

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v6i1.3414>

Manejo y planificación de cuidados paliativos en paciente con cirrosis hepática en el ámbito comunitario

Management and palliative care planning in patients with liver cirrhosis in the community setting

Elizabeth Miranda Velázquez

emiranda@utmachala.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0001-9591-9885>
Universidad Técnica de Machala
Machala – Ecuador

Jefferson Joel Pardo Cheverría

jpardo5@utmachala.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0003-4409-7473>
Universidad Técnica de Machala
Machala – Ecuador

José Manuel Reyes Romero

jmreyes@utmachala.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-3487-1803>
Universidad Técnica de Machala
Machala – Ecuador

Artículo recibido: 23 de enero de 2025. Aceptado para publicación: 06 de febrero de 2025.
Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen

Desarrollar un enfoque integral y un plan de cuidados estandarizados tanto de cuidado directo y atención de calidad, para el manejo de un paciente en cuidados paliativos desde el punto de vista de enfermería y medicina, mediante la implementación de estrategias interdisciplinarias con recursos comunitarios. Para el presente estudio de caso se seleccionó un paciente con cirrosis hepática en estadio final que recibió atención primaria oportuna, en donde se firmó un consentimiento informado para la entrevista directa, revisión de la historia clínica, antecedentes patológicos, antecedentes familiares, antecedentes quirúrgicos, tratamientos y diagnósticos previos. En donde se realizó entrevistas planificadas y estructuradas tanto para el paciente y los cuidadores. Las intervenciones de cuidados paliativos aplicadas, mejoraron significativamente la calidad de vida del paciente y de sus cuidadores en un 75% en relación al inicio de su tratamiento, demostrando que el manejo interdisciplinario tiene mejores resultados en el ámbito comunitario y cuidados personalizados. Desde el punto de vista de medicina y enfermería las intervenciones personalizadas acorde a las necesidades de salud del paciente en cuidados paliativos puede mejorar con gran significancia la calidad de vida del paciente y darle una atención más humanizada, a la vez que se crea planes estratégicos para que el cuidador sea partícipe de mantener la salud de su familiar mediante la educación y capacitación continua referente al manejo de la patología y las posibles complicaciones que estas pueden traer. Mediante un cuidado digno y holístico.

Palabras clave: cirrosis hepática, cuidado paliativos, manejo interdisciplinario

Abstract

Develop a comprehensive approach and a standardized care plan for both direct care and quality care,

for the management of a patient in palliative care from the point of view of nursing and medicine, through the implementation of interdisciplinary strategies with community resources. For this case study, a patient with final-stage liver cirrhosis who received timely primary care was selected, where an informed consent was signed for the direct interview, review of the medical history, pathological history, family history, surgical history, previous treatments and diagnosis. Where planned and structured interviews were carried out for both the patient and the caregivers. The palliative care interventions applied significantly improved the quality of life of the patient and their caregivers by 75% in relation to the beginning of their treatment, demonstrating that interdisciplinary management has better results in the community setting and personalized care. From the point of view of medicine and nursing, personalized interventions according to the health needs of the patient in palliative care can significantly improve the patient's quality of life and provide more humanized care, while creating plans. strategic so that the caregiver is a participant in maintaining the health of their family member through continuous education and training regarding the management of the pathology and the possible complications that these may bring. Through dignified and holistic care.

Keywords: liver cirrhosis, palliative care, interdisciplinary management

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicado en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons. 

Cómo citar: Miranda Velázquez, E., Pardo Cheverría, J. J., & Reyes Romero, J. M. (2025). Manejo y planificación de cuidados paliativos en paciente con cirrosis hepática en el ámbito comunitario. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 6 (1), 1251 – 1261. <https://doi.org/10.56712/latam.v6i1.3414>

INTRODUCCIÓN

La cirrosis hepática es una enfermedad crónica degenerativa multifactorial, esta se produce cuando los tejidos epiteliales del hígado comienzan un proceso de cicatrización conocida como fibrosis, lo cual afecta el órgano blanco y produce que sus funciones fisiológicas no cumplan el proceso de filtración, secreción y de metabolismo en el organismo. Cuando este órgano no funciona correctamente la sangre comienza un proceso de intoxicación debido a las toxinas acumuladas, produciendo fallas multiorgánicas que pueden desencadenar la descompensación funcional del paciente llegando hasta la muerte. (Jara Muñoz et al. 2024)

La cirrosis hepática es una de las patologías con mayor incidencia a nivel mundial, según la Organización Mundial De La Salud (OMS) aproximadamente 5,2 millones de personas mueren en Estados Unidos debido a esta condición patológica, lo cual es equivalente a un 2.16% de los habitantes de dicha población, estos resultados derivados de fuentes de redes de salud determinaron que esto se debe a un mal estilo de vida como lo es el sedentarismo y la mala alimentación relacionada al sobrepeso y obesidad mórbida, causando 25.940 muertes cada año siendo la séptima enfermedad en causar descensos en la población en Norte América a personas entre 35 a 77 años de edad. Donde en un futuro la OMS predice que estas cifras incrementarán rápidamente debido a la falta de educación y concientización de la población en ingerir alimentos orgánicos y no procesados sumados a los hábitos diarios sociales

Estados unidos a nivel mundial mantiene una de las cifras con mayor incidencia y prevalencia de morbimortalidad con un 7,9% relacionada a la cirrosis hepática, ya que múltiples estudios han determinado que las principales muertes por cirrosis hepática se debe a la mala nutrición, obesidad y alimentos cotidianos ingeridos debido a la alta demanda de trabajo y poco tiempo para realizar comidas saludables, siendo la población de adultos la más afectada aumentando bajando índice de envejecimiento demográfico de la población. (Ortiz Mendoza et al. 2022)

En Latinoamérica la muerte por cirrosis hepática en el año 2021 ocupó el sexto lugar en enfermedades con mayor mortalidad con un porcentaje del 3,5%, múltiples estudios justificaron que la falta de conocimiento alimenticios ocasiona que la población latinoamericana tenga un mal manejo de la alimentación y hábitos cotidianos como el consumo de alcohol excesivo, hígado graso, automedicación, sedentarismo y no realizarse controles médicos cotidianos para control de salud general.

Por otro lado, Ecuador es una de los países con una tasa de mortalidad alta en muertes de pacientes diagnosticados con cirrosis hepática en estadio medio y final, esto debido a la falta de especialistas, convenios interinstitucionales, hospitales de atención especializada, y el exceso de la demanda en espera para el trasplante de órganos, la cual ocasiona el incremento y el reporte de nuevos casos sumándose a la lista de espera y pacientes que van falleciendo en el transcurso de la patología.

Los cuidados de enfermería frente a la cirrosis hepática en estadio final deben estar enfocada en la atención personalizada y humanizada en donde está mejore y mantenga la salud de los pacientes con dicha patología, la revisión bibliográfica basada en evidencia es importante para el manejo de pacientes en estadio final, ya que es un aporte significativo para fundamentar y aplicar nuevas intervenciones las cuales pueden ser de gran beneficio para el paciente el familiar y/o cuidador. En cuanto a la parte médica los tratamientos alternativos para mejorar el dolor del paciente es de suma importancia ya que mantendrá el equilibrio hemodinámico del paciente y evitará futuras complicaciones relacionadas al dolor y al aspecto psicológico del paciente y cuidadores. (Quilligana Reinoso et al. 2024)

Descripción del caso

Se presenta caso clínico de paciente de sexo femenino de 68 años de edad, de nacionalidad ecuatoriana, residente de la ciudad de Machala, de raza mestiza, nulípara, con diagnóstico de cirrosis hepática en estadio avanzado, es diagnosticada de esta enfermedad crónica en el año 2017. Debido a que comenzó a presentar cuadro de quebrantos de salud desde hace muchos años atrás las cuales sus síntomas eran calmados con automedicación. Paciente refiere que su clínica comenzó con aumento de peso progresivo llegando a un IMC superior a 38,5 kg/m² clasificándose como una obesidad tipo 2. Problemas gastrointestinales acompañados de diarreas espontáneas acompañados con cuadros de deshidratación severa y náuseas acompañadas de vómitos frecuentes.

Luego de presentar clínica primaria por un lapso moderado de tiempo, paciente refiere perder peso significativamente en un transcurso de 5 meses, lo cual presentó preocupación tanto en ella como sus familiares, este signo comienza hacer más notorio cuando se acompañó de malestar general y alzas térmicas nocturnas, pérdida gradual del apetito, estreñimiento crónico, letargia e ictericia en escleróticas de los ojos y extremidades distales, paciente refiere que debido al gran esfuerzo que realizaba debido a sus reflejos nauseosos provocó un dolor significativo en su abdomen lo que conllevó a una hernia localizada en región umbilical.

Figura 1

Hernia Supraumbilical



Figura 2

Ictericia ocular Generalizada



Luego de presentar un significativo historial de antecedentes patológicos manifestados para la clínica de la paciente es atendida en Hospital General de segundo nivel de atención con especialista en gastroenterología, en donde por medio de exámenes de laboratorio y una tomografía computarizada se confirmó en diagnóstico de cirrosis hepática en estadio final ya que los tejidos estaban comprometidos mayormente en la totalidad del órgano vital.

Luego de algunos años de ser diagnosticada y tratada con medicamentos a base de analgesia y betabloqueantes debido al daño multiorgánico subyacente a la cirrosis hepática en estadio avanzado, paciente es trasladado a centro de salud tipo A de primer nivel de atención con cuadro clínico deteriorado, para realizarse curaciones de úlceras en grado 3 en extremidades inferiores debido a insuficiencia venosa profunda distal con presencia de dolor valorada en 9/10 en escala de EVA, acompañada con edema en extremidades, valorada en fobia de 3 cruces con un cuadro de cirrosis hepática en estadio final.

Figura 3

Úlcera grado 3 pie izquierdo



Figura 4

Úlcera grado 3 pie derecho



Plan de cuidados de enfermería y medicina para paciente en cuidados paliativos

Control de síntomas clínicos y físicos

DOLOR: Administración de analgesia según guías clínicas de medicamentos no hepatotóxicos.

Administración de Paracetamol en dosis bajas sin exceder 2 miligramos al día.

Buprenorfina dosis reducidas y ajustadas según progreso de cirrosis hepática.

Omeprazol dosis ajustadas todos los días usada como protección gástrica.

Ondasetron dosis única diaria para prevenir emesis constantes y reflejo nauseoso.

Espironolactona dosis única para mantener soporte diurético por retención de líquidos.

Amoxicilina / Ácido clavulánico para contrarrestar infecciones en úlceras.

Lactulosa dosis única para mejorar capacidad peristáltica.

Dentro de los cuidados de enfermería principales tenemos:

Control de signos vitales constantes: La paciente durante la cronología del seguimiento del caso presentó cambios dentro de sus constantes vitales y parámetros antropométricos los que indicaron múltiples mejoras en su estado de salud y emocional.

Tabla 1

Seguimiento Inicial

Parámetros antropométricos		Constantes vitales	
Peso:	45kg	PA	90/60 mm/hg
Talla:	153 cm	FC	74 Por minuto
IMC:	19,2 kg / m ²	SPO2	99%
Pab	97 cm	T°	37,9 °C

Tabla 2

Seguimiento Final

Parámetros antropométricos		Constantes vitales	
Peso:	50kg	PA	100/70 mm/hg
Talla:	153 cm	FC	75 Por minuto
IMC:	21,3 kg / m ²	SPO2	99%
Pab	93 cm	T°	36,6 °C

Control y Manejo de Úlcera: El control de úlcera en extremidades inferiores se trató mediante consultas agendadas a paciente a centro de salud y visitas domiciliarias constantes:

Se trató úlcera con antibióticos de primera línea que no tengan mayor metabolización hepática y causan hepatotoxicidad a la paciente, se educó a los cuidadores sobre posibles efectos secundarios que estos pueden tener durante el tiempo de esquema de antibioticoterapia.

Se realizó cuidados de enfermería mediante la curación de úlcera grado 3 a paciente con tópico dérmico Sulfadiazina de plata, dos veces durante una semana y luego una vez diaria durante un mes en donde se complementa con lavado de herida con Prontosan para bajar la carga bacteriana en úlcera.

La úlcera presenta mejoraría a partir de la tercera semana de curaciones reduciéndose hasta llegar a úlcera grado 1 reduciendo el nivel infeccioso bacteriano e inflamación en extremidades ayudando a la paciente en la deambulación y disminuir la sensación del dolor en 3/10 en escala de EVA.

Educación y manejo de cirrosis hepática como cuidados paliativos integrales

Se abordó todas aquellas expectativas relacionadas con la progresión de la patología tanto con la paciente y sus cuidadores. Enfocándose en el control de la misma como la identificación de signos y síntomas de emergencia, abordaje de cuidados paliativos para manejo de dolor, manejo de nutrición adecuada conforme las necesidades metabólicas de la paciente mediante plan nutricional conforme las necesidades calóricas de la paciente.

Educación sobre manejo y control de úlcera en paciente, de cómo mantener herida limpia y prevención de infecciones mediante la identificación de signos y síntomas de alarma, seguimiento comunitario

mediante visitas domiciliarias constantes y agendamiento de consultas intramurales en centro de salud.

Abordaje de cuidados humanizados y aceptación de enfermedad terminal, mediante soporte psicológico en paciente y cuidadores, mediante técnicas para evitar estrés postcuidado y trastornos psicológicos relacionados a la convivencia de familiar con enfermedad terminal. Mejorando significativamente las relaciones familiares y aceptación de la enfermedad de parte de la paciente.

Tabla 3

Evaluación de Resultados del plan de cuidados

Criterios a evaluar	Resultado inicial					Resultado final				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Manejo de cuidados paliativos				X				X		
Manejo y control de úlcera					X		X			
Disminución de sufrimiento				X			X			
Cuidados Humanizados y Holísticos				X			X			
Controla los cambios en el estado general de salud					X		X			

No comprometido= 1

Levemente comprometido= 2

Moderadamente comprometido= 3

Sustancialmente comprometido= 4

Gravemente comprometido= 5

DISCUSIÓN

En la investigación de Jara Muñoz et al. (2024) menciona que los principales intervenciones que se debe realizar con un paciente con cirrosis hepática en estadio avanzado implica regular el soporte de perfusión hemodinámica mediante el tratamiento farmacológico indicado según las necesidades de salud del paciente, reduciendo así los signos y síntomas potenciales y mejorando la respuesta a la adherencia al tratamiento disminución del sufrimiento. Por lo que esta investigación respalda el presente caso clínico ya que las intervenciones realizadas a la paciente mejoraron su perfusión hemodinámica y alivio al sufrimiento mediante la atención del equipo multidisciplinario de salud en respuesta a tratar los principales signos y síntomas que comprometían la salud de la misma.

Por otro lado, en el caso clínico presentado por Orbe Alvarado et al. (2024), nos dice que la cirrosis hepática es una condición clínica que afecta aproximadamente al 57% de la población y el 78% de los cánceres reportados son relacionados a la cirrosis hepática asintomática la cuál conlleva a futuras complicaciones, siendo las intervenciones multidisciplinarias una de las principales acciones que debe realizar el primer nivel de atención como seguimiento a casos de cuidados paliativos de los mismos, en donde se eduque al paciente y a los cuidadores sobre el manejo de los mismos. Respalda el presente estudio ya que las intervenciones primordiales fueron enfocadas sobre la educación y promoción de las principales complicaciones que esta patología puede atraer y sobre el manejo de la misma, brindando así un cuidado integral y humanizado a la paciente manteniendo y mejorando su calidad de vida.

En el caso clínico presentado se evidencia que el uso inadecuado de medicamentos y productos relacionados a la automedicación producen hepatotoxicidad y atraen daños severos hepáticos produciendo cáncer al órgano, los signos y síntomas primarios usualmente suelen pasar desapercibidos o ser confundidos con otras patologías, cuando el órgano es afectado totalmente es cuando se comienza a presentar signos de alarma, como lo es el abdomen distendido, ictericia generalizada, intolerancia gástrica y extrañamiento crónico, es cuando los pacientes son diagnosticados con la enfermedad crónica terminal. Teniendo relación con el estudio de Ordoñez Zarama et al. 2023 donde describe que la hepatotoxicidad generalmente es producida por el consumo de productos químicos en exceso con fines de automedicación terapéutica siendo uno de los principales problemas sanitarios a nivel mundial debido al acceso rápido que estos pueden tener sin prescripción o receta médica produciendo graves consecuencias como lo es la cirrosis hepática.

CONCLUSIÓN

La cirrosis hepática es una enfermedad crónica que implica de muchos medios y criterios clínicos para su manejo, dentro del primer nivel de atención es donde se implica las estrategias con el equipo multidisciplinario de salud, las intervenciones que se deben realizar deben ser integrales en donde el paciente, cuidador y personal de salud tengan un vínculo de compromiso, mejorando así la calidad de vida del paciente y sus condiciones de vida.

Estas intervenciones deben enfocarse de acuerdo a su necesidad de salud vigente, en donde se mejore su sintomatología mediante tratamiento selectivos que no causen daños colaterales. Las intervenciones aplicadas en el presente estudio de caso demuestran que la paciente mejoró significativamente su estado salud- enfermedad. Ya que el estado clínico inicial con el final obtuvo resultados favorables para el paciente. Los cuidados paliativos brindados por el equipo multidisciplinario restablecieron su salud fisiológica y espiritual, ya que los cuidadores del paciente mejoraron su capacidad de cuidado y conocimiento sobre el manejo del mismo.

Las visitas constantes del equipo de salud y las citas agendadas regularmente para no perder la captación del paciente son significativas para el control y manejo del cuidado integral comunitario, ya que el paciente es parte de su proceso de recuperación. Por otro lado, el estado psicológico del paciente se restableció en su totalidad, aceptando la patología como parte de su vida y sabiéndose conllevar de manera espiritual, demostrando que tanto las intervenciones realizadas por enfermería y el equipo médico cumplieron satisfactoriamente los estándares de calidad en cuanto al cuidado paliativo y humanizado en paciente terminal.

REFERENCIAS

- Ávila Valdez, R., Pérez Vázquez, M. de J., González Rendón, C., & Peña García, G. M. (2024). Expectativas del profesional de enfermería acerca del cuidado de personas con diabetes mellitus tipo 2: Una aproximación fenomenológica: Expectations of the nursing professional about the care of people with type 2 diabetes mellitus: A phenomenological approach. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 5(2), 2017–2028. <https://doi.org/10.56712/latam.v5i2.2004>
- Barberán Solórzano, J. M., & Morillas Bulnes, A. M. (2023). Cuidado espiritual de enfermería, una aproximación sistemática al estado de arte: Spiritual nursing care, a systematic approach to the state of the art. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(2), 1–13. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.588>
- Figueroa, D. (2017). Artículos de revisión. *Revista Chilena de Ortopedia y Traumatología*, 58(02), 033–033. <https://doi.org/10.1055/s-0037-1606585>
- Jara Muñoz, L. S., Escobar Valverde, L. M., Villegas Yuquilema, D. A., & Díaz Vergara, M. A. (2024). Caso clínico complejo de sangrado digestivo alto en paciente con cirrosis hepática, insuficiencia cardíaca y múltiples comorbilidades. *Revista Científica de Salud y Desarrollo Humano*, 5(3), 1052–1064. <https://doi.org/10.61368/r.s.d.h.v5i3.312>
- Khan, M. Z. I., Ren, J.-N., Cao, C., Ye, H.-Y.-X., Wang, H., Guo, Y.-M., Yang, J.-R., & Chen, J.-Z. (2024). Comprehensive hepatotoxicity prediction: ensemble model integrating machine learning and deep learning. *Frontiers in Pharmacology*, 15, 1441587. <https://doi.org/10.3389/fphar.2024.1441587>
- López San Martín, M., Assunção, A., Blanes Mompó, J. I., Fernández Quesada, F., Gómez Palonés, F. J., Morant Gimeno, F., Roset Balada, O., Vega de Ceniga, M., & Rial Horcajo, R. (2023). Protocol and algorithm for diagnosis, treatment and early referral of lower limb ulcers. *Angiologia*, 75(2), 59–66. <https://doi.org/10.20960/angiologia.00435>
- McLain, N. E., Moore, Z. E., & Avsar, P. (2021). Wound cleansing for treating venous leg ulcers. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 3(3), CD011675. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011675.pub2>
- Orbe Alvarado, V. F., Sánchez León, A. C., Samaniego Samaniego, A. C., & Navas Luna, A. X. (2024). Cirrosis Hepática en Paciente Masculino de 15 Años Reporte de Caso. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(1), 1079–1090. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1.9493
- Ordoñez Zarama, Y. A., Muñoz Delgado, E. R., Ruiz Ruiz, J. A., & Risueño Blanco, J. A. (2023). Diagnóstico de un caso de hepatotoxicidad por fármacos y suplementos herbales en un hospital de Pasto, Colombia. *Revista Colombiana de Gastroenterología*, 38(1), 65–72. <https://doi.org/10.22516/25007440.866>
- Ordoñez Zarama, Y. A., Muñoz Delgado, E. R., Ruiz Ruiz, J. A., & Risueño Blanco, J. A. (2023). Diagnóstico de un caso de hepatotoxicidad por fármacos y suplementos herbales en un hospital de Pasto, Colombia. *Revista Colombiana de Gastroenterología*, 38(1), 65–72. <https://doi.org/10.22516/25007440.866>
- Ortiz Mendoza, G., Huerta-Baltazar, M. I., Montoya-Ramírez, G. E., Cira-Huape, J. L., & Correa-Vieyra, G. (2022). Cuidados paliativos como intervención de enfermería en los últimos días de vida: revisión sistemática. *SANUS Revista de Enfermería*, 7(18), e289. <https://doi.org/10.36789/revsanus.vi1.289>
- Oviedo Cordoba, H., Cortina Navarro, C. E., Osorio Coronel, J. A., & Romero Torres, S. M. (2021). Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. *Enfermería Global*, 20(2), 531–556. <https://doi.org/10.6018/eglobal.430191>

- Pacha Jara, A. G., De la Torre Fiallos, A. V., Guangasig Toapanta, V. H., & Hidalgo Morales, K. P. (2023). Automedicación: un enfoque de revisión sobre sus riesgos, consecuencias y una práctica responsable: Self-medication: a review on its risks, consequences, and responsible practice. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(4). <https://doi.org/10.56712/latam.v4i4.1252>
- Philips, C. A., & Theruvath, A. H. (2024). A comprehensive review on the hepatotoxicity of herbs used in the Indian (Ayush) systems of alternative medicine. *Medicine*, 103(16), e37903. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000037903>
- Prieto-Ortiz, J. E., Garzón Orjuela, N., Sánchez-Pardo, S., Prieto-Ortíz, R. G., & Eslava Schmalbach, J. (2022). Sobrevida en pacientes con cirrosis de acuerdo con su etiología. Cohorte retrospectiva. *Revista Colombiana de Gastroenterología*, 37(1), 24–32. <https://doi.org/10.22516/25007440.703>
- Quilligana Reinoso, M. B., Espinoza Párraga, M. C., & Solis Zavala, M. I. (2024). Enfermería y los cuidados paliativos. *RECIAMUC*, 8(1), 901–912. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/8.\(1\).ene.2024.901-912](https://doi.org/10.26820/reciamuc/8.(1).ene.2024.901-912)
- Romero Vasquez, S. L., Cedillo Encalada, A. L., & Suconota Pintado, A. L. (2024). Accionar de Enfermería en el Manejo de las Úlceras Varicosas, Teoría del Autocuidado. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(1), 11930–11948. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1.10507
- Romero Vasquez, S. L., Cedillo Encalada, A. L., & Suconota Pintado, A. L. (2024). Accionar de Enfermería en el Manejo de las Úlceras Varicosas, Teoría del Autocuidado. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(1), 11930–11948. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1.10507
- Sapienza: International journal of interdisciplinary studies (Vol. 3, Issue 2). (2022). *Sapienza: International Journal of Interdisciplinary Studies*. <https://doi.org/10.51798/sijis.v3i2>
- Sapienza: International journal of interdisciplinary studies (Vol. 3, Issue 2). (2022). *Sapienza: International Journal of Interdisciplinary Studies*. <https://doi.org/10.51798/sijis.v3i2>
- Souza, M. C. dos S., Jaramillo, R. G., & Borges, M. da S. (2021). Conforto de pacientes em cuidados paliativos: revisão integrativa. *Enfermería Global*, 20(1), 420–465. <https://doi.org/10.6018/eglobal.420751>
- Souza, M. C. dos S., Jaramillo, R. G., & Borges, M. da S. (2021). Conforto de pacientes em cuidados paliativos: revisão integrativa. *Enfermería Global*, 20(1), 420–465. <https://doi.org/10.6018/eglobal.420751>
- Villa Solís, L. F., Chuquimarca Oña, M. J., Egas Medina, F. P., Yazuma Robayo, J. E., Carrera Zurita, L. de L. Á., & Quispe Acosta, M. A. (2023). Cuidado humanizado aplicado en enfermería: Una revisión sistemática: Humanized care applied in nursing: A systematic review. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(2), 5711–5725. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.1012>