgencias con necesidades paliativas. N=430.116	Brindar cuidados paliativos en urgencias es un desafío. Los pacientes van a urgencias debido a desafíos en la gestión comunitaria. El sistema de salud influye en las decisiones de admisión y alta.

19	Emergency medical services and palliative care: a scoping review	Gage CH, Stander C, Gwyther L, Stassen W, Sudáfrica, 2023	Analizar la integración de cuidados paliativos en servicios médicos de emergencia en países en desarrollo.	Revisión exploratoria.	Artículos revisados. N=18.	Identificó barreras como la falta de recursos y formación en cuidados paliativos, y propuso estrategias específicas para superar estos desafíos.
20	Palliative care interventions for adults in the emergency department: A review of components, delivery models, and outcomes	Bayuo J, Agbeko AE, Acheampong EK, et al., Ghana, 2022	Revisar intervenciones paliativas en servicios de emergencia, incluyendo componentes, modelos de entrega y resultados obtenidos.	Revisión sistemática de intervenciones.	Artículos revisados. N=20.	Los modelos más efectivos incluían equipos interdisciplinarios y tecnologías avanzadas, logrando un manejo más eficiente de síntomas y mejores resultados en la atención.
21	Role of palliative care in emergency services	Sobral Fraga de Medeiros MO, Souza da Silva R, Brasil, 2021	Analizar el impacto de los cuidados paliativos en emergencias desde la perspectiva de enfermeras intensivistas.	Revisión integradora de estudios.	Estudios revisados. N=18.	Los cuidados paliativos redujeron hospitalizaciones innecesarias y mejoraron la calidad de vida de los pacientes, destacando la importancia de la formación especializada.

2	Analysis of the evolution of patients in the probable last days situation in an emergency service	Metola Gómez A, García Romo E, et al., España, 2013	Analizar la evolución de pacientes en situación de últimos días en servicios de urgencias.	Estudio descriptivo o basado en análisis retrospectivo de casos.	Pacientes en últimos días en servicios de urgencias. N=95.	Una atención paliativa adecuada en urgencias mejora la calidad de vida en los últimos días y evita intervenciones terapéuticas innecesarias.
2	Afrontamiento y percepción profesional en la atención al final de la vida en los servicios hospitalarios de emergencias	Vázquez-García D, De-la-Rica-Escuín M, et al., España, 2019	Evaluar la percepción profesional y estrategias de afrontamiento en la atención al final de la vida en emergencias.	Revisión sistemática cualitativa.	Estudios revisados. N=16.	La percepción profesional resaltó la importancia de un enfoque centrado en el paciente y la familia, sugiriendo mejoras en formación y protocolos.
2	Experiences of patients with advanced cancer and caregivers in Emergency Departments	Philip J, Remedios C, Breen S, et al., Australia, 2018	Explorar las experiencias de pacientes con cáncer avanzado y sus cuidadores en servicios de emergencia.	Estudio cualitativo o basado en entrevista a pacientes y cuidadores.	Pacientes con cáncer avanzado y cuidadores. N=50.	Los participantes destacaron la necesidad de mejorar la comunicación entre profesionales y pacientes, y el manejo adecuado de síntomas críticos en emergencias.

CONCLUSIONES

La revisión sistemática elaborada, expresa la necesidad de vincular los cuidados paliativos en los servicios de emergencia para tratar de manera práctica las diferentes necesidades de los pacientes en situaciones al final de vida. El análisis de la evidencia científica enfatiza que los servicios de emergencia, regularmente orientados a solventar condiciones críticas, deben desarrollarse para concentrar una visión más holística que integre tanto el manejo terapéutico de síntomas así, como el apoyo familiar y emocional del paciente.

La preparación escasa de los profesionales de la salud significa un reto constante, esto resulta en la atención deficiente y en procedimientos, que en ocasiones, extienden el sufrimiento. Esta dificultad en la instrucción formal incluso la educación continua limita la respuesta de los equipos de emergencia para tratar de forma adecuada situaciones de final de vida, condicionando la experiencia del paciente y su familia en momentos de alta vulnerabilidad.

Además, los impedimentos estructurales y culturales, como la escasa emisión de protocolos específicos y la apreciación negativa hacia los cuidados paliativos, entorpecen su ejecución en este ámbito. Estas limitaciones no solo implican la calidad del servicio, sino que también dificultan la posibilidad de brindar una atención digna y considerada hacia los deseos del paciente.

Sin embargo, los resultados también aseguran oportunidades significativas. La implementación de habilidades como la formación interdisciplinaria, la creación de guías clínicas adaptadas al entorno de emergencias y la vinculación de equipos especializados en cuidados paliativos en estos servicios ha señalado mejorar tanto los resultados clínicos como la satisfacción general de pacientes y familias. Estos avances recalcan la importancia de desarrollar enfoques constituidos que integren los cuidados paliativos en los servicios de emergencia como una práctica estándar y no una excepción ocasional.

REFERENCIAS

- Abrantes, P. (2021). Nutrición enteral en ancianos con demencia en cuidados paliativos. *Revista Bioética*, 427-436. doi:10.1590/1983-80422021292480.
- Aslakson, R., Cheng, J., Vollenweider, D., Galusca, D., Smith, T. J., & Pronovost, P. J. (2014). Evidence-based palliative care in the intensive care unit: A systematic review of interventions. *Journal of Palliative Medicine*, 17(2), 219–235. <https://doi.org/10.1089/jpm.2013.0409>
- Artioli, G., Bedini, G., Bertocchi, E., et al. (2019). Palliative care training addressed to hospital healthcare professionals by palliative care specialists: A mixed-method evaluation. *BMC Palliative Care*, 18, 88. <https://doi.org/10.1186/s12904-019-0476-8>
- Bayuo, J., Agbeko, A. E., Acheampong, E. K., Abu-Odah, H., & Davids, J. (2022). Palliative care interventions for adults in the emergency department: A review of components, delivery models, and outcomes. *Academic Emergency Medicine*, 29(11), 1357–1378. <https://doi.org/10.1111/acem.14508>
- Brickey, J., Flannery, M., Cuthel, A., et al. (2022). Barriers to recruitment into emergency department-initiated palliative care: A sub-study of a multi-site, randomized controlled trial. *BMC Palliative Care*, 21, 22. <https://doi.org/10.1186/s12904-021-00899-9>
- Cañego, J. (2020). Cuidados Paliativos en Urgencias Hospitalarias. Obtenido de <https://cursosfnn.com/blogcursosfnn/revistas/revista-asdec-no-14/cuidados-paliativos-en-urgencias-hospitalarias/>
- Cooper, E., Hutchinson, A., Sheikh, Z., Taylor, P., Townend, W., & Johnson, M. J. (2018). Palliative care in the emergency department: A systematic literature qualitative review and thematic synthesis. *Palliative Medicine*, 32(9), 1443–1454. <https://doi.org/10.1177/0269216318783920>
- Chang, A., Espinosa, J., Lucerna, A., & Parikh, N. (2022). Palliative and end-of-life care in the emergency department. *Clinical and Experimental Emergency Medicine*, 9(3), 253–256. <https://doi.org/10.15441/ceem.22.341>
- Dahlin, C., & Wright, P. (2024). A survey of current specialty palliative care education in the United States. *Annals of Palliative Medicine*, 13. <https://doi.org/10.21037/apm-23-582>
- Frederica, M., Miranda, C., & De Carvalho, M. (2022). Palliative care team in a Brazilian tertiary emergency department. *International Journal of Emergency Medicine*. doi:10.1186/s12245-022-00456-
- Gage, C. H., Stander, C., Gwyther, L., & Stassen, W. (2023). Emergency medical services and palliative care: A scoping review. *BMJ Open*, 13(3), e071116. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-071116>

- Gips, A., Daubman, B.-R., Petrillo, L. A., Bowman, J., Ouchi, K., Traeger, L., Aaronson, E. L. (2022). Palliative care in the emergency department: A qualitative study exploring barriers, facilitators, desired clinician qualities, and future directions. *Palliative and Supportive Care*, 20(3), 363–368. <https://doi.org/10.1017/S1478951521001012>
- Grudzen, C. R., Stone, S. C., & Morrison, R. S. (2011). The palliative care model for emergency department patients with advanced illness. *Journal of Palliative Medicine*, 14(8), 945–950. <https://doi.org/10.1089/jpm.2011.0011>
- Lamba, S., DeSandre, P. L., Todd, K. H., Bryant, E. N., Chan, G. K., Grudzen, C. R., ... Weissman, D. E. (2014). Integration of Palliative Care into Emergency Medicine: The Improving Palliative Care in Emergency Medicine (IPAL-EM) Collaboration. *The Journal of Emergency Medicine*, 46(2), 264–270. <https://doi.org/10.1016/j.jemermed.2013.08.087>
- Lee, J., Abrukin, L., Flores, S., et al. (2020). Early Intervention of Palliative Care in the Emergency Department During the COVID-19 Pandemic. *JAMA Internal Medicine*, 180(9), 1252–1254. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2020.2713>
- Metola Gómez, A., García Romo, E., Bellido de Vega, S., Carretero Lanchas, Y., Azcoitia Álvarez, B., & Guerrero, L. (2013). Analysis of the evolution of patients in probable last days in an emergency service. *Medicina Paliativa*, 20(1), 10–18. <https://doi.org/10.1016/j.medipa.2012.01.011>
- Miller, D. G. (2023). Barriers to Palliative Care in the Emergency Department (ED)—Results from a National Survey of Emergency Physicians (Sch413). *Journal of Pain and Symptom Management*, 65(5), e585–e586. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2023.02.150>
- MSP, R. O. (octubre de 2022). Política Nacional de Cuidados Paliativos 2022 - 2026. Quito, Pichincha, Ecuador. Obtenido de https://www.edicioneslegales-informacionadicional.com/webmaster/directorio/RO166_2022.pdf
- Nigolian, L., Gantioque, R., & Dexheimer, J. (2019). Palliative Care in Emergency Medicine: What Are We Missing?. *Open Journal of Emergency Medicine*, 7, 8–15. <https://doi.org/10.4236/ojem.2019.71002>
- Pastrana, T., & De Lima, L. (2022). Palliative Care in Latin America: Are We Making Any Progress? Assessing Development Over Time Using Macro Indicators. *Journal of Pain and Symptom Management*, 63(1), 33–41. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2021.07.020>
- Pérez Ramírez, L. A., Cahuich Tzuc, T. A., Puc Catzím, A. A., May Uitz, S., & Puch Kú, E. B. del S. (2023). Cuidados paliativos: Competencias enfermeras para favorecer muerte digna en pacientes críticos. Una revisión sistemática. *Revista CuidArte*, 12(24). <https://doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2023.12.24.82797>
- Philip, J., Remedios, C., Breen, S., et al. (2018). The experiences of patients with advanced cancer and

- Sanches Rivera, M., & Chavez Rodriguez, C. (2017). Rol de los cuidados paliativos en el servicio de emergencia. *Medicina Legal de Costa Rica*, 34(1), 165–174. Recuperado de http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152017000100165&lng=en&tlng=es
- Sausman, J., Arif, A., Young, A. *et al.* Healthcare professionals' perspectives of the management of people with palliative care needs in the emergency department of a UK hospital. *BMC Palliat Care* 22, 129 (2023). <https://doi.org/10.1186/s12904-023-01248-8>.
- Sobral Maria, & Da Silva Rudval. (2022). Abordaje del paciente en emergencia en la perspectiva de los cuidados paliativos. *Index de Enfermería*, 297-301. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962021000300005&lng=es&tlng=es
- Sobral Fraga de Medeiros, M. O., & Souza da Silva, R. (2021). Abordaje del paciente en emergencia en la perspectiva de los cuidados paliativos. *Index de Enfermería*, 30(4), 297–301. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962021000300005&lng=es&tlng=es
- Sobral Fraga de Medeiros, M. O., Souza da Silva, R., & Otros. (2021). Cuidados paliativos en servicios de emergencia: revisión integradora. *Revista de Bioética*, 29(2), 416–426. <https://doi.org/10.1590/1983-80422021292479>
- Vázquez-García, D., De-la-Rica-Escuín, M., Germán-Bes, C., & Caballero-Navarro, A. L. (2019). Afrontamiento y percepción profesional en la atención al final de la vida en los servicios hospitalarios de emergencias: Una revisión sistemática cualitativa. *Revista Española de Salud Pública*, 93, e201908051, Recuperado en 24 de enero de 2025, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272019000100504&lng=es&tlng=es
- Wright, R., Hayward, B., Kistler, E., Vaughan Dickson, V., & Grudzen, C. (2019). That was a game changer: Clinical impact of an emergency department-based palliative care communication skills training workshop. *Emergency Medicine Journal*, 36(12), 722–730. <https://doi.org/10.1136/emmermed-2019-208567>.