

VISIBILIDAD DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS DE ÁREAS CRÍTICAS: UNA APROXIMACIÓN FENOMENOLÓGICA DESDE LA HUMANIZACIÓN DEL CUIDADO

VISIBILITY OF NURSING IN PEDIATRIC PALLIATIVE CARE IN CRITICAL AREAS: A PHENOMENOLOGICAL APPROACH FROM THE HUMANIZATION OF CARE

Artículo Original

Lizbeth Karolina Aimacaña Cruz ^{1,a} Daniela Alejandra García Cabrera ^{1,a} David Eduardo González Naranjo ^{1,b}

Resumen

Introducción: A nivel hospitalario brindar cuidados paliativos en pacientes pediátricos en las unidades de cuidados críticos es un compromiso humano, ético y profesional. **Objetivo:** Comprender las percepciones y experiencias del profesional de enfermería sobre su formación y visibilidad en cuidados paliativos pediátricos en áreas críticas, desde una perspectiva fenomenológica centrada en la humanización del cuidado. **Métodos:** Es una investigación cualitativa de tipo fenomenológico. Se entrevistó a 8 profesionales de la salud de la unidad de cuidados intensivos pediátricos. Al recoger información se usó entrevistas semiestructuradas y grupos focales. Luego la información fue analizada usando Colaizzi complementando con el apoyo del software ATLAS.ti. **Resultados:** La categorías y subcategorías que emergieron son: Percepciones de los profesionales de enfermería sobre su formación en cuidados paliativos pediátricos: significados atribuidos a los cuidados paliativos pediátricos y experiencias en procesos de formación continua, también se hace referencia a factores que influyen en la implementación de cuidados paliativos como el exceso de trabajo, recursos, protocolos o equipo multidisciplinario. Por último, se destaca prácticas humanizadas del cuidado paliativo pediátrico como intervenciones que promueven dignidad, confort, alivio del sufrimiento y empatía en el proceso del cuidado. **Conclusión:** Esta investigación evidencia la necesidad de repensar la formación de los profesionales de enfermería, fortalecer los entornos laborales y dar mayor protagonismo a un enfoque ético y humano en el cuidado. Visibilizar ese rol resulta fundamental para transformar la atención que reciben los pacientes en estado de vulnerabilidad.

Palabras clave: Atención de enfermería; niño; cuidados críticos; humanización de la atención (fuente: DeCS BIREME).

Abstract

Introduction: Providing palliative care to pediatric patients in critical care units at the hospital level is a human, ethical, and professional commitment. **Objective:** To understand the perceptions and experiences of nursing professionals regarding their training and visibility in pediatric palliative care in critical care areas, from a phenomenological perspective focused on the humanization of care. **Methods:** This is a qualitative, phenomenological study.

Como citar: Aimacaña Cruz, LK, García Cabrera DA, González Naranjo DE. Visibilidad de enfermería en cuidados paliativos pediátricos de áreas críticas: una aproximación fenomenológica desde la humanización del cuidado. RECLEN. 2026; 15(1):21-9

doi: <https://doi.org/10.66587/recien.v15i01.22>

Correspondencia: Lizbeth Karolina Aimacaña Cruz; lkaimacana@puce.edu.ec

Recibido: 20/02/2026

Aceptado: 03/06/2026

En línea: 19/06/2026



Esta obra tiene una licencia de Creative Commons Atribución 4.0 Internacional

Copyright © 2026, Revista Científica de Enfermería (Lima. En Línea)

¹ Facultad de salud y bienestar, Pontificia Universidad Católica del Ecuador (PUCE), Quito, Ecuador

^a Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Cuidados Intensivos

^b Máster Universitario en Dirección y Gestión de Unidades de Enfermería



Eight healthcare professionals from the pediatric intensive care unit were interviewed. Semi-structured interviews and focus groups were used to collect information. The data were then analyzed using Colaizzi's method, supplemented by ATLAS.ti software. **Results:** The categories and subcategories that emerged are: Perceptions of nursing professionals regarding their training in pediatric palliative care: meanings attributed to pediatric palliative care and experiences in continuing education processes. Factors influencing the implementation of palliative care, such as workload, resources, protocols, and multidisciplinary teams, were also discussed. Finally, the study highlights humanized practices in pediatric palliative care as interventions that promote dignity, comfort, relief of suffering, and empathy in the care process. **Conclusion:** this research demonstrates the need to rethink the training of nursing professionals, strengthen work environments, and give greater prominence to an ethical and humanistic approach to care. Making this role visible is fundamental to transforming the care received by vulnerable patients.

Keywords: Nursing care, child, critical care, humanization of assistance (source: MeSH NLM).

1. Introducción

Los cuidados paliativos en pediatría están orientados a brindar atención integral a niños y adolescentes que padecen enfermedades progresivas, incapacitantes o en fase terminal. Su finalidad es aliviar el dolor y otros síntomas, al mismo tiempo ofrecer apoyo psicológico, social y espiritual tanto al paciente como a su familia (1).

En este marco, los cuidados paliativos pediátricos adquieren importancia al permitir mejorar la calidad de vida de pacientes en estado crítico y sus cuidadores mediante un enfoque interdisciplinario y humanizado. La Asociación Internacional de Hospicios y Cuidados Paliativos (IAHPC) los reconoce como una atención integral que contempla todas las dimensiones del ser humano, que respeta su dignidad y autonomía. En América Latina, países como Colombia han impulsado el derecho a recibir este tipo de atención mediante marcos legales específicos, aunque su presencia en la práctica clínica y en la producción científica sigue siendo limitada (2). En este escenario, el papel de enfermería en las áreas críticas pediátricas resulta fundamental, ya que suele ser un vínculo más cercano con los pacientes y sus familias, favoreciendo la aplicación de cuidados humanizados.

La humanización de la atención, entendida como una

práctica ética basado en el respeto, la dignidad y la autonomía, constituye un eje esencial en el ejercicio profesional de enfermería. Desde esta perspectiva, el cuidado trasciende la ejecución de procedimientos técnicos e incorpora la empatía, la comunicación efectiva, el acompañamiento emocional y un enfoque bioético que proteja los derechos humanos en contextos clínicos de alta complejidad (3). Sin embargo, en distintos entornos hospitalarios aún persisten dificultades relacionadas con la escasa formación en cuidados paliativos pediátricos, la sobrecarga laboral, la ausencia de protocolos institucionales y la limitada visibilidad del rol del enfermero dentro de los equipos multidisciplinarios.

La Organización Mundial de la Salud (4) destaca la necesidad de ampliar el acceso a los cuidados paliativos pediátricos en hospitales, consultas externas y atenciones domiciliarias, subrayando la importancia de contar con equipos interdisciplinarios capacitados para responder a las necesidades emocionales y de duelo de los pacientes y sus familias. No obstante, la participación de enfermería en este campo continúa siendo poco visible, lo que dificulta el fortalecimiento de estrategias efectivas y la construcción de modelos de atención integrales.

Estudios internacionales ha abordado la importancia de los cuidados paliativos pediátricos, analizando

distintas perspectivas relacionadas con el alivio del sufrimiento, comunicación y humanización del cuidado. El profesional de enfermería cumple un rol fundamental en el acompañamiento emocional y espiritual del paciente pediátrico. Sin embargo, la mayor parte de evidencia disponible se enfoca en aspectos clínicos y organizacionales, disponiendo limitada producción científica orientada a identificar las experiencias y la visibilidad del profesional de enfermería desde enfoques fenomenológicos. Este vacío del conocimiento dificulta la elaboración de estrategias formativas e institucionales que apoyen el cuidado paliativo.

En este sentido, los resultados de esta investigación permitirán visibilizar el rol del profesional de enfermería en los cuidados paliativos pediátricos en áreas críticas, con énfasis en la humanización del cuidado. Así mismo, busca identificar qué factores influyen en la implementación de los cuidados paliativos y qué prácticas humanizadas se desarrollan en beneficio de los pacientes y sus cuidadores.

Se establece como objetivo comprender las percepciones y experiencias del profesional de enfermería sobre su formación y visibilidad en cuidados paliativos pediátricos en áreas críticas, desde una perspectiva fenomenológica centrada en la humanización del cuidado.

2. Métodos

Enfoque y diseño

La investigación se desarrolló bajo un enfoque cualitativo con diseño fenomenológico, orientado a explotar las experiencias y significados que los profesionales de enfermería atribuyen a los cuidados paliativos pediátricos en áreas críticas. Este abordaje respondió a la necesidad de comprender la visibilidad y la humanización en la práctica de enfermería desde la perspectiva de los propios actores, utilizando el lenguaje EMIC-ETIC para interpretar las narrativas (5,6).

Población y muestra

La población estuvo constituida por profesionales de enfermería que laboraban en unidades de cuidados intensivos pediátricos (UCIP) de hospitales de tercer nivel del Ecuador. La muestra se seleccionó mediante un muestreo intensional considerando profesionales con experiencia en el fenómeno estudiado y estuvo

conformada por ocho participantes, número que permitió alcanzar la saturación de la información cuando ya no surgieron nuevos significados relevantes para el objetivo del estudio.

Criterios de inclusión y exclusión

Se incluyó a profesionales de enfermería con experiencia mínima de un año en UCIP y que aceptaron participar voluntariamente en el estudio, profesionales de enfermería que tengan experiencia en cuidado paliativo pediátrico, participantes con disponibilidad y capacidad para expresar sus experiencias y percepciones durante la entrevista.

Se excluyeron a profesionales que no laboraban en la unidad de cuidados intensivos pediátricos al momento del estudio, profesionales que no aceptaron participar voluntariamente en la investigación y personal que por su condición laboral no pudo culminar la entrevista y no aportó información suficiente para el análisis fenomenológico.

Recolección de datos

Para la recolección de datos se aplicaron dos técnicas cualitativas: entrevistas semiestructuradas individuales y un grupo focal. Las entrevistas semiestructuradas se guiaron por las siguientes preguntas norteadoras:

1. ¿Cómo percibe el profesional de enfermería su formación en cuidados paliativos pediátricos en las áreas críticas? 2. ¿Qué factores influyen en la implementación de los cuidados paliativos en áreas críticas pediátricas? 3. ¿Qué prácticas humanizadas lleva a cabo el profesional de enfermería en las áreas críticas pediátricas para mejorar la calidad de vida en relación con los cuidados paliativos?

Las entrevistas siguieron una guía temática que permitió mantener un orden flexible y a la vez dar libertad a los participantes para expresar sus ideas con amplitud.

Grupo focal:

Tuvo como propósito profundizar y contrastar las percepciones recogidas en las entrevistas, permitiendo la interacción entre los participantes y el intercambio de experiencias. Estuvo integrado por los ocho participantes y fue moderado por un investigador, quien aplicó una guía de preguntas abiertas, las cuales se detallan a continuación:

- ¿Son los profesionales de enfermería conscientes de la importancia de la humanización en la atención durante los cuidados paliativos en áreas críticas pediátricas?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento y formación de los profesionales de enfermería sobre los cuidados paliativos en la Unidad de Cuidado Intensivos Pediátricos?
- ¿Qué factores influyen en los profesionales de enfermería al brindar cuidados paliativos en la UCIP?
- ¿Qué prácticas humanizadas lleva a cabo el profesional de enfermería en la unidad de terapia intensiva pediátrica para mejorar la calidad de vida en pacientes con cuidados paliativos?

Procedimientos:

La recolección de datos se realizó de manera virtual a través de la plataforma Zoom, previa autorización de los participantes. Cada sesión tuvo una duración aproximada de 30 minutos y fue grabada en audio y video a fin de garantizar la fidelidad del registro. Posteriormente, las grabaciones fueron transcritas de manera literal en Microsoft Word, conservando el lenguaje original para su análisis fenomenológico. Para organizar la información, se elaboraron tres matrices analíticas: la primera enfocada en datos sociodemográficos, la segunda para la codificación de fragmentos relevantes y la tercera para la construcción de categorías y subcategorías.

Análisis de datos:

El análisis de los datos se llevó a cabo siguiendo el método de Colaizzi (7), que comprende la lectura detallada de las transcripciones, la identificación de unidades de significado, la formulación de descripciones estructuradas y la agrupación en categorías, subcategorías y la validación de los hallazgos.

Inicialmente se realizó una lectura exhaustiva de las transcripciones, destacando los fragmentos más relevantes mediante un sistema de codificación por colores.

Con el fin de sistematizar la información, se utilizó el software de análisis cualitativo ATLAS.ti versión 2023, que permitió organizar, procesar y comparar los datos. El análisis generó tres categorías

principales, seis subcategorías y 19 códigos jerárquicos. A partir de este procesamiento se obtuvo una tabla de frecuencias y una nube de palabras.

Criterios de rigor cualitativo:

Para garantizar la calidad científica del estudio se consideraron los criterios de rigor propuestos por Lincoln y Guba: credibilidad, transferibilidad, dependencia y conformabilidad. La primera se fortaleció mediante la triangulación de técnicas de recolección de datos, utilizando entrevistas semiestructuradas y grupo focal, esto permitió contrastar y profundizar los significados emitidos por los participantes.

La segunda se desarrolló mediante una descripción detallada del contexto de estudio, características de los participantes y proceso metodológico, haciendo posible que otros investigadores reconozcan la aplicabilidad de los resultados.

La dependencia se garantizó mediante el análisis basado en el método fenomenológico de Colaizzi. Por otro lado, el software ATLAS.ti facilitó la organización, trazabilidad y la consistencia de datos.

Finalmente se garantizó mediante una grabación audiovisual, transcripciones, matrices de análisis y procesos de codificación, permitiendo que las interpretaciones surgieran de los testimonios de los participantes.

El estudio incorporó entrevistas semiestructuradas, grupo focal, grabación audiovisual, transcripción literal, análisis mediante Colaizzi y el apoyo de ATLAS.ti, cumpliendo con los elementos centrales recomendados para asegurar la transparencia metodológica.

Consideraciones éticas

El protocolo de investigación fue revisado y aprobado por el Comité de Ética de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador (Código CEISH-EXE-0080-205). Todos los participantes otorgaron su consentimiento informado, garantizando el cumplimiento de los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki.

3. Resultados

En cuanto a las características sociodemográficas, predominaron las mujeres (siete de ocho), con edades

entre 27 y 32 años, lo que refleja un grupo joven con experiencia relevante en UCIP. De ellos, seis laboraban en el sector público y dos en el sector privado, con formación de tercer y cuarto nivel, lo que evidencia una muestra homogénea en contexto clínico pero diversa en formación y tipo de institución (Cuadro 1).

En el cuadro 2 se describen los códigos emergentes identificados durante el análisis fenomenológico de las entrevistas. El análisis colorimétrico realizado

mediante la asignación de 19 códigos representados por diferentes colores, permitió organizar, identificar y visualizar de mejor manera los significados emergentes durante el análisis cualitativo, esta estrategia permitió la segmentación, agrupación de los discursos obtenidos en las entrevistas, favoreciendo una comprensión más profunda de las experiencias y percepciones de los profesionales de enfermería en relación a los cuidados paliativos pediátricos en áreas críticas.

Cuadro 1. *Análisis Sociodemográfico de los entrevistados*

Participantes	Sexo	Edad	Nivel de formación	Sector
E1	Femenino	27	Cuarto nivel	Público
E2	Masculino	29	Tercer nivel	Público
E3	Femenino	32	Tercer nivel	Público
E4	Femenino	28	Tercer nivel	Público
E5	Femenino	28	Cuarto nivel	Privado
E6	Femenino	28	Tercer nivel	Privado
E7	Femenino	30	Tercer nivel	Público
E8	Femenino	27	Cuarto nivel	Público

Entre los principales significados destacan la necesidad del fortalecimiento en la formación y capacitación del profesional de enfermería, barreras emocionales e institucionales durante la práctica clínica, así como la importancia de brindar un cuidado más humanizado, acompañamiento emocional y espiritual, la comunicación empática y el respeto a la dignidad del paciente y su familia (Cuadro 2).

Cuadro 2. *Análisis colorimétrico: codificación y significado*

Numero de código	Código	Significado
C1	Amarillo	Capacitaciones o formación
C2	Verde lima	Brindar una atención de calidad
C3	Turquesa	Apoyo emocional
C4	Rojo	Cuidados intensivos pediátricos
C5	Violeta	Manejo del dolor
C6	Fucsia	Practicas humanizadas en la atención
C7	Azul	Respeto a la dignidad: cuidado del cuerpo, alma y espíritu
C8	Verde azulado	Carga laboral y emocional
C9	Verde oliva	Participación e implicación del familiar
C10	Gris claro	Conocimiento sobre cuidados paliativos
C11	Rojo oscuro	Protocolos de atención
C12	Verde	Comunicación clara y empática del personal de salud
C13	Lavanda	Cuidados paliativos
C14	Gris	Confianza y seguridad
C15	Canela	Sufrimiento físico, emocional y espiritual
C16	Verde	Factores que influyen en los cuidados paliativos
C17	Morado	Experiencia laboral
C18	Azul cielo	Acompañamiento psicológico, espiritual y emocional
C19	Amarillo claro	Apoyo institucional

En el cuadro 3 se presentan las categorías y subcategorías relacionadas con las experiencias del personal de enfermería en cuidado paliativos pediátricos. Se presenta las distintas percepciones de los profesionales de enfermería sobre su formación en cuidados paliativos pediátricos. Los participantes mencionaron que el conocimiento sobre este tipo de atención es aún limitado y en mucho casis adquirido mediante la experiencia asistencial, más que por formación académica.

Los testimonios permitieron demostrar que las capacidades institucionales suelen ser superficiales e insuficientes a la hora de afrontar la complejidad del cuidado paliativo en pacientes pediátricos. Sobre este tema el participante manifestó: “la mayoría creo se ha adquirido estos conocimientos a través de la experiencia clínica” (E3), por su parte otro profesional señaló que “las capacitaciones suelen ser muy limitadas en cuanto a duración o profundidad” (E4).

Por otro lado, surgió la necesidad de fortalecer la educación continua y la estabilidad emocional del personal de enfermería, en relación a lo mencionado otra profesional indico: “es clave fortalecer la educación continua para que todos los profesionales estén preparados no solo técnicamente, sino también en aspectos éticos y emocionales” (E5).

Cuadro 3. Matriz de análisis: Categorías y subcategorías

CATEGORÍA	SUBCATEGORIA
Percepciones de los profesionales de enfermería sobre su formación en cuidados paliativos pediátricos.	Significados atribuidos a los cuidados paliativos pediátricos. Experiencias en procesos de formación continua.
Factores que influyen en la implementación de cuidados paliativos.	Barreras institucionales Sobrecarga laboral
Prácticas humanizadas del cuidado paliativo pediátrico.	Intervenciones que promueven dignidad, confort y alivio del sufrimiento. Empatía en el proceso de cuidado.

4. Discusión

Los hallazgos obtenidos en este estudio permitieron comprender de manera profunda las percepciones, experiencias y prácticas de los profesionales de enfermería frente a los cuidados paliativos pediátricos en áreas críticas. Las categorías y subcategorías construidas no solo evidenciaron experiencias individuales, sino también significados compartidos que enriquecen la comprensión del fenómeno desde un enfoque situado.

En primer lugar, respecto a las percepciones de los profesionales de enfermería sobre su formación en cuidados paliativos pediátricos, se identificó que persiste una preparación insuficiente en esta área, lo que limita la comprensión integral de su ejecución. Los testimonios reflejaron que, aunque se reconoce la importancia de brindar un cuidado ético y humanizado, con empatía y comunicación asertiva, la formación académica y profesional resulta heterogénea. Estos resultados coinciden con un estudio realizado en México (8) y Egipto (9), donde

señalan que la calidad de los cuidados paliativos pediátricos depende de competencias técnicas, atributos personales y habilidades de comunicación que permitan atender de manera integral a los pacientes y sus familias.

En relación con las experiencias de formación continua, se evidenció que gran parte de los conocimientos adquiridos provienen de la práctica diaria y de capacitaciones esporádicas, lo cual genera disparidad en el nivel de preparación del personal. De manera similar, otro estudio al. resalta la necesidad de reforzar la educación continua en enfermería para garantizar una atención integral que integre las dimensiones relacional, práctica y moral del cuidado (10). La literatura reafirma que los programas de formación estructurados constituyen un elemento clave para superar la brecha existente entre el conocimiento teórico y la práctica clínica (11).

En cuanto a los factores que influyen en la implementación de cuidados paliativos, se identificaron múltiples barreras. Entre ellas destacan

la sobrecarga laboral, la ausencia o deficiencia de protocolos, la debilidad en la comunicación interdisciplinaria y el desgaste emocional del personal. Estos hallazgos son consistentes con los resultados del estudio de Rico et al., (12) quienes reportaron fatiga por compasión y agotamiento emocional en profesionales que atienden a menores con enfermedades críticas. Asimismo, con Connor et al., (13) quienes demostraron que la ausencia de guías estandarizadas aumenta la carga cognitiva y dificulta la priorización de intervenciones paliativas. Además, con Cheon et al. (11), quienes también subrayan que la falta de entrenamiento en comunicación limita la calidad del cuidado, generando mensajes contradictorios a las familias y debilidad en la coordinación interdisciplinaria.

En relación con las prácticas humanizadas aplicadas al cuidado paliativo pediátrico, los resultados mostraron que los profesionales priorizan el respeto a la dignidad, el confort, el alivio del sufrimiento y la empatía como pilares fundamentales. Estas prácticas se reflejan en intervenciones que van desde el control sintomático y la adaptación del entorno hospitalario hasta la contención emocional y espiritual. Los hallazgos concuerdan con lo descrito por Caui et al. (14), quienes resaltan que preservar la dignidad en cuidados pediátricos implica seguridad, acompañamiento emocional y respeto a los valores familiares y culturales. Ockerby et al. (15), identificaron la empatía y la inteligencia emocional como elementos centrales para garantizar la seguridad y calidad del cuidado, destacando el rol del profesional de enfermería como agente clave en la humanización de la atención.

Desde un análisis crítico, puede afirmarse que este estudio aporta evidencia sobre la necesidad de integrar en la formación de los profesionales de enfermería un enfoque que articule aspectos técnicos, emocionales, éticos y comunicativos. La práctica paliativa pediátrica requiere condiciones institucionales que respalden tanto al paciente como al profesional, evitando que la atención quede reducida a un esfuerzo individual.

Se reconoce que la muestra fue reducida y circunscrita a un grupo específico de profesionales de enfermería que laboran en hospitales de tercer nivel en Ecuador, lo cual limita la generalización de los resultados. Además, al tratarse de un estudio

cualitativo, las experiencias descritas responden a contextos particulares y a percepciones subjetivas de los participantes, por lo que no pueden extrapolarse a toda la población de profesionales de enfermería. Otra limitación radica en que las entrevistas fueron virtuales, lo que pudo restringir la expresión de emociones o la observación de gestos no verbales.

5. Conclusiones

En síntesis, el estudio permitió evidenciar que los cuidados paliativos pediátricos son percibidos por los profesionales de enfermería como un proceso complejo que exige no solo competencias técnicas, sino también habilidades emocionales y éticas orientadas a brindar una atención humanizada. Se identificaron barreras estructurales y organizativas, como la sobrecarga laboral y la ausencia de protocolos estandarizados, que dificultan la implementación sistemática de estos cuidados. También, se constató que las prácticas centradas en la dignidad, el confort y la empatía constituyen ejes fundamentales para garantizar una atención integral al niño y a su familia.

Se recomienda fortalecer la formación académica y continua de los profesionales de enfermería en cuidados paliativos pediátricos, incorporar programas de autocuidado y apoyo emocional para los profesionales, y establecer protocolos institucionales que promuevan un trabajo interdisciplinario efectivo. Es por ello que, es necesario impulsar investigaciones futuras que integren propuestas innovadoras y tecnológicas con un enfoque humanizado, a fin de contribuir al bienestar del paciente pediátrico y su entorno.

Contribución de los autores:

Lizbeth Karolina Aimacaña Cruz: concepción y diseño del estudio, recolección de datos, análisis e interpretación de resultados, redacción inicial del manuscrito y aprobación final del manuscrito.

Daniela Alejandra García Cabrera y David Eduardo González Naranjo: asesoría metodológica, análisis e interpretación de resultados, revisión crítica del contenido intelectual y aprobación final del manuscrito.

Conflictos de interés: Los autores declaran no tener conflictos de interés.

Financiamiento: Autofinanciado.

Aspectos éticos: En el estudio se respetaron los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki. El protocolo de investigación fue aprobado por el Comité de Ética de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador (Código CEISH-EXE-0080-205). Todos los participantes otorgaron su consentimiento informado.

Declaración de uso de Inteligencia artificial

Los autores declaran que no han utilizado ninguna herramienta de la inteligencia artificial en la elaboración de este manuscrito (diseño, redacción, estructuración y propuestas de figuras, tablas o gráficos).

6. Referencias bibliográficas

- Suárez Rodríguez E, García Fernández T. Cuidados paliativos pediátricos desde la perspectiva enfermera. *Rev Prof Salud* [Internet]. 2020 [citado 2025 Sep 11];23(3):1-22.
- Rico M, Acosta A, Guerrero D. Cuidados paliativos al final de la vida en Latinoamérica: estado del arte. Bogotá: Univ Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería; 2020. Disponible en: <https://dmd.org.co/wp-content/uploads/2022/04/Investig-2-Cuidados-Paliativos-al-Final-de-la-Vida-en-Latinoamerica-Estado-del-Arte.pdf>
- Carlosama DM, Villota NG, Benavides VK, Villalobos FH, Hernández Ed, Matabanchoy SM. Humanización de los servicios de salud en Iberoamérica: una revisión sistemática de la literatura. *Persona Bioet* [Internet]. 2019 [citado 2025 Sep 11];23(2):1-18. Disponible en: <https://doi.org/10.5294/pebi.2019.23.2.6>
- Organización Mundial de la Salud. Cuidados paliativos [Internet]. 2022 Jun 10 [citado 2025 Sep 11]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>
- Prado ML, Souza Md, Monticelli M, Gómez PF. Investigación cualitativa en enfermería: metodología y didáctica. *Serie Paltex Salud y Sociedad 2000* [Internet]. 2013 [citado 2025 Sep 11]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51587/9789275318171_spa.pdf
- Hernández YN, Bernal YR. Investigación cualitativa, un instrumento para el desarrollo de la ciencia de Enfermería. *Rev Arch Med Camagüey* [Internet]. 2021 [citado 2025 Sep 11];25(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552021000300015&lng=es&tlng=es
- Colaizzi P. *Psychological research as the phenomenologist views it*. Oxford Univ Press. 1978;6. Disponible en: <https://philpapers.org/rec/COLPRA-5>
- Méndez J, Niembro A, Luis M. Cuidados paliativos en pediatría. En: *Actualidades en el manejo del dolor y cuidados paliativos*. México: Alfil; 2024. Disponible en: <https://editafil.com/producto/actualidades-en-el-manejo-del-dolor-y-cuidados-paliativos/>
- Mahmoud J, Megahed A, Bahig D, Mohamed N, Ibrahim I, Mahmoud M. Competencias percibidas de las enfermeras pediátricas hacia los cuidados paliativos para niños con enfermedades terminales. *Asian Pac J Cancer Prev* [Internet]. 2023 [citado 2025 Sep 11];24(9):3275-82. Disponible en: <https://doi.org/10.31557/APJCP.2023.24.9.3275>
- Llerena C, Ramirez G, Morales S, Simbaña M. El rol de enfermería en cuidados paliativos: una revisión de literatura. *Rev Int Estud Interdiscip Sapienza* [Internet]. 2022 [citado 2025 Sep 11];3(2):124-37. Disponible en: <https://doi.org/10.51798/sijis.v3i2.398>
- Cheon J, Kim H, Kim DH. Healthcare providers' communication experience in the pediatric intensive care unit: a phenomenological study. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2024 [citado 2025 Sep 11];24:11394. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12913-024-11394-1>
- Rico Mena P, Güeita Rodríguez J, Martino Alba R, Castel Sánchez M, Palacios Ceña D. The Emotional Experience of Caring for Children in Pediatric Palliative Care: A Qualitative Study among a Home-Based Interdisciplinary Care Team [Internet]. 2023 [citado 2025 Sep 11];10(4):1-15. Disponible en:

<https://doi.org/10.3390/children10040700>

13. Connor J, Maeve G, Homoki A. Desarrollo e implementación de un algoritmo de dotación de personal CAMEO© para pacientes hospitalizados. *J Pediatr Nurs* [Internet]. 2021 [citado 2025 Sep 11];60:275-80.
14. Cai S, Guo Q, Lin J, Deng C, Li H, Zhou X. The dignity of terminally ill children in pediatric palliative care: perspectives of parents and healthcare providers *BMC Palliat Care* [Internet]. 2023 [citado 2025 Sep 11];22:1-11.
15. Ockerby C, Wood O, Oanh Le C, Redley B, Yuen E, Thornton R, et al. Explorando la relación entre la compasión, el entorno de práctica y la calidad de la atención. *J Pediatr Nurs* [Internet]. 2023 [citado 2025 Sep 11];73:549-55. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2023.10.032>