

CAPÍTULO 3



NECESIDADES DE LA FORMACIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS A LOS ESTUDIANTES DE PREGRADO DE ENFERMERÍA

Mariluz Torres Melo¹

¹ Mariluz Torres Melo Enfermera pregrado de la Fundación Universitaria de Ciencias de la salud, con 16 años de experiencia en el área de cardiología intervencionista: Hemodinamia y Electrofisiología además de neuro intervencionismo y urgencias en entidades como Fundación Clínica Shaio, Clínica Jorge Piñeros Corpas, Clínica San Rafael. Especialista en Enfermería Nefrológica del Adulto de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, labora como docente de la misma especialización.





THE
LIFE OF
THE
MIND

Introducción

De acuerdo con las estadísticas emitida por la Organización panamericana de la Salud OPS, las enfermedades crónicas terminales aumentan considerablemente cada año; aproximadamente 30 millones de personas en el mundo mueren a causa de estas patologías, en Colombia la cifra de muertes puede alcanzar las 110 mil personas. Las enfermedades terminales no solamente afectan a los adultos mayores quienes presentan patologías subyacentes, sino que también se están afectando de forma considerable las personas jóvenes, las cuales se enfrentan a cambios radicales en sus vidas alterando su ámbito social, familiar y laboral. Sin contar con la comunidad infantil que las padece y presenta un porcentaje importante dentro de nuestra población.

Las enfermedades crónicas terminales son de lenta progresión, irreversibles y de larga duración; afectan al individuo de manera física, psicológica y espiritual; por tanto, requieren de cuidados profesionales paliativos los cuales se enfocan en el alivio del dolor, disminución del sufrimiento y brindar el bienestar requerido, no solamente al individuo que la padece sino a su entorno familiar desde el inicio de la enfermedad hasta el desenlace de esta.

En Colombia son muy pocos los programas de formación en enfermería que cuenten con un modelo académico en cuidados paliativos tanto en adulto como en niños; por consiguiente, se observa en los profesionales de enfermería que sus conocimientos son escasos en el manejo científico de pacientes en condición de cronicidad, de esta manera nace la pregunta de investigación ¿Cuáles son las necesidades curriculares que responden a la formación integral en cuidados paliativos en el pregrado de Enfermería?



Cuidados Paliativos como enfermedad crónica

La enfermedad crónica terminal según la Guía Española de Cuidados Paliativos (Sociedad Española de Cuidados Palitivos, 2014) se define como aquella patología que presenta las siguientes características no sólo para definirla sino para establecer su tratamiento; que sea una enfermedad avanzada, progresiva, degenerativa e incurable, independiente del pronóstico de vida con un tiempo limitado, que tenga un alto impacto físico y emocional tanto en el individuo; como en los familiares y el equipo terapéutico. La enfermedad puede presentarse con múltiples síntomas llevando a pérdida de la independencia, a respuestas inadecuadas o escasas al tratamiento. Cuando el paciente se encuentra en situación de agonía comienza a mostrar deterioro físico intenso, debilidad extrema, trastornos cognitivos y de la conciencia, trastornos urinarios y de digestión. (Tizón Bouza, 2004)

Las enfermedades que requieren cuidados paliativos y que se presentan usualmente entre la población adulta son: Enfermedades Cardiovasculares, Alzheimer, enfermedades pulmonares ya sea de origen obstructivo crónico como las fibrosis, VIH/Sida, enfermedad renal crónica, cirrosis hepática, enfermedades autoinmunes, diabetes, esclerosis múltiple y cáncer. Las enfermedades que requieren cuidados paliativos en población infantil son el cáncer, enfermedades hematológicas, enfermedades cardiovasculares, anomalías congénitas severas, trastornos del sistema inmune, VIH/Sida, enfermedades renales, trastornos neurológicos y algunas condiciones neonatales incurables (Acosta Peñaloza, 2017 de Octubre).

De acuerdo con estas patologías los pacientes que deben recibir los cuidados paliativos se contemplan en tres grupos: el primer grupo corresponde a pacientes terminales; dentro de ellos se encuentran pacientes oncológicos, pacientes con pronósticos de vida limitado, pacientes con SIDA y otros pacientes terminales. El segundo grupo corresponde a pacientes con procesos crónicos en estadios avanzados como las enfermedades pulmonares obstructivas, insuficiencia cardiaca, enfermedad renal crónica y en el tercer grupo se encuentran los pacientes con limitación funcional y/o inmovilizados complejos. (Universidad del Bosque, 2016)

Todas estas patologías requieren de un cuidado enfocado no solo; en el alivio de la enfermedad, sino en el alivio del sufrimiento a través de los cuidados paliativos, los cuales se encuentran definidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como:

Un enfoque que mejora la calidad de vida de los pacientes y sus familias que enfrentan problemas asociados con enfermedades mortales, mediante la prevención y el alivio del sufrimiento por medio de la identificación temprana y la evaluación impecable; el tratamiento del dolor y otros problemas físicos, psicosociales y espirituales. (OMS, 2013)

El objetivo principal de los cuidados paliativos está centrado en apoyar, conservar, mejorar la calidad de vida, el bienestar del paciente y su familia, trabajando desde el inicio de la enfermedad, modificando e individualizando los cuidados de acuerdo con los avances en cada etapa y el tipo de paciente hasta el final de la vida con el fin de garantizar un adecuado manejo de la enfermedad. (Pereira Arana, 2016). Su finalidad no es prolongar la supervivencia del paciente sino conseguir un manejo conservador de los signos y síntomas de la enfermedad ofreciendo un soporte adecuado del paciente y su familia en el proceso del final de la vida en colaboración con los cuidadores. (Hernández-Zambrano, 2019)

Uno de los puntos claves es mejorar la *calidad de vida*, la cual se encuentra definida por cada individuo desde puntos de vista diferentes, según sean sus historias de vida, algunos la identifican como las técnicas por medio de las cuales puede disminuir el dolor; en otros casos la forma en que se relacionan los efectos que causa esa enfermedad en su diario vivir ,por último están los pacientes que se encuentran angustiados por la incertidumbre que les genera la enfermedad a ellos y sus familias (Hagan, 2018).

Desde el punto de vista humanístico la calidad de vida de un ser humano se basa como lo cita el autor: el estado de su bienestar evaluado a través del grado de satisfacción de sus necesidades en relación con un óptimo de tal satisfacción, en interdependencia con su

ambiente (Jessup Cáceres, 1996). Es importante resaltar la definición que tenga cada individuo con respecto al *estado de satisfacción*.

La Organización Mundial de la Salud también nos define los cuidados paliativos para niños como en un “cuidado total activo del cuerpo, la mente y el espíritu del niño, y el apoyo brindado a la familia” (OMS, 2013) Estos cuidados van muy de la mano con los manejos interdisciplinarios recibidos por un adulto.

Los cuidados paliativos requieren de la atención de un equipo multidisciplinario conformado por expertos que atiendan las necesidades de estos pacientes; dentro de este equipo encontramos: médicos, profesionales de enfermería, terapeutas, psicólogos para el manejo del dolor y otros síntomas, adicionalmente el paciente debe recibir apoyo espiritual desde sus creencias espirituales durante el trastorno, la enfermedad y el duelo (Universidad del Bosque, 2016). Las familias y cuidadores requieren constantemente de este apoyo interdisciplinario ya que generan cargas al no saber manejar situaciones de estrés, ansiedad y depresión.

Los cuidadores y/o familiares deben tener una intervención eficaz desde el principio de la enfermedad ya que ellos son los directos encargados del cuidado domiciliario, una vez se diagnostique el paciente se debe realizar una exhaustiva valoración en búsqueda de una adecuada intervención de la familia porque no siempre tiene las destrezas, habilidades o simplemente el interés de realizar estas tareas por diferentes motivos ya sean económicos educativos o culturales. Si se encuentra el familiar y/o cuidador con las características requeridas para realizar este acompañamiento se deberá planificar el cuidado mediante, educación, soporte práctico y emocional del todo el núcleo familiar y ayuda en la rehabilitación de la familia y el manejo del duelo. (Sociedad Española de Cuidados Paliativos, 2014)

Según el observatorio de cuidados paliativos, se estima que en Colombia la población que requiere de cuidados paliativos sea aproximadamente de 80.000 personas al año, y que el 70% de la población fallece a causa de una enfermedad crónica pasando por las

etapas avanzadas y terminales con necesidades de cuidados paliativos (Universidad del Bosque, 2016); esto hace que permanentemente se estén abriendo instituciones que cuenten con servicios tanto hospitalarios como ambulatorios especializados en esta área con atención tanto al paciente como a su familiar. El aumento y la aparición de estas enfermedades crónicas terminales aunado a el envejecimiento de la población, hace que se requiera de trabajadores de la salud con las competencias y entrenamientos necesarios para atender estas personas; por lo tanto, es imperativo que las universidades en sus diferentes programas académicos incluyan en sus mallas curriculares esta cátedra; aunque, dentro de algunas asignaturas se tienen en cuenta algunos contenidos del cuidado en la enfermedad cardiovascular en la cátedra cuidado del adulto, cuidado del niño o cuidado oncológico; ya que son las dos patologías más prevalentes a nivel mundial.

En Colombia, de acuerdo con: La ley Consuelo Devis Saavedra describe los cuidados paliativos como:

Los cuidados apropiados para el paciente con una enfermedad terminal, crónica, degenerativa e irreversible donde el control del dolor y otros síntomas, requieren además de apoyo médico, social, espiritual, psicológico y familiar, durante la enfermedad y el duelo. La atención paliativa firma la vida y considera el morir como un proceso normal (Ley 1733 de 2014, 8 de Septiembre de 2014).

Esta ley pretende regular los servicios de cuidados paliativos teniendo en cuenta el manejo integral que la población requiere en cualquier fase de la enfermedad, mitigando el dolor, aliviando el sufrimiento y otros síntomas con el fin de mejorar la calidad de vida durante el proceso de la enfermedad. En su artículo 9.º (Constitución Política de Colombia, 1991), la ley establece las cooperaciones internacionales con el fin de desarrollar programas de cuidados paliativos que permitan la capacitación de personal para promover la atención a esta población. Dentro de las discusiones en la política nacional se encuentra en borrador un documento sobre el talento humano de la salud, mediante el cual se fomenta el fortalecimiento de competencias como parte de las estrategias para la atención primaria en salud en

Colombia. Las políticas públicas deben continuar encaminadas a identificar la población en condiciones de vulnerabilidad que presenta enfermedades crónicas terminales, ampliar los recursos económicos para la disposición de medicamentos, establece recursos a la educación para la formación de los profesionales de la salud en el manejo de pacientes en condición de cronicidad, aumentar el talento humano para la atención en cuidados paliativos ,invertir en la infraestructura hospitalaria para poder garantizar el acceso al sistema de salud, aportar a través de las entidades subsidiadas y contributivas todos los insumos y medicamentos necesarios para el cuidado domiciliario y continuar en la búsqueda de mejoras en la atención ya existente.

Una de las variables que afecta la garantía efectiva de este derecho es la falta de formación académica ya que en Colombia en la mayoría de instituciones de educación superior no se contempla las competencias básicas en cuidados paliativos dentro del currículo de estudios, esto hace que no se pueda garantizar la atención por parte de un profesional competente formado en esta área disciplinar a un individuo o comunidad que tenga necesidades paliativas en cualquier etapa de la enfermedad. Tradicionalmente los cuidados paliativos no han tenido un alto perfil dentro de la educación en general y en la formación profesional, dentro de la literatura tanto médica como de enfermería no se encuentra mucha información sobre el manejo de cuidados hacia el final de la vida, esto explica por qué el profesional de salud no se encuentra bien entrenado en temas como: Dar malas noticias, evaluar pronósticos desfavorables, controlar sintomatología o ayudar a los pacientes en la toma de decisiones difíciles; también explica por qué es tan tardía la remisión del paciente a cuidados paliativos. Sin embargo, sin ser nombrados cuidados paliativos estas prácticas pueden ser adquiridas dentro del ejercicio rutinaria de su quehacer diario, sin necesidad de haber sido aprendida en una institución de formación superior.

El propósito de la enfermería es el cuidado del ser humano desde su concepción hasta la muerte, sus acciones se encuentran enmarcadas en un fundamento científico y humanista, sustentado por modelos y teorías de soportan el actuar enfermero desde la disciplina y práctica

profesional. Estos modelos permiten el desarrollo de la profesión ya que conllevan a la interacción de un cuerpo de conocimientos que mejoran la práctica en todas las áreas. Según Hagan (Figueredo Borda N. R.-P.-V., 2019), todas las enfermeras deberían ser competentes para cuidados paliativos, independientemente de su entorno o área de trabajo, haciéndolo posible por medio de programas de capacitación en cuidados paliativos tanto en pregrado como en posgrados, que incluyan habilidades en la comunicación, objetivos de atención y toma de decisiones. Así; como de crear un entorno que apoye a las enfermeras desde el punto de vista moral, potenciando su capacidad y alcance laboral. Brown et al. (2010) estudiaron el impacto de un programa educativo de enfermería sobre el final de la vida para disminuir la ansiedad relacionada con la muerte y el conocimiento del proceso de esta, utilizando los principios de la teoría y la práctica propuestos por Kolcaba (1994) (Gómez Ramírez, 2016). Estos autores determinan que la teoría es un referente clave para consolidar estrategias educativas.

El modelo de Davies y Oberle se desarrolló con el propósito de describir el componente clínico del rol de la enfermera en el cuidado paliativo, los atributos de enfermería paliativa para la práctica y los programas de formación. (O'Berle, 1992). El rol de enfermería se orienta hacia un ser solidario con múltiples dimensiones. Ser capaz de valorar, ser capaz de lograr conexión, ser capaz de capacitar y hacer, ser capaz de encontrar el significado y la preservación de la propia integridad. Este modelo considera que no debe separarse a la enfermera de su ser como persona.

El contacto permanente con el paciente con enfermedad crónica terminal ha permitido al profesional de enfermería a adquirir habilidades en la comunicación en donde se aprende a escuchar e incluso interpretar tanto el lenguaje verbal como no verbal del paciente y su familia con el objetivo de atender todas sus necesidades ,planear actividades para la atención directa del paciente ,ejecutar acciones acertadas que permitan tomar decisiones en su manejo; pero esto no es suficiente, se necesita preparación profesional en el tema. La enfermera quien siempre se encuentra motivada e interesada en adquirir nuevos conocimientos, habilidades y destrezas en el

manejo de pacientes en condición de vulnerabilidad debe formarse a nivel profesional y posgradual para brindar una atención con altos estándares de calidad. Además; deber tener formación en los cinco roles básicos de la enfermería; rol clínico, consultoría clínica, administración, educación e investigación ya que constituye el primer nexo entre el paciente, familia y miembros del equipo interdisciplinario de cuidados paliativos (Figueredo Borda N. R.-P.-V., 2019).

Dentro de las barreras que se encuentra en algunas enfermeras en su rol en cuidados paliativos; son, la renuncia de estas a liderar conversaciones centradas en cuidados en pacientes con enfermedades crónicas terminales ya no tiene claridad hasta dónde llega su intervención y si su actuación está en el dominio de la profesión, teniendo en cuenta que en este cuidado participan otras disciplinas médicas. Por ejemplo, Bradley et al. (2001) descubrieron que las enfermeras con mayor capacitación y mayor entrenamiento tenían más probabilidades de manejar adecuadamente sus pacientes en cuidado paliativo frente a las enfermeras que no tenían estas competencias. Adicionalmente la falta de preparación en esta área hace que la enfermera dude para relacionarse con estos pacientes y su familia, ellas no identifican claramente cuando es el final de la vida, mantienen la esperanza de la cura de la enfermedad en lugar de ayudarlo junto con su familias a establecer estrategias que involucren cuidados que comprometan el final de la vida, evitan conversaciones que impliquen la palabra muerte con los pacientes ya que esto les puede generar dilemas éticos y morales especialmente cuando no se ha discutido este tema entre especialistas, pacientes y familiares. (Figueredo Borda N. R.-P.-V., 2019; Hagan, 2018)

La OMS plantea la necesidad de promocionar una política educativa a través de alianzas multisectoriales que respalden la formación básica, intermedia y avanzada de los profesionales de la salud. Por tanto, es necesario generar espacios que permitan ampliar sus conocimientos en alianza con las universidades y las asociaciones científicas. En Colombia hay un número insuficiente de especialistas en cuidados paliativos y no existe una reglamentación clara sobre la formación del recurso humano en los diferentes niveles, como se propone en el ámbito internacional. (Acosta Peñaloza, 2017 de Octubre).

Las recomendaciones de la American Nurses Association (American Nurses Association, 7 de abril de 2017) hacen un llamado a las enfermeras para dirigir y transformar los cuidados paliativos, esta iniciativa se toma de acuerdo a una revisión de las competencias establecidas para una enfermera estándar y una enfermera con formación en cuidados paliativos, y observó los cuidados paliativos son una dimensión transversal del cuidado de enfermería con implicaciones directas para el alcance de cada enfermera, este llamado se hace en todos los niveles de enfermería para realizar un cambio en la parte cultural de la profesión referente al cuidado y a la búsqueda de avanzar en sus propios conocimientos. La asociación emite recomendaciones con el fin de apoyar la educación en el área de enfermería, con respecto a las auxiliares de enfermería deben tener bases con programas cortos de capacitación que permitan desarrollar habilidades en comunicación, conocimientos y manejo en sintomatología de la paciente asociada al final de la vida. El profesional de enfermería debe contar con formación de carácter obligatorio en cuidados paliativos integrando las competencias en los planes de estudio de enfermería tanto en pregrado como en posgrado independientemente del área de especialización; en su recomendación incluye el apoyo administrativo desde la inclusión de nuevos cargos laborales incentivos desde la parte económica, adicionalmente establece crear un ambiente adecuado laboral en donde se tengan en cuenta las necesidades de las enfermeras desde su parte física, emocional y espiritual con la creación de grupos de apoyo ya que el manejo de pacientes con enfermedad crónica genera alta carga emocional y desgaste físico.

A nivel nacional existe la Red Colombiana de Educación en Cuidados Paliativos (REDCOLEDUPAL); organización que se preocupa por la educación y la investigación en cuidados paliativos; en su encuentro en el año 2015, junto con diferentes universidades interesadas en incluir formación en cuidados paliativos en sus diferentes carreras en pregrado como: medicina, enfermería y psicología; describen en su relatoría con la mesa de enfermería diferentes opiniones con

respecto a las competencias académicas que les gustaría incluir en sus programas dentro de las cuales están: que sea de obligatoriedad incluir la asignatura teoría-práctica en el plan de estudios con una intensidad académica que permita obtener las competencias propuestas, dentro de las 33 establecidas se destacaron con promedios altos: Definición de los cuidados paliativos, comprensión del sistema de salud y la ubicación de los cuidados paliativos formas de organización, comprensión de la dinámica familiar y el desgaste del cuidador y como prevenirlo, establecer comunicación con el paciente, la familia y el cuidador sobre el diagnóstico, el pronóstico, la enfermedad, el tratamiento, los síntomas y su manejo, y las necesidades de los últimos días /semanas de vida entre otras. (Red Colombiana de Educación en Cuidados Paliativos, 2015, pág. 10). Los participantes describieron la importancia de poder contar con docentes con formación y entrenamiento en cuidados paliativos dentro de sus aulas; de establecer convenios docentes- asistenciales en el desarrollo de sus prácticas; dentro de otras necesidades. Así mismo; se establecieron pautas que irían encaminadas a involucrar los entes académicos en los programas de formación en cuidados paliativos como enfatizar en la importancia en la prestación de servicios de salud de forma integral en todos los niveles de complejidad con las diferentes enfermedades crónicas terminales, fomentar en los futuros egresados el interés del manejo de pacientes en condición de cronicidad junto con su grupo cuidador; incentivar la investigación en este campo, seguir motivando a Decanos y directores académicos en la continuación de reuniones establecidas para este fin. (Red Colombiana de Educación en Cuidados Paliativos (redcoledupal), 2015).

Metodología

La investigación se realizará a través de un diseño cualitativo descriptivo. Según Sandin, 2003) busca “Comprender los fenómenos educativos y sociales, a la transformación de prácticas y escenarios socioeducativos” (Lara, 2017) .Se utilizará el consenso de expertos a través de la Técnica Delphi.

Conclusiones

Desde la áreas de la educación y la enfermería, es importante formar personal asistencial tanto en el área teórica como práctica ,así como empoderar a los futuros profesionales de enfermería con competencias básicas para el cuidado de los individuos y la comunidad que presentan enfermedades crónicas en etapas avanzadas y especialmente al final de la vida; estos requieren de un cuidado holístico e integral por parte de los profesionales de la salud ,en especial de la enfermera quien brinda el cuidado directo. Según diferentes estudios prueban que esta formación debe iniciarse desde el pregrado y continuarse en las especializaciones en el área ,además de recibir educación continuada con el fin de actualizarse y mejorar habilidades en el manejo de pacientes con necesidades paliativas, adicionalmente poder brindar un cuidado con calidad ,sobre las bases científicas soportadas en la evidencia, es allí donde se hace imperativo que las instituciones en educación superior y la universidades implementen en su currículo esta catedra.

Referencias

- Acosta Peñaloza, J. A. (2017 de Octubre). *Modelo de soporte integral y cuidado paliativo al enfermo crónico*. Recuperado el 15 de Marzo de 2020, de Instituto Nacional de Cancerología: <https://www.cancer.gov.co>
- American Nurses Association. (7 de abril de 2017). *American Nurses Association and Hospices & Palliative Nurses Association call for Palliative care in every Setting*. Recuperado el 15 de Marzo de 2020, de <https://www.nursingworld.org/>
- Constitución Política de Colombia 1991 [Const]. (2010,de octubre). *Artículo 9*. (Colombia).
- Figueredo Borda, N. R.-P.-V. (01 de diciembre de 2019). Modelos y Teorías de Enfermería: Sustento Para los Cuidados Paliativos. *Enfermería :Cuidados Humanizados*, 8(2), 1-2. doi:<http://dx.doi.org/10.22235/ech.v8i2.1846>

- Figueredo Borda, N. R.-P.-V. (1 de diciembre de 2019). Modelos y Teorías de Enfermería: Sustento para los Cuidados Paliativos. *Enfermería : Cuidado humanizados*, 8(2), 3. doi:<http://dx.doi.org/10.22235/ech.v8i2.1846>
- Gómez Ramírez, O. J. (16 de noviembre de 2016). Teorías de Enfermería para la investigación y la práctica en cuidado paliativo. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 17(32-1), 2. doi:<http://dx.doi.org/10.18359/rlbi.1764>
- Hagan, T. L. (febrero de 2018). Nursing's role in leading palliative care: A call to action. *Nurse Education Today*, 61, 4-5. doi:<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.11.037>
- Hernández-Zambrano, S. M. (2019). Necesidades de cuidado paliativo en hemodiálisis percibidas por pacientes, cuidadores principales informales y profesionales de enfermería. *Enfermería Nefrológica*, 22(2), 141-149.
- Jessup Cáceres, M. N. (1996). Los estudios de calidad de vida: Alternativa de educación basada en la investigación. *Revista Tecne, episteme y didaxis*, 1(4), 111-124. doi:DOI: 10.17227/ted.num4-5698
- Lara, G. T. (2017). La investigación cualitativa y el estudio de casos: una revisión teórica para su discusión. *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 4(2), 1. Recuperado el 10 de marzo de 2020, de <http://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticaayvalores.com>
- Ley 1733 de 2014. (8 de septiembre de 8 de Septiembre de 2014). *Congreso de Colombia*. Colombia: Diario Oficial No. 49.268 de 8 de septiembre de 2014.
- O'Berle, K. D. (31 de May de 1992). *Support and caring: exploring the concepts*. Recuperado el 15 de marzo de 2020, de Oncology Nursing Forum: <https://europepmc.org/>
- Observatorio Colombiano de cuidados paliativos. (Octubre de 2016). *Anuario Observatorio Colombiano de Cuidados Paliativos*. Recuperado el 10 de marzo de 2020, de <https://occp.com.co/>

- OMS. (2013). *Cuidados paliativos*. Recuperado el 15 de marzo de 2020, de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/cancer/palliative/es/>
- OMS. (2013). *Cuidados Paliativos*. Recuperado el 15 de marzo de 2020, de <https://www.who.int/cancer/palliative/es>
- OPS. (2011). *Las enfermedades no transmisibles (ENT)*. Recuperado el marzo de 11 de 2020, de Organización Panamericana de la Salud: <https://www.paho.org>
- Pereira Arana, I. (agosto de 2016). *Cuidados paliativos El abordaje de la atención en salud desde un enfoque de derechos humanos*. Recuperado el 10 de marzo de 2020, de Dejusticia derecho-justicia-sociedad: <http://www.dejusticia.org>
- Red Colombiana de Educación en Cuidados Paliativos (redcoledupal). (2 de Octubre de 2015). *Memoria del I Encuentro Red Colombiana de Educación en Cuidados Palitivos*. Bogotá, Colombia. Recuperado el 10 de marzo de 2020, de <https://occp.com.co>
- Red Colombiana de Educación en Cuidados Palitativos. (2 de octubre de 2015). Resultados preliminares de validación de las competencias de formación en pregrado para medicina, enfermería y psicología. 10. Bogotá, Colombia. Recuperado el 20 de junio de 2020, de <https://occp.com.co>
- Sociedad Española de Cuidados Palitivos. (2014). *Guía de cuidados paliativos*. Recuperado el marzo de 10 de 2020, de SECPAL: <http://www.secpal.com>
- Tizón Bouza, E. y. (noviembre de 2004). Enfermería en cuidados paliativos: Hospitalización durante los últimos días de vida. *Enfermería global*, 5, 2. Recuperado el 10 de marzo de 2020, de <https://paliativossinfronteras.org>
- Universidad del Bosque. (Octubre de 2016). *Observatorio Colombiano de Cuidados Paliativos*. Recuperado el 10 de marzo de 2020, de <https://occp.com.co/>