



Perspectivas del rol de enfermería en cuidados paliativos: una revisión integrativa desde la epistemología del dolor

Perspectives on the role of nursing in palliative care: an integrative review from the epistemology of pain

Antony P., Espiritu Martinez¹ 

¹Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma.

Recibido: Noviembre, 2025 / Aceptado: Noviembre, 2025 / Publicado: Diciembre, 2025

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo examinar críticamente las prácticas, percepciones y contribuciones de la enfermería en el manejo del dolor en los cuidados paliativos. Se realizó una búsqueda a profundidad bajo el método estructurado PICO en las bases de datos Scopus, ScienceDirect y SciELO, se utilizaron operadores booleanos y criterios de inclusión y exclusión preespecificados desde el diagrama de Flujo de PRISMA. Los resultados se analizaron en base a la síntesis integradora, propuesto por Whittemore y colaboradores. De la revisión se desprende que la enfermería está en el centro de los cuidados paliativos como un agente activo de cuidado, más allá del manejo farmacológico del dolor. Su participación combina el cuidado técnico con una visión integral del sufrimiento y la mediación ética requerida detrás de las recomendaciones clínicas. La evaluación sistemática del dolor, la comunicación comprometida con los pacientes, las familias, y la interconexión de técnicas con tecnologías complementarias seguirán siendo críticas en el desarrollo de la autonomía, el bienestar y la continuidad del cuidado. Se concluye a través de la epistemología del dolor que el cuidado de enfermería emerge como una práctica reflexiva que mejora nuestra comprensión del sufrimiento más allá de las dimensiones biológicas. Y, por lo tanto, sitúa a la enfermería en la posición de una disciplina epistémico-humanística, donde el profesional juega un papel decisivo en preservar la dignidad, aliviar el sufrimiento y construir significados compartidos que mejorarán la calidad del cuidado integral proporcionado en el proceso de cuidados paliativos.

Palabras clave: Cuidados paliativos, rol de enfermería, manejo del dolor, epistemología, intervenciones de enfermería.

ABSTRACT

This study aimed to critically examine nursing practices, perceptions, and contributions to pain management in palliative care. An in-depth search was conducted using the PICO structured approach in the Scopus, ScienceDirect, and SciELO databases. Boolean operators and pre-specified inclusion and exclusion criteria from the PRISMA flowchart were used. The results were analyzed based on the integrative synthesis proposed by Whittemore et al. The review reveals that nursing is central to palliative care as an active agent of care, extending beyond the pharmacological management of pain. Its involvement combines technical care with a holistic view of suffering and the ethical mediation required to inform clinical recommendations. Systematic pain assessment, committed communication with patients and families, and the integration of techniques with complementary technologies will remain critical for fostering autonomy, well-being, and continuity of care. Through the epistemology of pain, it is concluded that nursing care emerges as a reflective practice that enhances our understanding of suffering beyond biological dimensions. Therefore, it positions nursing as an epistemic-humanistic discipline, where the professional plays a crucial role in preserving dignity, alleviating suffering, and constructing shared meanings that improve the quality of comprehensive care provided in the palliative care process.

Keywords: Palliative care, nursing role, pain management, epistemology, nursing interventions.



INTRODUCCIÓN

El rol de enfermería en los cuidados paliativos ha experimentado una expansión conceptual y práctica en la última década, pasando de una atención centrada únicamente en el control de síntomas a un enfoque holístico que integra la gestión del dolor, el apoyo espiritual, la comunicación sobre metas de cuidado y la coordinación interprofesional. Esta evolución responde tanto a la mayor esperanza de vida y la prevalencia de enfermedades crónicas siendo necesario destacar la necesidad de evaluar bajo otros enfoques específicos complementarios la evidencia emergente sobre la naturaleza multidimensional del dolor como experiencia sensorial, emocional, social y existencial que exige una mirada epistemológica más amplia para intervenir eficazmente (Miller & et. al, 2023).

Los enfermeros (as) ocupan una posición estratégica en la atención paliativa, son frecuentemente quienes identifican y valoran el dolor, implementan intervenciones farmacológicas y/o no farmacológicas, educan a pacientes y familias, así mismo abogan por el alivio del sufrimiento dentro de equipos interdisciplinarios bajo contextos comunitarios, así como domiciliarios. Sin embargo, estudios recientes señalan variaciones importantes en la preparación educativa, la autonomía práctica y las oportunidades de formación continua para ejercer este rol con seguridad y eficacia, lo que condiciona tanto la calidad del alivio del dolor como la experiencia global del final de la vida (Robinson & et. al, 2024).

Desde la epistemología del dolor, entender cómo se construye y comunica el sufrimiento humano es imprescindible para desarrollar intervenciones de enfermería que sean sensibles a la subjetividad del paciente y a las influencias contextuales, culturales, institucionales y relacionales que modulan la percepción del dolor y las decisiones de tratamiento. La literatura reciente subraya además la importancia de integrar competencias comunicativas y espirituales en la formación y práctica de enfermería, ya que la atención al significado, la dignidad y la presencia relacional están estrechamente vinculadas con el control del dolor y la calidad del cuidado paliativo (Wittenberg & et. al, 2024).

Las investigaciones publicadas entre 2000 y 2025 muestran un patrón claro (1) las intervenciones no farmacológicas a cargo de enfermería (p. ej., técnicas de relajación, posicionamiento, cuidado táctil, intervenciones psicoeducativas) son factibles y aportan a la reducción del dolor cuando están integradas en planes de atención multidimensionales; (2) la educación pregrado y de posgrado en cuidados paliativos mejora la preparación y confianza del personal de enfermería, pero persisten barreras como currículos saturados y escasez de plazas clínicas; y (3) las competencias en comunicación sobre metas de cuidado y el abordaje espiritual son determinantes para la detección temprana del deterioro y para ofrecer un manejo del dolor congruente con los valores del paciente. Estas tendencias sustentan la

necesidad de replantear tanto los marcos formativos como las políticas institucionales que habilitan el ejercicio pleno del rol de enfermería en paliativos (Zhanette & et. al, 2024).

A la luz de estos hallazgos, la presente revisión integrativa propone articular las perspectivas contemporáneas del rol de enfermería en cuidados paliativos con una lectura epistemológica del dolor. Esta articulación no solo busca mapear evidencias sobre prácticas efectivas de enfermería en el manejo del dolor, sino también comprender cómo las concepciones del dolor (biomédicas, fenomenológicas, socio-culturales) condicionan la priorización de intervenciones, la distribución de responsabilidades clínicas y las estrategias educativas necesarias para fortalecer la profesión en este ámbito. Dado que la práctica de enfermería transita entre la aplicación de protocolos y la respuesta a dimensiones subjetivas del sufrimiento, es imprescindible un enfoque crítico que incorpore evidencia empírica, reflexión ética y modelos conceptuales que posibiliten una praxis más integrada y humana (Skedsmo & et. al, 2023).

Es importante destacar que la revisión integrativa reluce la necesidad de ahondar a mayor profundidad estudios que permitan una comprensión más integral del fenómeno. En vista que entre las principales controversias destaca la tensión conceptual entre los enfoques biomédicos del dolor centrados en su medición y control farmacológico, las perspectivas humanistas como las fenomenológicas que lo conciben como una experiencia subjetiva, relacional / contextual, lo que genera ambigüedad en la delimitación del rol enfermero. Asimismo, se evidencian inconsistencias teóricas en la utilización indistinta de conceptos como dolor, sufrimiento, malestar total - dolor total, sin un sustento epistemológico claro, lo que dificulta la construcción de marcos interpretativos sólidos para la práctica de enfermería. A ello se suma un vacío significativo en estudios que articulen explícitamente fundamentos epistemológicos del dolor con modelos propios de enfermería en cuidados paliativos, predominando investigaciones descriptivas o instrumentales y siendo escasas las aproximaciones críticas, reflexivas o cualitativas profundas. De este argumento se destaca que, la literatura muestra limitada producción desde contextos socioculturales latinoamericanos, lo que restringe la transferencia de conocimiento, la contextualización del cuidado paliativo desde una mirada enfermera situada, ética y epistemológicamente coherente.

Por tanto, el estudio plantea tres líneas problematizadoras que guiaron la revisión: (1) la concordancia o discordancia entre las epistemologías del dolor y las prácticas de enfermería en paliativos; (2) las brechas formativas y organizacionales que limitan la capacidad de enfermería para evaluar y manejar el dolor de manera holística; y (3) las posibilidades de innovación en prácticas no farmacológicas, comunicación y cuidados espirituales que potencien el rol enfermero como agente central en la mitigación del sufrimiento. A partir de aquí, la revisión integrativa sistematiza la evidencia publicada (2021–2025) para ofrecer una síntesis crítica que informe educación, política y práctica clínica en enfermería paliativa



(Venn & et. al, 2024). De esta manera el objetivo general del estudio fue analizar la evidencia científica acerca de las perspectivas del rol de enfermería en cuidados paliativos desde la epistemología del dolor.

METODOLOGÍA

Diseño

Se desarrollo una revisión bibliográfica integrativa. Según Souza, et. al. (2010), la revisión integrativa permite la construcción de conceptos, teorías y revisión de evidencias científicas relevantes para la práctica de la salud y de otras áreas del conocimiento (Araujo & Uchicawa, 2010). De acuerdo con las recomendaciones de los autores citados, se desarrollaron las siguientes etapas, la identificación del problema (expuesta en la sección Introducción); la búsqueda de literatura (detallada en la sección Métodos de búsqueda); la evaluación de la información recopilada (descrita en la sección Evaluación de la calidad); el análisis de los datos (abordado en las secciones Abstracción de datos y Síntesis); y finalmente, la presentación de los resultados (incluida en la sección Resultados).

Métodos de búsqueda

Se enuncio la pregunta PICO en pacientes en cuidados paliativos, ¿Cómo las intervenciones y prácticas de enfermería en el manejo del dolor desde una perspectiva epistemológica se comparan con otros enfoques asistenciales en términos de control del dolor, calidad de vida y experiencia de cuidado?, La población correspondió a artículos de bases de datos de alto impacto. Se realizo una búsqueda bibliográfica en las bases de datos de Scopus, ScienceDirect y Scielo. De los años entre 2000 al 2025. Siendo las palabras clave: Palliative care, Nursing role, Pain management, Epistemology, Nursing interventions

Tabla N° 01:

Acrónimo PICO que guio la búsqueda bibliográfica

Componente	Elemento específico	Justificación conceptual y metodológica
P(Población)	Pacientes en cuidados paliativos (adultos y adultos mayores con enfermedades crónicas avanzadas o terminales)	Este grupo presenta alta prevalencia de dolor total (físico, emocional, social y espiritual), lo que demanda un abordaje integral. La literatura identifica esta población como prioritaria en la evaluación de prácticas de enfermería en paliativos.

I (Intervención)	Intervenciones de enfermería en el manejo del dolor (farmacológicas, no farmacológicas, comunicativas, espirituales, educativas) fundamentadas en marcos epistemológicos del dolor	Permite examinar el rol activo de la enfermería en la comprensión y abordaje del dolor desde modelos multidimensionales y no únicamente biomédicos. Incluye intervenciones clínicas, relacionales y de acompañamiento.
C (Comparación)	Enfoques asistenciales tradicionales o no centrados en la perspectiva epistemológica del dolor (p. ej., modelos biomédicos exclusivamente, atención médica sin enfoque integral)	Proporciona un punto de contraste para evaluar el valor añadido de las intervenciones enfermeras con enfoque holístico en relación con prácticas convencionales.
O (Resultados)	- Control del dolor (reducción de intensidad, frecuencia y sufrimiento percibido)- Mejor calidad de vida y confort- Mayor satisfacción de pacientes y familias- Fortalecimiento del rol profesional de enfermería	Los resultados permiten evidenciar no solo efectos clínicos, sino también implicaciones humanas, éticas y profesionales derivadas de la práctica enfermera en cuidados paliativos.

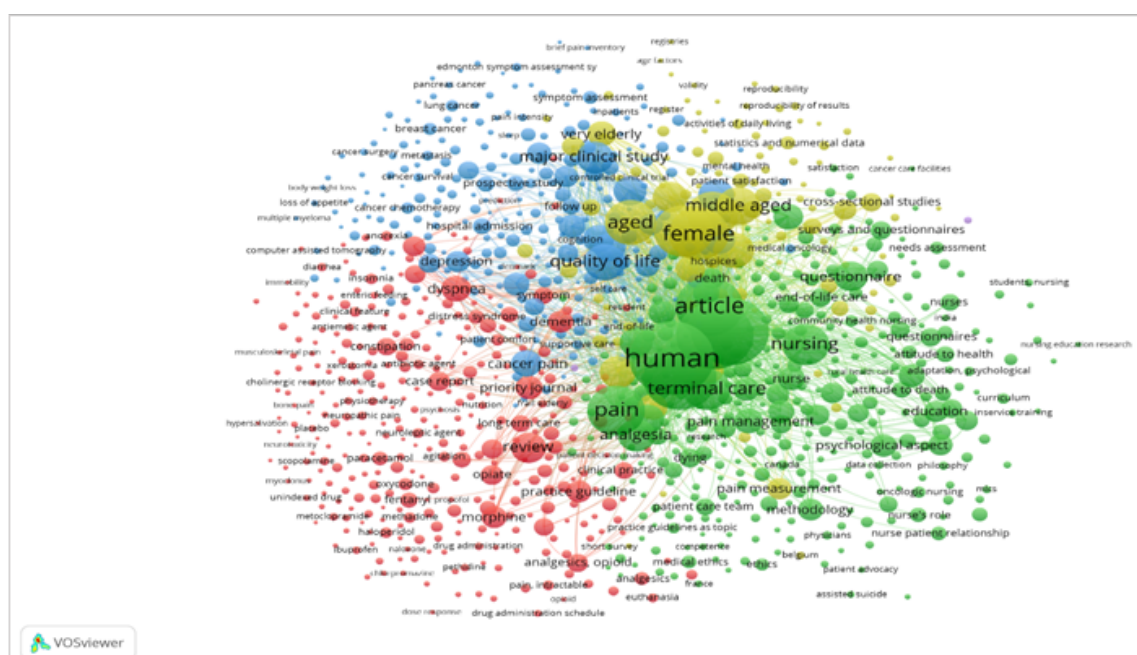
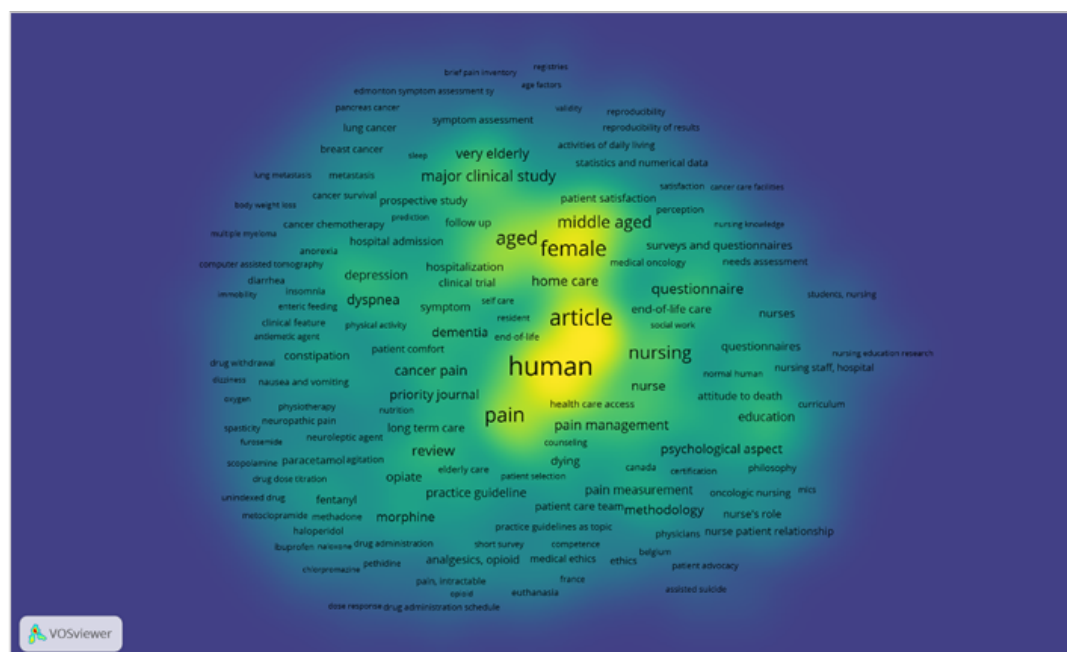
Tabla N° 02:*Estrategias de búsqueda por tipo de base de datos*

Base de datos	Cantidad de Artículos hallados	Estrategia de búsqueda
SCOPUS	3	((("palliative care" OR "end of life care" OR "supportive care") AND ("nursing role" OR "nursing practice" OR "nurses" OR "nursing interventions") AND ("pain management" OR "total pain" OR "pain perception" OR "pain control") AND ("epistemology" OR "epistemological perspective" OR "theoretical framework" OR "conceptual approach")))
SCIENCEDIRECT	4	("palliative care") AND ("nursing role" OR "nursing practice") AND ("pain management" OR "pain perception") AND ("epistemology" OR "epistemological perspective")
SCIELO	2	("Nursing in palliative pain care")
TOTAL		09

Criterios de inclusión y exclusión**Tabla N° 03:***Criterios de inclusión y exclusión*



Criterio	Inclusión	Exclusión
Tipo de estudio	Artículos originales, revisiones integrativas, revisiones sistemáticas y estudios cualitativos o mixtos que aborden el rol de enfermería en cuidados paliativos y manejo del dolor.	Estudios de opinión, editoriales, cartas al editor, resúmenes de congresos sin datos completos, protocolos de investigación.
Población	Pacientes adultos y adultos mayores en cuidados paliativos con enfermedades crónicas avanzadas o terminales, atendidos por enfermería.	Poblaciones pediátricas o neonatales, o pacientes fuera del contexto de cuidados paliativos.
Intervenciones	Intervenciones de enfermería relacionadas con el manejo del dolor (farmacológicas, no farmacológicas, comunicación sobre metas de cuidado, acompañamiento espiritual, educación a pacientes/familias) fundamentadas en enfoques epistemológicos.	Intervenciones exclusivamente médicas sin participación de enfermería o estudios centrados en procedimientos técnicos sin relación con el dolor o cuidados paliativos.
Concepto / enfoque	Estudios que aborden la perspectiva epistemológica del dolor, conceptualizaciones teóricas y prácticas enfermeras en el manejo del sufrimiento.	Artículos que no incluyan análisis conceptual del dolor ni relación con la práctica de enfermería.
Contexto	Contextos hospitalarios, domiciliarios, comunitarios y hospicios donde la enfermería participe en cuidados paliativos.	Contextos educativos sin aplicación clínica, simulaciones sin intervención directa sobre pacientes, entornos no relacionados con cuidados paliativos.
Año de publicación	2021 – 2025, para asegurar evidencia reciente y relevancia contemporánea.	Publicaciones anteriores a 2021.
Idioma	Inglés o español.	Otros idiomas sin traducción disponible.
Accesibilidad	Artículos con texto completo disponible y DOI válido.	Artículos sin texto completo disponible, abstracts insuficientes o sin DOI.

Figura N° 01:*Mapa de redes – agrupación de términos clave – Base de datos: SCOPUS***Figura N° 02:***Mapa de redes – agrupación de términos clave – Base de datos: SCOPUS*

Evaluación de calidad

Luego de la revisión a profundidad de los estudios, se aplicó herramientas de análisis crítico desde la metodología Cochrane para evaluar la calidad y validez de la evidencia científica recopilada.



Los estudios incluidos en la revisión integrativa presentaron un riesgo de sesgo variable, determinado principalmente por diferencias en el diseño metodológico, la rigurosidad en la selección de participantes y la claridad en la descripción de los procedimientos analíticos. En investigaciones cualitativas se identificó riesgo moderado de sesgo asociado a la limitada reflexividad del investigador y a la insuficiente explicitación del proceso de análisis y saturación teórica, mientras que en estudios cuantitativos predominó el sesgo de selección y de medición, derivado del uso de muestras no probabilísticas y de instrumentos con validez parcial. Estos riesgos fueron considerados de manera crítica en el análisis e interpretación de los resultados, ponderando el peso de la evidencia según la calidad metodológica de cada estudio, lo que permitió minimizar su impacto y fortalecer la consistencia de las conclusiones de la revisión.

Abstracción de datos

Para la fase de abstracción se realizó un análisis exhaustivo del contenido y de los principales hallazgos de los estudios, de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión establecidos.

Síntesis

Los datos extraídos de los estudios fueron: autor, fecha de publicación del estudio, objetivo general del estudio, diseño y metodología de estudio, resultado principal y hallazgos que contribuyen a la revisión realizada. Para llevar a cabo el análisis de los datos y la integración del conocimiento, se utilizó una síntesis integradora siguiendo el enfoque propuesto por Whitemore (Knafl, 2005) y colaboradores. Este método permite combinar distintos tipos de diseños de investigación, abarcando tanto literatura empírica como teórica. Los datos fueron organizados, visualizados y comparados con el objetivo de integrar los fenómenos estudiados. En la fase de evaluación, se enfocó en identificar temas comunes presentes en los estudios primarios para analizarlos posteriormente. Este procedimiento tuvo como finalidad generar una conclusión global sobre la evidencia existente mediante un proceso de comparación constante.

RESULTADOS

En el proceso de búsqueda se obtuvo un total de 26 estudios en relación al título y resumen, después del proceso de aplicar los criterios de inclusión y exclusión el filtro otorgo un total de 09 artículos para ser incluidos en el análisis, siendo plasmado en el diagrama de PRISMA que describe a continuación cada uno de los procesos de filtro realizados a los estudios.

Figura N° 03:
Diagrama de flujo Prisma del proceso de selección.

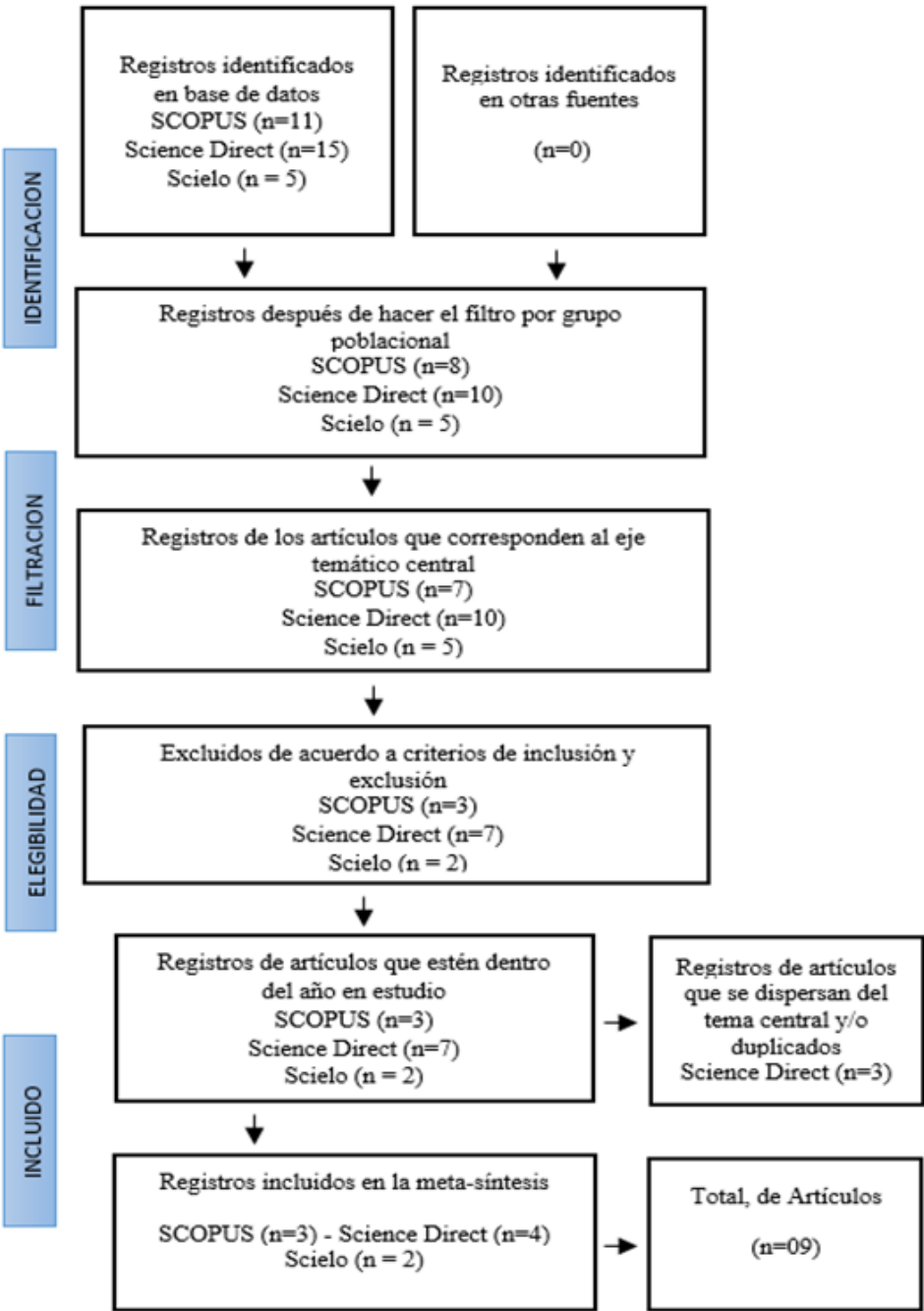


Tabla N° 04:
Características de los estudios



#	Base de datos	Autor(es)	Año	Objetivo	Diseño y metodología	Muestra	Resultado principal	Conclusión
1	Scopus	(Phillips & et. al, 2019)	2019	Evaluar la efectividad de una intervención educativa móvil para mejorar la evaluación del dolor en pacientes con cáncer.	Ensayo clínico aleatorizado fase III con lista de espera.	Profesionales de la salud en cuidados paliativos en Australia.	Mejora en la capacidad de evaluación del dolor mediante la intervención mHealth.	La intervención mHealth es efectiva y escalable para mejorar la evaluación del dolor en cuidados paliativos.
2	Scopus	(Munck & et. al, 2017)	2017	Analizar el impacto de la tecnología médica en la sensación de seguridad en el cuidado paliativo domiciliario.	Estudio cualitativo descriptivo.	Profesionales de la salud y pacientes en cuidados paliativos domiciliarios.	La tecnología médica aumenta la sensación de seguridad entre pacientes y cuidadores.	La integración de la tecnología médica mejora la seguridad en el cuidado paliativo domiciliario.
3	Scopus	(Borghi & et. al, 2014)	2014	Comprender la experiencia de niños y adolescentes en cuidados paliativos en el manejo del dolor.	Estudio cualitativo con entrevistas vistas semi-estructuradas.	Niños y adolescentes en cuidados paliativos.	Descripción detallada de la experiencia del dolor desde la perspectiva infantil.	Es esencial considerar la perspectiva del paciente pediátrico en el manejo del dolor en cuidados paliativos.
4	ScienceDirect	(Sowicz & et. al, 2022)	2022	Explorar los cambios en el rol de las enfermeras en manejo del dolor durante la pandemia de COVID-19.	Estudio cualitativo descriptivo.	Enfermeras en manejo del dolor en Estados Unidos.	Adaptación de roles y prácticas debido a la pandemia.	La pandemia ha transformado los roles de las enfermeras en manejo del dolor, requiriendo flexibilidad y adaptación.
5	ScienceDirect	(Salzmänn, 2024)	2024	Revisar el uso de la autoetnografía en la investigación de enfermería.	Revisión de alcance.	Artículos revisados sobre autoetnografía en enfermería.	Identificación de tendencias y aplicaciones de la autoetnografía en enfermería.	La autoetnografía es una herramienta valiosa para la investigación en enfermería, ofreciendo perspectivas personales y contextuales.
6	ScienceDirect	(Cant & et. al, 2011)	2011	Examinar la integración de la medicina complementaria y alternativa por enfermeras y parteras en hospitales del NHS.	Estudio cualitativo con entrevistas.	Enfermeras y parteras en hospitales del NHS.	Identificación de competencias y riesgos asociados a la integración de terapias alternativas.	La integración de terapias alternativas requiere formación y evaluación de riesgos para garantizar la seguridad del paciente.



7	ScienceDirect (Aldridge, 1993)	Explorar el significado y la esperanza en las terapias artísticas creativas en el tratamiento del SIDA.	Revisión bibliográfica.	Artículos y estudios sobre terapias artísticas en el tratamiento del SIDA.	Identificación de beneficios emocionales y psicológicos de las terapias artísticas.	Las terapias artísticas ofrecen un enfoque complementario en el tratamiento del SIDA, promoviendo el bienestar emocional.
8	SciELO (Batista & et. al, 2017)	Comprender el significado del proceso de morir con dignidad en una unidad de cuidados intensivos desde la perspectiva de las enfermeras.	Estudio cualitativo	12 enfermeras del programa de especialización lato sensu en enfermería	Se basa en principios bioéticos que permiten la suspensión de medidas curativas, lo que permite los cuidados paliativos como mecanismo para reducir el sufrimiento y el dolor en pacientes terminales	Desde la perspectiva de las enfermeras, la ortotanasia es una práctica que busca respetar la dignidad humana a través de una muerte digna. Además
9	SciELO (Simoni & et. al, 2003)	Presentar los esfuerzos de los autores para sintetizar la investigación en cuidados paliativos y la literatura revisada	Estudio cualitativo	Autores en un servicio de SIDA en Brasil y en un servicio de Medicina Interna en Francia	Se abordaron y explicaron aspectos relacionados con el dolor y la muerte, considerando conceptos de la bioética y la dimensión relacional de la atención médica. Los conceptos destacados son justicia, autonomía, beneficencia y no maleficencia.	Se presenta algunas posibles contribuciones de la ergonomía y la psicodinámica del trabajo al campo de los cuidados paliativos, considerando particularmente la dimensión psicológica de este debate.



Perspectivas de los estudios analizados para el estudio

Los estudios incluidos proporcionan una comprensión complementaria en todos los niveles, pero cada uno tiene una relevancia particular para la enfermería en el cuidado paliativo y la práctica de la enfermería en la epistemología del dolor; desde una perspectiva técnica, relacional, cultural y ética. El estudio de Phillips et al. (2019) enfatiza la disparidad entre las guías clínicas y la práctica del cuidado para pacientes con dolor por cáncer y una oportunidad para estrategias de educación interprofesional, con un impacto positivo de la tecnología móvil en las áreas de evaluación del dolor y adherencia a los procedimientos. Esta afirmación es significativa en este sentido, ya que presenta a la enfermería como tanto la implementadora de intervenciones como un motor clave para aplicar y sostener la práctica basada en evidencia.

Mientras tanto, Munck et al. (2017) elabora sobre esta perspectiva al estudiar la asociación de la intervención tecnológica médica en las intervenciones de cuidado paliativo en el hogar con la percepción de seguridad por parte de los pacientes, sus familias y los cuidadores profesionales. Ayudan a ilustrar que la capacidad de demostrar competencia técnica requiere una enfermera fuerte para cultivar confianza y continuidad a lo largo del tiempo para ser propicia a un modelo de cuidado paliativo centrado en el paciente. A un nivel más fenomenológico, Borghi et al. (2014) exploran la experiencia subjetiva del dolor dentro de la población pediátrica y argumentan que las narrativas del dolor deben ser entendidas e interpretadas para desarrollar vías de cuidado donde las experiencias de dolor de los niños no se reduzcan a perspectivas farmacológicas. Esto plantea un desafío en la práctica de la enfermería y enfatiza la sensibilidad clínica y epistemológica requerida para interpretar expresiones de sufrimiento que conducen a intervenciones terapéuticas.

Sowicz et al. (2022) discuten la flexibilidad en el rol de la enfermera especializada en dolor durante la pandemia de Covid-19, discutiendo habilidades avanzadas en analgesia multimodal, monitoreo y educación según sea necesario y destacando la relevancia de este rol en contextos de crisis de salud y en condiciones de alta complejidad. En segundo lugar, en una segunda línea de epistemología, Salzmänn (2024) demuestra cómo la autoetnografía revela las dimensiones éticas, ontológicas y culturales que informan y complican la práctica de la enfermería dentro del cuidado paliativo. Facilita el reconocimiento de lo que está oscurecido por enfoques positivistas y ofrece un contexto metapolítico para la reflexividad transformadora. Cant et al. (2011) y Aldridge (1993) demuestran que tanto las terapias complementarias como las artísticas pueden incorporarse en la práctica del cuidado paliativo, para mejorar las intervenciones de enfermería y responder a las dimensiones emocionales y espirituales del dolor que acompañan el sufrimiento del paciente. Sin embargo, ambos experimentos también revelan conflictos estructurales entre la legitimidad epistémica y las restricciones institucionales sobre la independencia profesional.

En un último punto, Batista et al. (2017) y Simoni et al. (2003) exploran el morir con dignidad tal como lo practica la enfermería, con un énfasis en las consideraciones bioéticas que moldean la práctica de la ortotanasia y el cuidado paliativo, en el cual la enfermería es uno de los pilares de la dignidad en la muerte. Tomados colectivamente, estos estudios proporcionan una gama de perspectivas sobre la naturaleza técnica y evaluativa, relacional y comunicativa, reflexiva y ética, cultural y complementaria de la enfermería. Esta integración de evidencia facilita la acción a través de marcos que incorporan conocimiento plural y afirman la práctica de la enfermería como una parte crítica de la conceptualización holística del dolor paliativo.

DISCUSIÓN

El análisis emergente de esta revisión integrativa pone en evidencia que las perspectivas contemporáneas del rol de enfermería en cuidados paliativos se configuran en un espacio de intersección entre distintas epistemologías del dolor, donde convergen saberes biomédicos, humanistas, éticos y socioculturales. Esta intersección no está exenta de tensiones, ya que revela discrepancias entre lo que se prescribe normativamente y lo que efectivamente se implementa en la práctica clínica, así como entre los modos de conocer el dolor y las posibilidades reales de intervenir sobre él. A partir del análisis de los estudios incluidos, se identifican tres ejes analíticos fundamentales: (1) la evaluación y el conocimiento técnico-profesional del dolor; (2) la dimensión relacional, contextual y ontológica del sufrimiento; y (3) las condiciones estructurales, organizacionales y políticas que modulan la capacidad de la enfermería para ejercer un cuidado paliativo integral.

En el primer eje, la evaluación y gestión técnica del dolor siguen siendo el área en la que la enfermería tiene más potencial para un impacto clínico significativo, pero también existen considerables discrepancias entre la información disponible y cómo se aplica sistemáticamente la evidencia. Ejemplos como el trabajo de Phillips et al. (2019) demuestran que el tratamiento insuficiente del dolor oncológico no se debe simplemente a la falta de directrices, sino que refleja problemas más complejos, incluyendo un modelo de atención fragmentado, una sobrecarga excesiva de atención y una cultura en la organización que enfatiza un tratamiento farmacológico reactivo en lugar de un monitoreo regular y una evaluación integral. Desde un punto de vista epistemológico, estos resultados apuntan a la hegemonía continua del paradigma biomédico, que construye el dolor como una entidad cuantificable y manejable mientras descarta su elemento experiencial y contextual. La inclusión de intervenciones de mHealth demuestra ser prometedora como una intervención potencial para elevar la adherencia a las recomendaciones y reforzar la competencia evaluativa de la enfermería, sin embargo, la efectividad parece estar mediada por variables como la alfabetización digital, el apoyo institucional y la integración interprofesional, contribuyendo a la variabilidad en los resultados observados en la literatura.



El segundo eje, que se refiere a la dimensión relacional, contextual y ontológica del dolor, está principalmente respaldado por estudios cualitativos que permiten comprender los significados propuestos por pacientes, familias y profesionales respecto al sufrimiento. Los hallazgos de Borghi et al. (2014) en la población pediátrica demuestran que el dolor interactúa con procesos de identidad, aspiraciones hacia la normalidad y estrategias de afrontamiento, haciendo que las intervenciones únicamente técnicas sean inadecuadas para el alivio. La enfermería se enmarca como un mediador interpretativo en este sentido, alguien que traduce narrativas, gestos y silencios en acciones correspondientes con el cuidado. La autoetnografía en un contexto de enfermería (Salzmann, 2024) ofrece una plataforma epistemológica a través de la cual vemos los aspectos éticos, culturales y ontológicos del dolor, a menudo ocultos por enfoques cuantitativos de análisis. Estos marcos permiten la conceptualización del dolor como “dolor total” y la vinculación de los aspectos físicos, emocionales, sociales y espirituales, destacando el lugar de las intervenciones de presencia relacional, narrativa y terapéutica como elementos críticos del cuidado paliativo de enfermería.

El tercer eje articula los hallazgos anteriores con las condiciones estructurales y operativas del cuidado. La evidencia sobre tecnologías aplicadas al ámbito domiciliario (Munck et al., 2017) sugiere que el impacto positivo de dispositivos como bombas de infusión no depende exclusivamente de su eficacia técnica, sino de la confianza que las enfermeras logran construir con pacientes y cuidadores. Este hallazgo puede explicarse por la interacción entre epistemologías pragmáticas y fenomenológicas: la tecnología adquiere sentido terapéutico solo cuando se integra en relaciones de cuidado que generan seguridad, comprensión y acompañamiento. De igual forma, los estudios sobre el rol enfermero durante crisis sanitarias, como la pandemia por COVID-19 (Sowicz et al., 2022), muestran que, aunque muchas funciones no se modificaron sustancialmente, se intensificaron las demandas de comunicación, toma de decisiones rápidas y manejo del dolor en contextos de alta incertidumbre, lo que revela la necesidad de preparar a la enfermería para escenarios complejos y cambiantes.

Los análisis históricos y sectoriales (Cant et al., 2011; Aldridge, 1993) aportan una lectura crítica sobre la legitimidad epistémica del conocimiento enfermero. La integración de terapias complementarias, artísticas o espirituales amplía el abordaje del “dolor total”, pero su incorporación ha estado limitada por jerarquías profesionales, el predominio del modelo médico y la falta de reconocimiento institucional del conocimiento no biomédico. Estos mecanismos explican por qué muchas intervenciones no farmacológicas, pese a su valor subjetivo y relacional, permanecen marginales o poco sistematizadas. En contextos donde la evidencia cuantitativa es el principal criterio de legitimación, la práctica enfermera corre el riesgo de ver reducida su autonomía epistemológica.

Desde la perspectiva ética, los estudios sobre muerte digna y ortotanasia (Batista et al., 2017; Simoni et al., 2003) refuerzan que el alivio del sufrimiento no se limita al control sintomático, sino que involucra el respeto por la dignidad, la proporcionalidad terapéutica

y la toma de decisiones compartidas al final de la vida. Para la enfermería, esto implica competencias avanzadas en comunicación, deliberación ética y acompañamiento del dolor existencial y espiritual, dimensiones que continúan siendo insuficientemente abordadas en la formación y en la investigación empírica.

No obstante, hay algunas limitaciones de esta revisión que deben ser señaladas. Primero, la heterogeneidad en la metodología de los estudios incluidos, en los cuales predominaron los diseños descriptivos y cualitativos, impide la causalidad y la generalización. Segundo, varias fuentes de sesgo relacionadas con tamaños de muestra pequeños, contextos específicos y una limitada reflexividad metodológica siguen siendo posibles trampas de los estudios. Además, la mayoría de la evidencia se obtiene en países de altos ingresos, lo que limita la aplicabilidad de los resultados a situaciones latinoamericanas y otros escenarios con sistemas de salud fragmentados. La revisión también está limitada por la falta de estudios que articulen modelos teóricos de enfermería con una profunda discusión epistemológica del dolor. A pesar de estas limitaciones, la importancia clínica y de investigación es clara. En la práctica clínica, los resultados indican una necesidad urgente de desarrollar el papel de la enfermería como un componente central de la evaluación holística del dolor a través de la competencia técnica, la inteligencia relacional y las sensibilidades éticas.

En el campo de la investigación, hay vías para el desarrollo hacia estudios inter, transdisciplinarios y holísticos (Cuantitativo-Cualitativo y Epistemológico) que valoren el ‘dolor total’ como un objeto de conocimiento de la enfermería. Y, por último, pero no menos importante, a nivel de política de salud, se requiere respaldar contextos organizacionales que también reconozcan la autonomía profesional de la enfermería y la complementariedad del conocimiento biomédico y el conocimiento situado del cuidado. Es claro, por lo tanto, que fortalecer el papel, desde la epistemología del dolor, de la enfermería en los cuidados paliativos no es solo una cuestión de mejorar habilidades técnicas, sino que también requiere adoptar una visión epistemológicamente crítica y situada, con la enfermería como mediadora entre tecnología/relación, ciencia/ética y defensora de la dignidad humana en respuesta al sufrimiento

CONCLUSIONES

De hecho, esta revisión integradora nos ha mostrado que el papel de la enfermería en los cuidados paliativos es fundamental para proporcionar a los pacientes una comprensión más amplia del dolor y una visión más completa de que el dolor no es solo una sensación física o fisiológica, sino también una experiencia ontológica, relacional y ética. Los datos revisados mostraron diferencias significativas entre las guías internacionales sobre el dolor y un día típico en la práctica debido a la falta de adherencia a la evaluación sistemática y continua por parte de los clínicos. Sin embargo, la evidencia indica que las acciones interdisciplinarias asistidas por tecnología, junto con la formación clínica continua, pueden ser intervenciones



efectivas para mejorar las habilidades de enfermería en la identificación y manejo temprano del dolor.

La enfermería se involucra con esta capa técnica como práctica crítica cuando se describe de manera humanística y reflexiva, para intervenir activamente en la mitigación del sufrimiento evitable e inabordable y para ofrecer cuidados paliativos basados en evidencia de manera oportuna y digna. Más importante aún, los descubrimientos destacan que la epistemología del dolor no se limita solo a una perspectiva biomédica; las dimensiones fenomenológicas y éticas que deben ser reconocidas e incorporadas en los sistemas de salud también juegan un papel importante. Las prácticas de enfermería hablan del valor clínico y humano desde la escucha narrativa hasta la aplicación de terapias complementarias y la toma de decisiones bioéticas, pero la autonomía de estas últimas está subordinada a marcos burocráticos y políticos. Esto requiere establecer políticas y procesos institucionales para afirmar este conocimiento, promover la investigación transdisciplinaria de intervenciones no farmacológicas y mejorar las organizaciones de gobernanza que reconozcan la centralidad de la enfermería. Solo mediante la integración epistémica y estructural podemos transitar hacia un modelo de cuidados paliativos donde el alivio del dolor sea un derecho y no una elección.

REFERENCIAS

- Aldridge, D. (1993). Esperanza, sentido y terapias de artes creativas en el tratamiento del SIDA. Recuperado el 01 de octubre de 2025, de [https://doi.org/10.1016/0197-4556\(93\)90060-F](https://doi.org/10.1016/0197-4556(93)90060-F)
- Araujo, G., & Uchicawa, K. (2010). terility Maintenance Assessment of Moist/Wet Material After Steam Sterilization and 30-day Storage. Recuperado el 1 de setiembre de 2025, de <https://doi.org/10.1590/S0104-11692010000400018>
- Batista, J., & et. al. (2017). Ortotanásia nas unidades de terapia intensiva: percepção dos enfermeiros. Recuperado el 01 de octubre de 2025, de <https://doi.org/10.1590/1983-80422017251177>
- Borghi, C., & et. al. (2014). Vivir con el dolor: la experiencia de niños y adolescentes en cuidados paliativos. Recuperado el 01 de octubre de 2025, de <https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000600010>
- Cant, S., & et. al. (2011). Negotiating competency, professionalism and risk: The integration of complementary and alternative medicine by nurses and midwives in NHS hospitals. Recuperado el 01 de octubre de 2025, de <https://doi.org/10.1016/j.socsci-med.2010.11.034>
- Knafl, K. (2005). The integrative review: updated methodology. Recuperado el 01 de setiem-

- bre de 2025, de <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>
- Miller, M., & et. al. (2023). Spiritual Care as a Core Component of Palliative Nursing. Recuperado el 01 de octubre de 2025, de <https://doi.org/10.1097/01.naj.0000919748.95749.e5>
- Munck, B., & et. al. (2017). The impact of medical technology on sense of security in the palliative home care setting. Recuperado el 01 de octubre de 2025, de <https://doi.org/10.12968/bjcn.2017.22.3.130>
- Phillips, & et. al. (2019). A phase III wait-listed randomised controlled trial of novel targeted inter-professional clinical education intervention to improve cancer patients' reported pain outcomes (The Cancer Pain Assessment (CPAS) Trial): Study protocol. Recuperado el 01 de octubre de 2025, de https://link.springer.com/article/10.1186/s13063-018-3152-z?utm_source=getftr&utm_medium=getftr&utm_campaign=getftr_pilot&getft_integrator=scopus
- Robinson, J., & et. al. (2024). The work of palliative care from the perspectives of district nurses: A qualitative study. Recuperado el 01 de octubre de 2025, de <https://doi.org/10.1111/jan.16030>
- Salzmann, M. (2024). A scoping review of autoethnography in nursing. Recuperado el 01 de octubre de 2025, de <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2024.10.002>
- Simoni, M., & et. al. (2003). Recuperado el 01 de octubre de 2025, de <https://doi.org/10.1590/S0103-65642003000200009>
- Skedsmo, K., & et. al. (2023). Simulation-based learning in palliative care in postgraduate nursing education: a scoping review. Recuperado el 01 de octubre de 2025, de <https://doi.org/10.1186/s12904-023-01149-w>
- Sowicz, T., & et. al. (2022). Pain Management Nurses' Roles During the COVID-19 Pandemic. Recuperado el 025 de octubre de 2025, de <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2021.09.006>
- Venn, S., & et. al. (2024). Non-pharmacological interventions feasible in the nursing scope of practice for pain relief in palliative care patients: a systematic review. Recuperado el 01 de octubre de 2025, de <https://doi.org/10.1177/26323524231222496>
- Wittenberg, E., & et. al. (2024). A conceptual model of the nurse's role as primary palliative care provider in goals of care communication. Recuperado el 01 de octubre de 2025, de <https://doi.org/10.1016/j.pecinn.2024.100254>
- Zhanette, B., & et. al. (2024). The Impact of Nonpharmacological Interventions on Opioid Use for Chronic Noncancer Pain: A Scoping Review. Recuperado el 01 de octubre de 2025, de https://www.mdpi.com/1660-4601/21/6/794?utm_source=chatgpt.com