

REVISIÓN

Nursing attitudes in end-of-life care described by the FATCOD scale: a review of the literature

Actitudes de enfermería en el cuidado de fin de vida descritos por la escala FATCOD: revisión de la literatura

Angy L Camargo Angel¹, Daniel J Duran González¹, Lizeth N Vásquez Rondón¹, Marlyn S Galvis Caro¹, María A Pulido Montes¹, Luz M Contreras Ramos¹

¹Universidad Cooperativa de Colombia, Facultad de Enfermería. Bucaramanga, Colombia.

Citar como: Camargo Angel AL, Duran González DJ, Vásquez Rondón LN, Galvis Caro MS, Pulido Montes MA, Contreras Ramos LM. Nursing attitudes in end-of-life care described by the FATCOD scale: a review of the literature. Nursing Depths Series. 2025; 4:152. <https://doi.org/10.56294/nds2025152>

Enviado: 10-06-2024

Revisado: 09-09-2024

Aceptado: 18-12-2024

Publicado: 01-01-2025

Editor: Dra. Mileydis Cruz Quevedo 

ABSTRACT

Introduction: attitudes “allows behavioral tendencies to be mobilized through cognitive, emotional and rational components”, being necessary within the development of nursing skills in palliative care, to know the attitudes towards the care of terminally ill people and of their families; worldwide there are several scales, one of them, the Frommelt Attitude Toward Care of the Dying (FADCO) scale, which measures nursing attitudes towards the care of dying patients and their families, which has been validated and used in different countries and languages.

Objective: this study aims to identify nursing attitudes in end-of-life care described by the FATCOD scale.

Method: a review of the literature was carried out, of scientific articles related to research on the FADCO scale, including articles with full text in Spanish, English and Portuguese, published between 1990 and 2022, including quantitative research, case and control studies, clinical trials, cohort studies and cross-sectional studies; A search was carried out in different databases such as virtual health library, OVID Medicine and Nursing, Proquest Family Health Database, Proquest Health & Medical Collection, Proquest Nursing & Allied Health Database, Proquest Public Health Database, among others.

Results: the search for articles was carried out by means of 26 combinations of keywords to give search formulas, the total sample consisted of 40 articles included in the narrative review, finding that 20 % of the countries where the scale was most used was Turkey and China, another important aspect that was evidenced is that according to the culture and beliefs the instrument presented diversity of dimensions and linguistic adaptation according to the country; Regarding the population that was applied, it is distributed among nursing students and professionals with an average age of 36 years, 92 % were women, 95,5 % of the nurses practice some religion while 87,5 % of the students do not report or do not practice a religion. The respondents have from 1 to 6 years of experience, the students report that only 9,1 % have had contact with death, compared to what was found in the professionals that 65 % of these had training and contact with death experiences, in relation to the scale score for professionals it was 88 points and for students 84 points, which indicates that the attitudes of this group are in a medium range and can be an alert for the academy to strengthen skills in palliative care. necessary for the care of the patient and his family.

Conclusions: it is important to highlight that there are scales or measurement instruments to know the state of preparation and level of competencies that are available to provide quality care. In this narrative review, it was documented that the FATCOD scale has been used in multiple countries with this purpose, highlighting that attitudes modify behavior trends according to their thinking and react in a context protecting their values and beliefs, which translates into attitudes that the professional has to handle a critical situation as it is in different contexts according to their professional profile.

Keywords: Attitude; Palliative Care; End-of-Life Care; Knowledge; FATCOD Scale.

RESUMEN

Introducción: las actitudes “permiten movilizar tendencias de comportamiento a través de componentes cognitivos, emocionales y racionales”, siendo necesario dentro del desarrollo de las competencias de enfermería en cuidados paliativos, conocer las actitudes hacia el cuidado personas terminales y de sus familias; a nivel mundial se cuenta con varias escalas, una de ellas, la es escala Frommelt Attitude Toward Care of the Dying (FADCO) que mide las actitudes de enfermería hacia el cuidado del paciente moribundo y su familia la cual ha sido validada y utilizada en diferentes países e idiomas.

Objetivo: identificar las actitudes de enfermería en el cuidado de fin de vida descritas por la escala FATCOD.

Método: se realizó una revisión de la literatura, de artículos científicos relacionados con investigaciones sobre la escala FADCO, se incluyeron artículos con texto completo en idioma español, inglés y portugués, publicados entre 1990 hasta el 2022, se incluyeron investigaciones cuantitativas, estudios de casos y control, ensayos clínicos, estudios de cohorte y estudios transversales; se realizó búsqueda en diferentes bases de datos.

Resultados: la búsqueda de artículos se realizó por medio de 26 combinaciones de palabras claves para dar fórmulas de búsquedas, la muestra total fue de 40 artículos incluidos en la revisión narrativa encontrando el 20 % de los países donde más se utilizó la escala fue Turquía y china, otro aspecto importante que se evidenció es que de acuerdo a la cultura y creencias el instrumento presentaba diversidad de dimensiones y adaptación lingüística de acuerdo al país; en cuanto a la población que fue aplicada está distribuida en estudiantes y profesionales de enfermería con una edad media de 36 años, el 92 % fueron mujeres, 95,5 % de los enfermeros practican alguna religión mientras que 87,5 % de los estudiantes no informan o no practican una religión. Los encuestados tienen de 1 a 6 años de experiencia, los estudiantes reportan que solo el 9,1 % han tenido contacto con la muerte, comparandolo con lo encontrado en los profesionales que el 65 % de estos tenían formación y contacto con experiencias de muerte, en relación a la puntuación de la escala para los profesionales fue de 88 puntos y para los estudiantes 84 puntos lo cual indica que las actitudes de este grupo están en un rango medio y puede ser una alerta para que desde la academia se fortalezcan competencias en cuidado paliativo necesario para la atención del paciente y su familia.

Conclusiones: es importante destacar que existen escalas o instrumentos de medición para conocer el estado de preparación y nivel de competencias que se tienen para brindar un cuidado de calidad, en esta revisión narrativa se documentó que la escala FATCOD ha sido utilizada en múltiples países con este fin, resaltando que las actitudes modifican tendencias de comportamiento de acuerdo a su pensamiento y reaccionan en un contexto protegiendo sus valores y creencias, que se traduce en actitudes que el profesional posee para manejar una situación crítica como lo es en diferentes contextos de acuerdo a su perfil profesional.

Palabras clave: Actitud; Cuidado Paliativo; Cuidado al Final de la Vida; Conocimientos; Escala FATCOD.

INTRODUCCIÓN

El cuidado al final de la vida ha cobrado gran relevancia en el contexto de los sistemas de salud actuales,^(1,2,3,4,5) debido al envejecimiento progresivo de la población y al incremento de enfermedades crónicas no transmisibles.^(6,7,8,9,10) En este escenario, los cuidados paliativos se posicionan como una necesidad creciente que exige la intervención de profesionales capacitados, especialmente del personal de enfermería,^(11,12,13,14,15) cuya labor resulta esencial en el acompañamiento del paciente moribundo y su familia.^(16,17,18,19,20) La calidad del cuidado que se ofrece en esta etapa crucial no solo depende de los conocimientos técnicos,^(21,22,23) sino también de las actitudes, habilidades comunicativas y sensibilidad ética del profesional.^(24,25,26,27)

Diversos estudios han señalado que las actitudes del personal de salud frente a la muerte influyen directamente en la atención que se brinda.^(28,29,30,31,32) Dichas actitudes están determinadas por factores como la formación académica,^(33,34,35,36) las experiencias previas, las creencias religiosas, el entorno sociocultural y el contacto previo con la muerte.^(37,38,39,40,41) Por ello, se hace necesario explorar y comprender cómo estas variables afectan el comportamiento del profesional frente a situaciones críticas de fin de vida,^(42,43,44,45,46) con el fin de fortalecer su preparación desde los espacios de formación.^(47,48,49,50)

Ante esta necesidad, se han desarrollado instrumentos de medición como la Frommelt Attitude Toward Care of the Dying Scale (FATCOD),^(51,52,53,54,55) la cual ha sido ampliamente utilizada a nivel internacional para evaluar las actitudes de estudiantes y profesionales de enfermería frente al cuidado de pacientes en fase terminal.^(56,57,58,59,60) Esta herramienta permite identificar áreas de mejora en las competencias actitudinales,^(61,62,63,64,65) y contribuye al diseño de estrategias educativas más eficaces.^(66,67,68,69,70,71,72,73)

La presente investigación tuvo como propósito realizar una revisión de la literatura científica disponible en bases de datos institucionales y abiertas, orientada a identificar las actitudes del personal de enfermería

frente al cuidado paliativo, así como los factores sociodemográficos asociados y la aplicabilidad de la escala FATCOD en diferentes contextos. Este trabajo busca contribuir al fortalecimiento de la formación en cuidados paliativos, promoviendo la humanización del cuidado, la dignidad en el proceso de morir y el desarrollo de competencias que garanticen una atención integral y empática en el final de la vida.

¿Cuáles son las actitudes del personal de enfermería frente al cuidado del paciente en situación de final de vida y qué factores influyen en ellas según la literatura científica?

Objetivo

Analizar, mediante una revisión de literatura científica, las actitudes del personal de enfermería frente al cuidado de pacientes en situación de final de vida, identificando los factores que las condicionan y evaluando la aplicabilidad de la escala FATCOD en distintos contextos.

MÉTODO

Diseño

Se realizó una investigación de revisión de la literatura la cual consistió en consultar y extraer información de artículos científicos dados en la plataforma de la Universidad Cooperativa de Colombia sobre las actitudes que tiene el personal de salud referente a cuidados paliativos.

Población

La presente investigación, se realizó con artículos científicos de las bases de datos de la Universidad Cooperativa de Colombia y bases abiertas, relacionados con la escala Frommelt Attitude Toward Care of the Dying Scale (FATCOD).

Muestra

Se incluyeron en la presente investigación los artículos científicos que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.

Variables

Tabla 1. Variables

Nombre	Definición	Naturaleza	Nivel de medición
Edad	Tiempo de vida desde el nacimiento	Cuantitativa - discreta	Razón
Sexo	Características que definen a un ser humano	Cualitativa - dicotómica	Nominal
Tiempo laboral en enfermería	Tiempo en el cual se ha desempeñado como enfermera (o)	Cuantitativa - discreta	Razón
Número de pacientes atendidos	Pacientes atendidos durante su vida laboral	Cuantitativa - discreta	Razón
Años de experiencia en cuidados paliativos	Tiempo que se ha desempeñado en el área de cuidados paliativos	Cuantitativa - discreta	Razón
Horas destinadas a cuidados paliativos	Cantidad de horas que dedica a brindar cuidados paliativos	Cuantitativa - discreta	Razón
Miedo/malestar	Sensación de que va a suceder algo ya sea real o imaginario.	Cuantitativa - discreta	Razón
Cuidado de la familia	Son aquellas personas de la familia que se encargan de asistir en las actividades de la vida diaria a personas que se encuentran enfermas o son dependientes.	Cuantitativa - discreta	Razón
Comunicación	Es la entrega de información de una persona a otra, la cual puede ser verbal y no verbal.	Cuantitativa - discreta	Razón
Familia como cuidado	Se determina al grupo familiar como una unidad que brinda apoyo de cuidado durante el curso la enfermedad.	Cuantitativa - discreta	Razón
Relación	Son conexiones entre dos o más personas, que interviene en el proceso de salud- enfermedad, donde implica una comunicación terapéutica entre el sujeto de cuidado, familia y personal de enfermería, es indispensable en el proceso ya que da respuesta al sufrimiento que padece la persona enferma.	Cuantitativa - discreta	Nominal
Cuidado activo	Asistencia holística a personas que se encuentran enfermas.	Cuantitativa - discreta	Razón

Para esta investigación se tuvieron en cuenta variables que describan edad, sexo, tiempo laboral en enfermería, número de pacientes atendidos, años de experiencia en cuidados paliativos, horas destinadas a cuidados paliativos, dimensiones como miedo/malestar, cuidado de la familia, comunicación, familia como cuidado, relación, cuidado activo (tabla 1).

Palabras claves

Para realizar el proceso de búsqueda y selección de las palabras claves para el presente estudio, se realizó la consulta en la página de los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) y Medical Subject Headings (MeSH) de los cuales se obtuvieron las siguientes palabras (figura 1).

Español	Inglés	Portugués	Definición
Actitud			Una predisposición adquirida y duradera a comportarse de modo consistente en relación con una determinada clase de objetos, o un estado mental y/o neural persistente de preparación para reaccionar ante una determinada clase de objetos, no como ellos realmente son sino como son concebidos.
Sinónimos: Opiniones	Attitude	Atitude	
Actitud del Personal de Salud	Attitude of Health Personnel	Atitude do Pessoal de Saúde	Actitudes del personal de salud hacia sus pacientes, otros profesionales, el sistema de atención médica, etc.
Inteligencia Emocional	Emotional Intelligence	Inteligência Emocional	La capacidad de entender y manejar las emociones y utilizar el conocimiento emocional para mejorar el pensamiento y manejarse

eficazmente con las tareas. Los componentes de la inteligencia emocional son la empatía, automotivación, autoconocimiento, autorregulación, y las habilidades sociales. La inteligencia emocional es una medición de la capacidad para socializar o relacionarse con los demás.

Estudiantes de Enfermería

Students, Nursing

Estudantes de Enfermagem

Individuos matriculados en una escuela de enfermería o en un programa formal de educación que culmina con el otorgamiento de un grado en enfermería.

Cuidados

Paliativos

Sinónimos:

Apoyo en Cuidados Paliativos Asistencia Paliativa de Apoyo

Palliative Care

Cuidados Paliativos

Tratamiento para aliviar los síntomas sin curar la enfermedad. (Stedman, 25a ed)

Atención

Paliativa

Tratamiento

Paliativo

<p>Cuidados Paliativos al Final de la Vida</p> <p><i>Sinónimos:</i></p> <p>Cuidado por Desamparo</p> <p>Programas de Cuidados Paliativos</p> <p>Programas de Hospicios</p>	<p>Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida</p> <p><i>Sinónimos:</i></p> <p>Cuidado Paliativo a Doentes</p> <p>Terminais</p> <p>Cuidados a Doentes</p> <p>Terminais</p> <p>Cuidados de Conforto</p> <p>Programas de Cuidados Intermitentes</p>	<p>Cuidados de salud especializados, de apoyo, que se le prestan a una persona que está agonizando. Con frecuencia se aborda de una manera integral, brindando a los pacientes y sus familiares consejos legales, financieros, emocionales o espirituales, además de atender a las necesidades físicas inmediatas de los pacientes. Estos cuidados pueden ser brindados en el domicilio, en el hospital, en instalaciones especializadas (HOSPICIOS), o en áreas designadas especialmente de instalaciones de cuidados prolongados. El concepto incluye también atención a los familiares en relación el sentimiento de pérdida.</p> <p>(Traducción libre del original:</p>
---	---	---

		Programas de Cuidados Paliativos	Dictionary of Health Services Management, 2d ed)
Enfermería de Cuidados Paliativos al Final de la Vida	Hospice and Palliative Care Nursing	Enfermagem de Cuidados Paliativos Enfermagem em Centros de Cuidados Paliativos	<p>Especialidad de la enfermería que se relaciona con el cuidado de los pacientes que enfrentan enfermedades graves o potencialmente mortales. El objetivo de la enfermería paliativa es prevenir y aliviar el sufrimiento, y para apoyar lo mejor posible la calidad de vida de los pacientes y sus familias. La enfermería de hospicio es el cuidado paliativo para las personas en su etapa final de la vida.</p>
Enfermería de Cuidados Críticos	Critical Care Nursing	Enfermagem de Cuidados Críticos	<p>Una de las especialidades de enfermería que se ocupa específicamente de la atención de pacientes que están gravemente enfermos.</p>

<p>Autonomía Profesional</p>	<p>Professional Autonomy</p>	<p>Autonomia Profissional</p>	<p>La calidad o condición de ser independiente y autodirigido, especialmente en la toma de decisiones, que permite a los profesionales ejercer su criterio según lo que entiendan adecuado en el desempeño de sus trabajos.</p>
<p>Educación en Enfermería</p>	<p>Education, Nursing</p>	<p>Educação em Enfermagem</p>	<p>Se usa para cosas en general que se relacionan con la educación en enfermería.</p>
<p>Miedo <i>Sinónimo:</i> Temor</p>	<p>Fear</p>	<p>Medo</p>	<p>Una respuesta afectiva a un peligro externo real, que desaparece con el fin de la situación amenazadora.</p>
<p>Calidad de Vida <i>Sinónimos:</i> Calidad de Vida en Relación con la Salud Calidad de Vida</p>	<p>Quality of Life</p>	<p>Qualidade de Vida</p>	<p>Concepto genérico que refleja preocupación por la modificar y mejorar las condiciones de vida, por ejemplo, físico, político, moral, entorno social, así como la salud y la enfermedad.</p>

Relacionada
 con la Salud
 CVRS
 HRQOL

Muerte

Sinónimos:

Determinación
 de la Muerte
 Experiencia
 Cercana a la
 Muerte
 Fallecimiento
 Fin de la Vida
 Muerte
 Cardíaca
 Óbito

Death

Morte

Cese irreversible de todas las
 funciones corporales, se manifiesta
 por ausencia de respiración
 espontánea y pérdida total de las
 funciones cardiovascular y cerebral.

Dolor

Sinónimos:

Sufrimiento
 Físico

Pain

Dor

Sensación desagradable inducida por
 estímulos nocivos que son detectados
 por las TERMINACIONES
 NERVIOSAS de los
 NOCICEPTORES.

Enfermo

Terminal

Terminally Ill

Doente Terminal

Personas con una enfermedad
 incurable o irreversible en la etapa

			final que lo conducirá a la muerte en poco tiempo.
Cuidado terminal			Cuidados médicos y de enfermería dados a pacientes en la fase terminal de una enfermedad.
Sinónimos: Cuidado en el final de la vida	Terminal care	Assistência Terminal	
Enfermeros y Enfermeras	Nurses	Enfermeiras e Enfermeiros	
Sinónimos: Enfermera Registrada Enfermera y Enfermero Enfermeras Enfermeras Registradas Enfermero Registrado Enfermero y Enfermera Enfermeros	Sinonimos: Nurse Nurse, Registered Nurses, Registered Nursing Personnel Personnel, Nursing Registered Nurse	Sinonimos: Enfermeira Enfermeira e Enfermeiro Enfermeira Registrada Enfermeiras Enfermeiras Registradas Enfermeiro e Enfermeira	Profesionales calificados graduados de una escuela acreditada de enfermería y por el paso de un examen nacional de concesión de licencias para la práctica de enfermería. Ellos proporcionan servicios a los pacientes en la recuperación o el mantenimiento de su salud física o mental.
Registrados	Registered	Enfermeiro	
Enfermeros y Enfermeras	Nurses	Registrado Enfermeiros e Enfermeiras Enfermeiros Registrados	

Figura 1. Descriptores DeCS y MeSH

Combinación con booleanos

Fórmulas español	Fórmulas inglés	Fórmulas portugués
Actitud OR Opiniones AND	Attitudes AND Attitudes to	Medo OR temer AND
Actitud del Personal de Salud	Death AND Attitude of	Cuidados Paliativos na
AND cuidado paliativo AND	Health Personnel AND	Terminalidade da Vida
escala FATCOD	Hospice and Palliative Care	AND atitude frente a morte
	Nursing AND FATCOD	AND Estudantes de
	scale	Enfermagem AND escala
		FATCOD
Cuidados Paliativos OR Apoyo	Palliative Care AND	Morte OR morte AND
en Cuidados Paliativos OR	Hospice Care AND Hospice	Cuidados Paliativos AND
Asistencia Paliativa de Apoyo	and Palliative Care Nursing	Enfermagem de Cuidados
AND escala FATCOD	AND FATCOD scale	Críticos AND escala
		FATCOD
Enfermo Terminal AND	Fear AND End-Of-Life OR	Dor OR Sofrimento AND
Enfermería de Cuidados	Death AND Students,	Cuidados Paliativos AND
Paliativos al Final de la Vida	Nursing AND FATCOD	Educação em Enfermagem
AND escala FATCOD	scale	AND escala FATCOD
Dolor OR Sufrimiento Físico	Critical Care Nursing AND	Cuidados Paliativos OR
AND escala FATCOD	Professional Autonomy	apoio em cuidados
	AND Terminally Ill AND	paliativos AND Educação
	FATCOD scale	em Enfermagem AND
		escala FATCOD
Programas de Cuidados	Attitude to Death OR Death	Atitude OR opiniões AND
Paliativos AND Actitud del	Attitudes AND Critical Care	Atitude Frente a Morte
Personal de Salud AND Muerte	Nursing AND Hospice Care	AND Estudantes de
AND escala FATCOD	AND FATCOD scale	Enfermagem AND escala
		FATCOD
Atención Paliativa OR	Quality of Life OR Health-	Atitude Frente a Morte
Tratamiento Paliativo AND	Related OR Life Quality	AND Estudantes de
Actitud Frente a la Muerte AND	AND Terminally Ill AND	Enfermagem AND
escala FATCOD	Palliative Care AND	

	Education Nursing AND FATCOD scale	Autonomia Profissional AND escala FATCOD
Cuidados Paliativos al Final de la Vida OR Cuidado por Desamparo OR Programas de Cuidados Paliativos OR Programas de Hospicios AND escala FATCOD	Near-Death Experience AND Students Nursing AND Critical Care Nursing AND FATCOD scale	Qualidade de Vida em relação à saúde AND medo AND cuidados paliativos AND escala FATCOD
Enfermería de Cuidados Críticos AND Actitud Frente a la Muerte AND escala FATCOD	Quality of Life AND Pain AND Palliative Care AND Attitude of Health Personnel AND FATCOD scale	Inteligência Emocional AND Atitude Frente a Morte AND Atitude do Pessoal de Saúde AND escala FATCOD
Calidad de Vida en Relación con la Salud AND Actitud del Personal de Salud AND escala FATCOD	Quality of Life AND Terminally Ill AND FATCOD scale	Morte AND Inteligência Emocional OR assistência paliativa AND escala FATCOD
Muerte OR Determinación de la Muerte OR Experiencia Cercana a la Muerte OR Fallecimiento AND escala FATCOD	Emotional intelligence AND attitude to death AND hospice and palliative care nursing AND FATCOD scale	Estudantes de Enfermagem AND Atitude Frente a Morte AND Doente Terminal AND escala FATCOD

Dolor OR Sufrimiento AND Actitud del Personal de Salud AND escala FATCOD	Palliative care OR palliative treatment AND terminally Ill AND critical care nursing AND FATCOD scale	Atitude Frente a Morte AND Estudantes de Enfermagem AND Autonomia Profissional AND escala FATCOD
Enfermo Terminal and Determinación de la Muerte and Miedo and Actitud Frente a la Muerte AND escala FATCOD	Professional autonomy AND attitude of health Personnel AND critical care nursing AND FATCOD scale	Doente Terminal AND Enfermagem de Cuidados Críticos AND Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida AND escala FATCOD
Estudiantes de Enfermería AND Actitud Frente a la Muerte AND Asistencia Paliativa de Apoyo AND escala FATCOD	Terminally Ill AND aches AND quality of life AND palliative supportive Care AND FATCOD scale	Dolor OR fornecer AND Atitude do Pessoal de Saúde AND escala FATCOD
Actitud Frente a la Muerte AND Estudiantes de Enfermería AND Autonomía Profesional AND escala FATCOD	Attitude of health personnel AND professional autonomy AND education, nursing AND FATCOD scale	Atitude Frente a Morte AND Atitude do Pessoal de Saúde AND enfermeiros e enfermeiros AND escala FATCOD

Calidad de Vida en Relación con la Salud AND Temor and Cuidados Paliativos AND escala FATCOD	Attitudes AND terminally Ill AND attitude to death AND FATCOD scale	enfermeiros e enfermeiros AND Atitude do Pessoal de Saúde AND Enfermagem de Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida AND escala FATCOD
Enfermería de Cuidados Paliativos al Final de la Vida AND Actitud Frente a la Muerte AND escala FATCOD	Treatments, palliative AND attitude AND hospice and palliative care nursing AND FATCOD scale	Enfermeiros e enfermeiros AND Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida AND escala FATCOD
Enfermería de Cuidados Paliativos al Final de la Vida AND Apoyo en Cuidados Paliativos OR Asistencia Paliativa de Apoyo AND escala FATCOD	Supportive care palliative AND bereavement care AND terminally Ill AND FATCOD scale	Assistência Terminal AND Enfermeiros e enfermeiros AND Qualidade de Vida AND escala FATCOD
	Terminally Ill AND burning pain AND fear AND death AND FATCOD scale	Educação em Enfermagem AND Enfermeiros e enfermeiros AND Enfermagem de Cuidados

	Críticos AND escala FATCOD
Nurse AND attitude of health personnel AND palliative treatment AND FATCOD scale	Enfermagem de Cuidados Críticos AND Qualidade de Vida AND Enfermagem de Cuidados Críticos AND escala FATCOD
Attitudes AND personnel nursing AND death OR end Of life AND FATCOD scale	Doente Terminal AND Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida AND escala FATCOD
Registered nurse OR nursing personnel AND attitude to death AND terminally Ill AND FATCOD scale	Atitude Frente a Morte AND Atitude do Pessoal de Saúde AND escala FATCOD
Critical care nursing AND terminally Ill AND fear AND cardiac death AND FATCOD scale	Enfermeiros e Enfermeiros AND Educação em Enfermagem AND Enfermagem de Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida AND escala FATCOD

Determination of death OR near-death experience AND terminally Ill AND FATCOD scale	Cuidados Paliativos AND Doente Terminal AND Qualidade de Vida AND escala FATCOD
Hospice and palliative care nursing AND critical care nursing AND terminally Ill AND FATCOD scale	Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida OR Cuidados de Conforto AND Enfermagem de Cuidados Críticos AND escala FATCOD
Fear AND terminally Ill AND near-death experience AND FATCOD scale	Atitude Frente a Morte AND Autonomia Profissional AND Educação em Enfermagem AND escala FATCOD

Figura 2. Combinación con booleanos

Para la presente investigación se utilizaron los conectores booleanos AND y OR para construir las fórmulas que se utilizaron para la búsqueda, como se ve en la figura 2.

Fuentes de información

Bases de datos Institucionales: se consultaron en bases de datos propias de la universidad como biblioteca virtual en salud, OVID Medicina y Enfermería, Proquest Family Health Database, Proquest Health & Medical Collection, Proquest Nursing & Allied Health Database, Proquest Public Health Database, Revistas y libros en salud Visibility, Proquest Education Database, Proquest India Database, Proquest Latin America & Iberia Database, Proquest Middle East & Africa Database, Proquest Psychology Database, Proquest Research Library, Proquest Science Database, Proquest Social Science Database, Proquest UK & Ireland Database, Redalyc, Dialnet, Oxford, Proquest Central, Sage Journals, Science Direct, Springer journal, Taylor & Francis, Scopus.

Bases de datos abiertas: una vez que finalizó la búsqueda en las bases de datos de la universidad y no lograr saturación necesaria de artículos, se realizó una búsqueda de bases abiertas como: Google académico, Scielo, Pubmed.

Selección

En primer lugar, se tuvieron en cuenta las variables y los descriptores identificados anteriormente como referentes para la búsqueda los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

Idioma: se incluyeron artículos cuyo texto completo se encuentren en los idiomas, español, inglés, portugués.

Rango de tiempo: se incluyeron artículos a partir de 1990 hasta la actualidad ya que desde esa época se reportó la aplicación de esta escala.

Tipo de publicación: se incorporaron en la búsqueda artículos cuantitativos como estudios de caso control, ensayos clínicos, estudios de cohorte y estudios transversales.

Criterios de exclusión

Fueron excluidos los artículos que se encontraban Open Access.

Inclusión

Después de aplicar criterios de inclusión y exclusión se realizó una búsqueda en las bases de datos descritas anteriormente, posterior a eso se realizó la exportación de los artículos al administrador de referencias bibliográficas “Mendeley” con el fin de eliminar posibles artículos iguales entre los resultados, con este proceso se seleccionaron artículos que se revisaron completos para su ingreso en este estudio y posterior análisis.

Análisis de la información

Utilizando los artículos previamente seleccionados, se realizó la lectura completa del texto, extrayendo información necesaria que se almacenó en una base de datos creada por los investigadores la cual contenía los siguientes ítems: nombre del artículo, revista en la que fue publicado, autor o autores, fecha de publicación, país, campo de desempeño, objetivo general y objetivos específicos, diseño del estudio, población, muestra, metodología, instrumentos utilizados, para describir las actitudes y conocimientos de los enfermeros en servicios críticos.

Aspectos éticos

Según la normativa 008430 de 1993 artículo 11 esta investigación se cataloga como una investigación “sin riesgo” debido a que no se “realizará ningún tipo de intervención, será revisión de la literatura”.⁽¹⁾

RESULTADOS

Para esta revisión narrativa la búsqueda de artículos se realizó por medio de 26 combinaciones de palabras claves para dar fórmulas de búsquedas descritas anteriormente, los artículos investigados sobre la temática en esta revisión narrativa se encontraron distribuidos en cada base de datos de la siguiente manera: Redalyc con 0,77 % (5392), Dialnet con 6 % (43), Google académico con 0,20 % (1474), Proquest Central 73 % (516), Pubmed Central 13 % (93), otras bases de datos 11 % (83 420), arrojando un total de 703 011 artículos (100 %), de los cuales se incluyeron y excluyeron de acuerdo a los criterios planteados en la metodología de esta revisión literaria, resultando un total de 40 artículos correspondiente al 100 % de los cuales finalmente para las bases de datos se encontró con: Redalyc con 12,5 % (5), Dialnet con 7,5 % (3), Google académico 22,5 % (9), Proquest Central 35 % (14), Pubmed Central 15 % (6), otras bases.

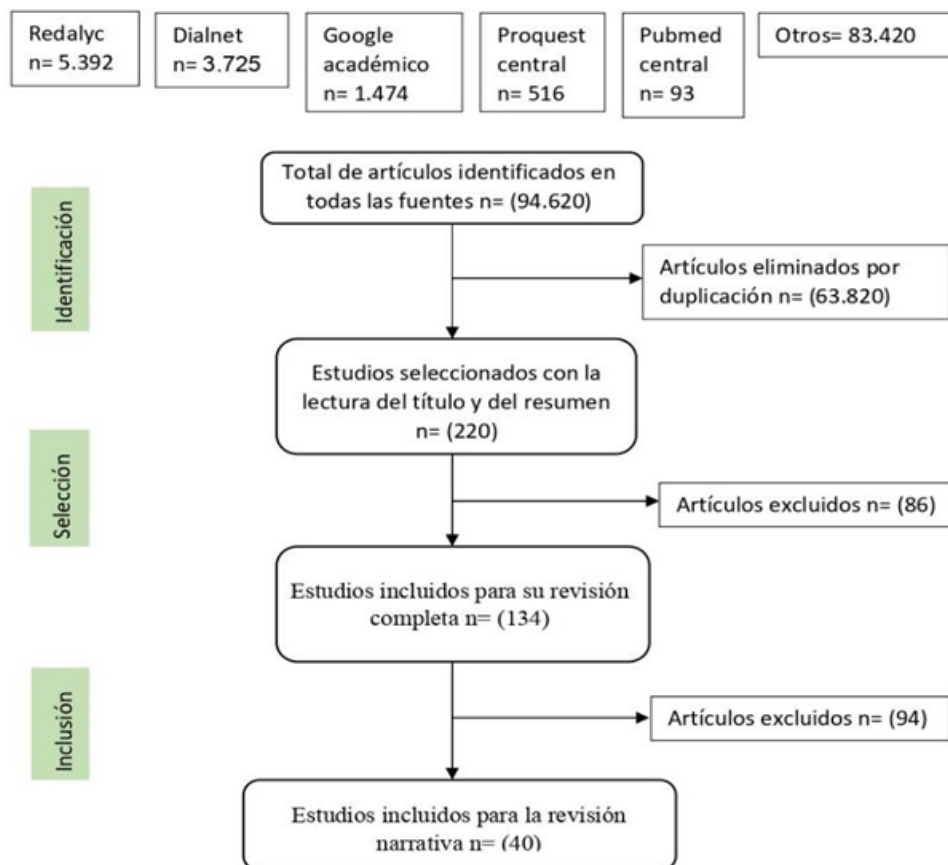


Figura 3. Flujograma bases de datos de datos 7,5 % (3), como se observa en el flujograma

De los 40 artículos revisados se encontró mayor prevalencia entre los años 2019 y 2022 con un 10 % (4) correspondiente al año 2019, el 17,5 % (7) correspondiente al año 2020, el 17,5 % (7) 2021 y el 12,5 % (5) para el año (2022). De acuerdo con los países la mayor publicación de artículos fue en: Turquía 10 % (4), China 10 % (4), seguido de Italia con 7,5 % (3), España con 7,5 % (3), Suecia 5 % (2), Corea del Sur 5 % (2), Estados Unidos 5 % (2), Japón 5 % (2), Australia 5 % (2); y finalizando con aquellos países donde se observaron menor número en sus publicaciones, dentro de ellos Irán, Grecia, Egipto, Suiza, Nigeria, Vietnam, Mongolia, Indonesia, Polonia, Chile, Reino Unido, Israel, África, India con 55 % (1). Por otra parte, el 100 % (40) de los artículos revisados en la siguiente tabla se encuentran los hallazgos más destacados.

Descripción de hallazgos

Hallazgos	Referencia
Las edades de los estudiantes se encuentran entre los 17 y 49 años.	(2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15)
En cuanto al sexo predominan las mujeres en un rango entre el 73,2 % y 92,9 %.	(2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,16,13,14,15)
Solo en cuatro artículos se preguntó la religión y en tres de ellos predomina la religión católica con un rango entre 61 % y 81 %.	(2,5,6,14)
Solo en tres artículos se preguntó si recibió educación previa a la muerte con un rango entre 39,46 % y 74 %.	(2,6,9)
Se encontró una puntuación de la escala FATCOD entre el 74,69 y 132 puntos.	(2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16)

De acuerdo a la revisión de literatura realizada se tiene como resultado que esta escala ha sido aplicada para enfermeros profesionales y estudiantes de enfermería; para los estudiantes los resultados fueron los siguientes la media de las edades fue de 33 años, en cuanto al sexo de los participantes tiene predominancia el sexo femenino con un 83,5 % de los artículos seleccionados referente a esta información se reafirma que a lo largo de la historia de enfermería han sido las mujeres las más interesadas por la profesión, en cuanto a la religión el 71 % de ellos eran católicos, el 57 % de ellos si habían tenido formación en cuidados paliativos y las actitudes de estos fueron favorables con una puntuación de 103 en la escala tanto en el cuidado del paciente y su familia en situación paliativa, tabla 2.

Hallazgos	Referencias
Dentro de la revisión se encontró que las edades se encuentran entre los 16 a 67 años.	(17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37)
En cuanto al sexo predomina las mujeres con un rango de 56,3 % y el 98,6 %.	(17,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,33,34,35,36)
Solo en seis artículos se preguntó la religión y en 2 artículos menciona que se profesaba el budismo con 56,9 % y judía con un 89 % el restante solo menciona que profesaba una religión, pero no se especificaba cual.	(21,24,26,29,32)
En 8 artículos se preguntó el estado civil, en donde 7 artículos respondieron que estaban casadas, con un rango de 51,8 % a 78,7 %.	(19,21,25,26,29,31,32,37)
Se encontró que en 10 artículos se interrogó la experiencia laboral, de los cuales 6 artículos eran licenciados en enfermería con un rango de 45,4 % y 85,4 %; en 4 artículos menciona que estaban realizando un posgrado.	(24,25,29,31,32,33,35,36)
Se encontró una puntuación entre el 51,173 y 125,7 puntos.	(17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37)

En cuanto a los profesionales se encontró que la edad media de 41,5, el 77 % de los entrevistados fueron mujeres, el 15 % de los artículos revisados preguntan por la religión y 5 % de los artículos mencionan que se profesaba el budismo con y judía, el 95 % restante solo menciona que profesaba una religión, pero no se especificaba cual, el 20 % de los artículos de la revisión narrativa interrogan a la población estudiada por el estado civil siendo este el 65 % casados, el 65 % de los profesionales seleccionados para los estudios tenían

experiencia en el área de cuidados paliativos para ellos la escala fue favorable con una media de 88 esto atribuirle a funciones administrativas, legales y sobrecarga laboral.

Tabla 6. Resultados de las variables sociodemográficas y escala de FATCOD en profesionales y estudiantes	
Hallazgos	Referencias
Las edades de los estudiantes y profesionales se encuentran entre los 23 y 49 años.	(38,39,40,41)
En cuanto al sexo predominan las mujeres en un rango de entre el 87 % y el 98 %.	(38,39,40,41)
Solo en un artículo se preguntó la práctica de alguna religión 95,5 % de las enfermeras practican una religión y 87,5 % de los estudiantes no practican una religión.	(38)
Solo en un artículo se preguntó el grado de estudio 53,9 % de los estudiantes de enfermería estaban estudiando un posgrado.	(38)
Los encuestados tienen de 1 a 16 años de experiencia laboral.	(38,40,41)
Solo en un artículo si tenían educación previa a la muerte entre el 9,1 % y 60,4 %.	(38)
Se encontró una puntuación entre el 29,96 y 139,20 puntos.	(38,39,40,41)

En los estudios en donde la inclusión fue de estudiantes y profesionales la media de la población estudiada fue de 36 años, el 92 % fueron mujeres, las enfermeras practican alguna religión 95,5 % y 87,5 % de los estudiantes no informan o no practican una religión. Los encuestados tienen de 1 a 6 años de experiencia y si han tenido contacto con la muerte 9,1 % de los estudiantes, y 60,4 % de los profesionales al comparar la puntuación de estos dos grupos se evidencia que encontró una puntuación de 84 lo cual indica que las actitudes de este grupo están en un rango medio y puede ser una alerta para que desde la academia se fortalezcan competencias en cuidado paliativo necesario para la atención del paciente y su familia.

CONCLUSIONES

Es importante destacar que existen escalas o instrumentos de medición para conocer el estado de preparación y nivel de competencias que se tienen para brindar un cuidado de calidad, en esta revisión narrativa se documentó que la escala FATCOD ha sido utilizada en múltiples países con este fin, resaltando que las actitudes modifican tendencias de comportamiento de acuerdo a su pensamiento y reaccionan en un contexto protegiendo sus valores y creencias, que se traduce en actitudes que el profesional posee para manejar una situación crítica como lo es en diferentes contextos de acuerdo a su perfil profesional.

Para la disciplina de enfermería son importantes las competencias específicas que el profesional necesita en su área de ejercicio diario, según la revisión narrativa realizada se logró concluir que los servicios donde más se ha aplicado la escala de FATCOD son las áreas de cuidados paliativos y unidad de cuidados intensivos.

Partiendo de la ubicación geográfica podemos resaltar que el continente donde más se ha aplicado y utilizado la escala de FATCOD es en el continente asiático, seguido del continente europeo lo que hace importante aplicarlo en el resto del mundo.

RECOMENDACIONES

Para futuras investigaciones se sugiere considerar la medición escala de FATCOD y su relación con las necesidades de formación en los estudiantes y profesionales de enfermería sobre las competencias del cuidado al final de la vida, con el propósito de identificar posibles brechas de formación.

Así mismo, se recomienda que futuras investigaciones que empleen la escala de FATCOD consideren realizar análisis asociados a la utilidad de los contenidos educativos brindados sobre cuidados al final de la vida durante la etapa estudiantil, con el propósito de identificar metodología que favorezcan la consolidación de estos conocimientos desde la academia.

Se hace necesario que se pueda contar con la validación de la escala de FATCOD en Colombia para desarrollar investigaciones contextualizadas que permita evaluar las actitudes del cuidado hacia el final de la vida y con ello a futuro tener sustento teórico confiable para diseñar estrategias de educación que propendan la mejora de los planes de estudio tanto en el enfermero en formación como en el profesional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud. Resolución número 8430 de 1993. [Internet]. 1993 [cited 2025 May 24]. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>

2. Dame L, Hoebeke R. Effects of a simulation exercise on nursing students' end-of-life care attitudes. *J Nurs Educ.* 2016;55(12):701-5. doi:10.3928/01484834-20161114-07

3. Yu H, Sun C, Xie L, Wang L, Song J, Zhu Y, et al. Using a mediating model of death attitude and meaning in life to understand nursing students attitude about hospice care. *Nurse Educ Today.* 2022;116:105448. doi:10.1016/j.nedt.2022.105448

4. Mastroianni C, Piredda M, Taboga C, Mirabella F, Marfoli E, Casale G, et al. Frommelt attitudes toward care of the dying scale form B: Psychometric testing of the Italian version for students. *Omega (Westport).* 2015;70(3):227-50. doi:10.1177/0030222815568944

5. Jafari M, Rafiei H, Nassehi A, Soleimani F, Arab M, Noormohammadi M. Caring for dying patients: Attitude of nursing students and effects of education. *Indian J Palliat Care.* 2015;21(2):192-7. doi:10.4103/0973-1075.156497

6. Mastroianni C, Marchetti A, D'Angelo D, Artico M, Giannarelli D, Magna E, et al. Italian nursing students' attitudes towards care of the dying patient: A multi-center descriptive study. *Nurse Educ Today.* 2021;104:104991. doi:10.1016/j.nedt.2021.104991

7. Edo M, Tomás J, Gómez J, Monforte C, Aradilla A. Spanish Adaptation of the Frommelt Attitude Toward Care of the Dying Scale (FATCOD-S) in Nursing Undergraduates. *Omega (Westport).* 2018;78(2):120-42. doi:10.1177/0030222816688294

8. Leombruni P, Miniotti M, Bovero A, Zizzi F, Castelli L, Torta R. Attitudes toward caring for dying patients: An overview among Italian nursing students and preliminary psychometrics of the FATCOD-B scale. *J Nurs Educ Pract.* 2013;4(3):1-9. doi:10.5430/jnep.v4n3p188

9. Gurdogan EP, Kınıcı E, Aksoy B. The relationship between death anxiety and attitudes toward the care of dying patient in nursing students. *Psychol Health Med.* 2019;24(1):843-52. doi:10.1080/13548506.2019.1576914

10. Lemos SA, Aguiar AR, Sousa AR, Almeida M, Raposo M. Nursing students' attitudes towards death and end-of-life care. *Rev Enferm Referência.* 2021;5(6):1-8. doi:10.12707/RV20111

11. Dunn KS, Otten C, Stephens E. Nursing experience and the care of dying patients. *Oncol Nurs Forum.* 2005;32(1):97-104. doi:10.1188/05.ONF.97-104

12. Laporte P, Juvet T, Desbiens JF, Tapp D, Pasquier J, Bornet MA. Factors affecting attitudes towards caring for terminally ill patients among nursing students in Switzerland: A cross-sectional study. *BMJ Open.* 2020;10(9):e037553. doi:10.1136/bmjopen-2020-037553

13. Henoah I, Browall M, Melin-Johansson C, Danielson E, Udo C, Sundler AJ, et al. The Swedish version of the Frommelt Attitude Toward Care of the Dying Scale: Aspects of validity and factors influencing nurses' and nursing students' attitudes. *Cancer Nurs.* 2014;37(1):1-11. doi:10.1097/NCC.0b013e318279106b

14. Gelegjamts D, Yong Yoo J, Kim J, Sun Kim J. Undergraduate nursing students' palliative care knowledge and attitudes towards end-of-life care: a cross-sectional descriptive study. *Contemp Nurse.* 2020;56(5-6):477-90. doi:10.1080/10376178.2021.1890165

15. Dimoula M, Kotronoulas G, Katsaragakis S, Christou M, Sgourou S, Patiraki E. Undergraduate nursing students' knowledge about palliative care and attitudes towards end-of-life care: A three-cohort, cross-sectional survey. *Nurse Educ Today.* 2019;74:7-14. doi:10.1016/j.nedt.2018.11.025

16. Zhang J, Fu Y, Zhang H, Tang T, Yin M, Shi L. Analysis of factors influencing the attitudes towards the elderly of nursing students based on empathy and end-of-life care: A cross-sectional study. *Nurs Open.* 2022;9(5):2348-55. doi:10.1002/nop2.1245

17. Tait V, Higgs M, Magann L, Dixon J, Davis JM, Fernandez R. Attitudes of nonpalliative care nurses towards palliative care. *Int J Palliat Care.* 2015;2015:1-6. doi:10.1155/2015/469174

18. Etafa W, Wakuma B, Fetensa G, Tsegaye R, Abdisa E, Oluma A, et al. Nurses' knowledge about palliative care and attitude towards end-of-life care in public hospitals in Wollega zones: A multicenter cross-sectional study. *PLoS One*. 2020;15(10):e0238357. doi:10.1371/journal.pone.0238357
19. Seven A, Sert H. How the nurses' attitude for dying patients and their knowledge about palliative care? *Bezmi Alem Sci*. 2020;8(3):250-7. doi:10.14235/bas.galenos.2019.3419
20. Lange M, Thom B, Kline NE. Assessing nurses' attitudes toward death and caring for dying patients in a comprehensive cancer center. *Oncol Nurs Forum*. 2008;35(6):955-9. doi:10.1188/08.ONF.955-959
21. Braun M, Gordon D, Uziely B. Associations between oncology nurses' attitudes toward death and caring for dying patients. *Oncol Nurs Forum*. 2010;37(1):E43-9. doi:10.1188/10.ONF.E43-E49
22. Abu Hasheesh MO, Al-Sayed AboZeid S, Goda El-Said S, Alhujaili AD. Nurses' characteristics and their attitudes toward death and caring for dying patients in a public hospital in Jordan. *Health Sci J*. 2013;7(4):384-94. <https://www-proquest-com.bbibliograficas.ucc.edu.co/docview/1462404136?pq-origsite=primo&accountid=44394>
23. Ford R, McInerney F. An evaluation of aged-care workers' knowledge of and attitudes toward the palliative approach. *Res Gerontol Nurs*. 2011;4(4):251-9. doi:10.3928/19404921-20101103-01
24. Espinoza M, Luengo L, Sanhueza O. Atitudes em profissionais de enfermagem chilenos para o cuidado no final da vida. *Análise multivariada. Aquichan*. 2016;16(4):430-46. doi:10.5294/aqui.2016.16.4.3
25. Akbolat M, Ünal Ö, Karakaya BG. Turkish Adaptation of the Frommelt Attitude Toward Care of the Dying Scale. *Omega (Westport)*. 2022;84(4):1160-74. doi:10.1177/0030222820930139
26. Oses M, Casas J, Seguel F. Competencias en fin de vida entre un grupo de enfermeros españoles y chilenos. *Ene*. 2020;14(2):1-20. doi:10.4321/s1988-348x2020000200012
27. Miyashita M, Nakai Y, Sasahara T, Koyama Y, Shimizu Y, Tsukamoto N, et al. Nursing autonomy plays an important role in nurses' attitudes toward caring for dying patients. *Am J Hosp Palliat Med*. 2007;24(3):202-10. doi:10.1177/1049909106298396
28. Huriyah T, Hidayah N, Mikami A. Attitudes and associated factors towards care for dying patients among non-palliative care nurses, Yogyakarta, Indonesia. *Indones J Nurs Pract*. 2021;5(1):9-16. doi:10.18196/ijnp.v5i1.10131
29. Kim JS, Kim J, Gelegjamts D. Knowledge, attitude and self-efficacy towards palliative care among nurses in Mongolia: A cross-sectional descriptive study. *PLoS One*. 2020;15(7):e0236390. doi:10.1371/journal.pone.0236390
30. Thi Thanh Vu H, Hoang Nguyen L, Xuan Nguyen T, Thi Hoai Nguyen T, Ngoc Nguyen T, Thi Thu Nguyen H, et al. Knowledge and attitude toward geriatric palliative care among health professionals in Vietnam. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(15):2656. doi:10.3390/ijerph16152656
31. Ajisegiri WS, Abubakar AA, Gobir AA, Balogun MS, Sabitu K. Palliative care for people living with HIV/AIDS: Factors influencing healthcare workers' knowledge, attitude and practice in public health facilities, Abuja, Nigeria. *PLoS One*. 2019;14(12):e0207499. doi:10.1371/journal.pone.0207499
32. Seo K. Moderating effect of nurse's character on the relationship between attitudes toward nursing care of the dying and performance of terminal care in South Korea. *Healthc (Basel)*. 2021;9(9):1195. doi:10.3390/healthcare9091195
33. Gameel W, Saied N. Nurses' attitudes toward caring for dying patient in Mansoura University Hospitals. *J Med Biomed Sci*. 2010;10:16-23. https://www.academia.edu/5030870/_NURSES_ATTITUDES_TOWARD_CARING_FOR_DYING_PATIENT_IN_MANSOURA_UNIVERSITY_HOSPITALS
34. Hao Y, Zhan L, Huang M, Cui X, Zhou Y, Xu E. Nurses' knowledge and attitudes towards palliative care and death: a learning intervention. *BMC Palliat Care*. 2021;20(1):1-9. doi:10.1186/s12904-021-00738-x

35. Richoux DN, Chatmon BN, Davis AH, Sweeney B. Factors impacting pediatric registered nurse attitudes toward caring for dying children and their families: A descriptive study. *J Pediatr Nurs.* 2022;67:155-60. doi:10.1016/j.pedn.2022.09.010
36. Boatemaa A, Basour A, Setorglo J, Tetteh M, Bonsu L. Palliative care practices among nurses at Cape Coast Teaching Hospital, Ghana: A cross-sectional study. *Int J Afr Nurs Sci.* 2022;17:100454. doi:10.1016/j.ijans.2022.100454
37. Karadag E, Parlar Kilic S, Ugur O, Akyol MA. Attitudes of nurses in Turkey toward care of dying individual and the associated religious and cultural factors. *J Relig Health.* 2019;58(1):303-16. doi:10.1007/s10943-018-0657-4
38. Wang LP, Li YJ, Yan WZ, Li GM. Development and psychometric testing Chinese version of the Frommelt Attitude Toward Care of the Dying Scale, Form B in nurses and nursing students. *J Cancer Educ.* 2016;31(1):123-30. doi:10.1007/s13187-015-0810-7
39. Sadowska A, Nowak M, Czarkowska-Pączek B. Assessment of the reliability of the Polish language version of the FATCOD-B scale among nursing students. *J Cancer Educ.* 2021;36(3):561-6. doi:10.1007/s13187-019-01665-5
40. Yamagata C, Matsumoto S, Miyashita M, Kanno Y, Taguchi A, Sato K, Fukahori H. Preliminary effect and acceptability of an intervention to improve end-of-life care in long-term-care facilities: A feasibility study. *Healthc (Basel).* 2021;9(9):1194. doi:10.3390/healthcare9091194
41. Fristedt S, Grynne A, Melin-Johansson C, Henoch I, Hagelin CL, Browall M. Registered nurses and undergraduate nursing students' attitudes to performing end-of-life care. *Nurse Educ Today.* 2021;98:104772. doi:10.1016/j.nedt.2021.104772
42. Lee SY, Hung CL, Lee JH, Shih SC, Weng YL, Chang WH, et al. Attaining good end-of-life care in intensive care units in Taiwan - The dilemma and the strategy. *Int J Gerontol.* 2009;3(1):26-30. doi:10.1016/S1873-9598(09)70017-1
43. Simkin H, Quintero S. Validación de la Escala de Miedo a la Muerte. *Psocial.* 2017;3(1):1-7. <https://publicaciones.sociales.uba.ar/index.php/psicologiasocial/article/view/2340/1985>
44. Secpal. Guía de Cuidados Paliativos [Internet]. 2014 [cited 2025 May 24]. https://www.secpal.com/biblioteca_guia-cuidados-paliativos_2-definicion-de-enfermedad-terminal
45. Redaelli A. Hospice. El cuidado personalizado y humanizado del enfermo terminal. *Ministri Degli Infermi.* 2014. <https://www.camilliani.org/a-redaelli-hospice-el-cuidado-personalizado-y-humanizado-del-enfermo-terminal/>
46. Mohamed A, Saied N. Nurses' attitudes toward caring for dying patient in Mansoura University Hospitals. *J Med Biomed Sci.* 2010;1(1):16-23. https://www.academia.edu/5030870/_NURSES_ATTITUDES_TOWARD_CARING_FOR_DYING_PATIENT_IN_MANSOURA_UNIVERSITY_HOSPITALS
47. Morita T, Murata H, Hirai K, Tamura K, Kataoka J, Ohnishi H, et al. Meaninglessness in terminally ill cancer patients: A validation study and nurse education intervention trial. *J Pain Symptom Manage.* 2007;34(2):160-70. doi:10.1016/j.jpainsymman.2006.10.021
48. Organización Panamericana de la Salud. Cuidados paliativos [Internet]. 2021 [cited 2025 May 24]. <https://www.paho.org/es/temas/cuidados-paliativos>
49. Organización Mundial de la Salud. La OMS toma medidas para abordar la flagrante escasez de servicios de cuidados paliativos de calidad [Internet]. 2021 [cited 2025 May 24]. <https://www.who.int/es/news/item/05-10-2021-who-takes-steps-to-address-glaring-shortage-of-quality-palliative-care-services>
50. Ortega D, Ortega JA, Guerrero RF. Conocimientos sobre cuidados paliativos en un grupo de enfermeras en México. *Rev Colomb Enferm.* 2019;18(1):1-8. doi:10.18270/rce.v18i1.2368

51. Leombruni P, Loera B, Miniotti M, Zizzi F, Castelli L, Torta R. Confirmatory factor analysis of the Frommelt Attitude Toward Care of the Dying Scale (FATCOD-B) among Italian medical students. *Palliat Support Care*. 2015;13(5):1391-8. doi:10.1017/S1478951515000139
52. Henocho I, Melin-Johansson C, Bergh I, Strang S, Ek K, Hammarlund K, et al. Undergraduate nursing students' attitudes and preparedness toward caring for dying persons - A longitudinal study. *Nurse Educ Pract*. 2017;26:12-20. doi:10.1016/j.nepr.2017.06.007
53. González M, Díaz de Herrera P, Martínez ML. The role of the nurse at the end of the life of a critically ill patient. *Enferm Intensiva*. 2019;30(2):78-91. doi:10.1016/j.enfi.2018.02.001
54. García DJ, Ochoa MC, Briceño II. Actitud del personal de enfermería ante la muerte de la persona en la unidad de cuidados intensivos: estudio cuantitativo. *Duazary*. 2018;15(3):281. doi:10.21676/2389783x.2421
55. Frommelt KH. Attitudes toward care of the terminally ill: An educational intervention. *Am J Hosp Palliat Care*. 2003;20(1):13-22. doi:10.1177/104990910302000108
56. Espinosa S. Afrontamiento del profesional de enfermería ante la muerte de pacientes en unidades de paliativos y oncología. *NURE Investig*. 2016;13(82):1-12. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6277911>
57. Duran T, Vidales MAM, Aguilar MLM, Sánchez GG, Alpírez HÁ, Guevara SJL. Fear of death and quality of life in older adults. *Enferm Glob*. 2020;19(2):296-304. doi:10.6018/eglobal.364291
58. Browall M, Pakpour AH, Melin-Johansson C, Lundh Hagelin C, Österlind J, Henocho I. Development and Psychometric Evaluation of a New Short Version of the Swedish Frommelt Attitudes Toward Care of the Dying Scale. *Cancer Nurs*. 2021;44(4):305-13. doi:10.1097/NCC.0000000000000794
59. Alligood MR, Marriner Tomey A. Modelos y teorías de enfermería. 8a ed. Elsevier; 2015. <https://www.congresohistoriaenfermeria2015.com/modelos.html>
60. Avalos MA. La salud-enfermedad y muerte desde un abordaje etnográfico. Misiones-Argentina. *Rev Urug Antropol Etnogr*. 2018;3(1):79-90. http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-68862018000100079
61. Bach V, Ploeg J, Black M. Nursing roles in end-of-life decision making in critical care settings. *West J Nurs Res*. 2009;31(4):496-512. doi:10.1177/0193945908331178
62. Bermejo JC, Villacieros M, Hassoun H. Attitudes towards end-of-life patient care and fear of death in a healthcare student sample. *Med Paliat*. 2018;25(3):168-74. doi:10.1016/j.medipa.2017.02.004
63. Betancur MAL. Nursing care of patients during the dying process: A painful professional and human function. *Investig Educ Enferm*. 2015;33(2):297-304. doi:10.17533/udea.iee.v33n2a12
64. Cáceres DI, Cristancho LY, López LA. Attitudes of nurses towards the death of patients in an intensive care unit. *Rev Cienc Salud*. 2019;17(3):98-110. doi:10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.8368
65. Cobbs E, Blackstone K, Lynn J. El paciente moribundo - Temas especiales - Manual MSD versión para profesionales. Manual MSD; 2019. <https://www.msdmanuals.com/es-mx/professional/temas-especiales/el-paciente-moribundo/el-paciente-moribundo>
66. Congreso de la República. Ley 1733 de 2014. Diario Oficial Congreso de La República. 2014. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=59379>
67. Cordeiro FR, Griebeler Oliveira S, Zeppini Giudice J, Pellegrini Fernandes V, Timm Oliveira A. Definitions for "palliative care", "end-of-life" and "terminally ill" in oncology: a scoping review. *Enferm Cuid Human*. 2020;9(2):205-28. doi:10.22235/ech.v9i2.2317
68. Kirchhoff KT. Promoting a peaceful death in the ICU. *Crit Care Nurs Clin North Am*. 2002;14(2):201-6. doi:10.1016/S0899-5885(01)00012-0

69. Kongsuwan W, Chaipetch O, Matchim Y. Thai Buddhist families' perspective of a peaceful death in ICUs. *Nurs Crit Care*. 2012;17(3):151-9. doi:10.1111/j.1478-5153.2012.00495.x

70. Kongsuwan W, Locsin R. Promoting peaceful death in the intensive care unit in Thailand. *Int Nurs Rev*. 2009;56(1):116-22. doi:10.1111/j.1466-7657.2008.00674.x

71. Lynch G, Oddone J. La percepción de la muerte en el curso de la vida. Un estudio del papel de la muerte en los cambios y eventos biográficos. *Rev Cienc Soc*. 2017;30(40):129-50. http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0797-55382017000100007

72. Souza LP, Mota J, Barbosa R, Ribeiro RC, Oliveira CS, Barbosa DA. A morte e o processo de morrer: sentimentos manifestados por enfermeiros. *Enferm Glob*. 2013;12(32):230-7. <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=93609100&lang=es&site=ehost-live>

73. Steinberg A, Sprung CL. The dying patient: New Israeli legislation. *Intensive Care Med*. 2006;32(8):1234-7. doi:10.1007/s00134-006-0186-6

FINANCIACIÓN

Ninguna.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Angy L Camargo Angel, Daniel J Duran González, Lizeth N Vásquez Rondón, Marlyn S Galvis Caro, María A Pulido Montes, Luz M Contreras Ramos.

Curación de datos: Angy L Camargo Angel, Daniel J Duran González, Lizeth N Vásquez Rondón, Marlyn S Galvis Caro, María A Pulido Montes, Luz M Contreras Ramos.

Análisis formal: Angy L Camargo Angel, Daniel J Duran González, Lizeth N Vásquez Rondón, Marlyn S Galvis Caro, María A Pulido Montes, Luz M Contreras Ramos.

Investigación: Angy L Camargo Angel, Daniel J Duran González, Lizeth N Vásquez Rondón, Marlyn S Galvis Caro, María A Pulido Montes, Luz M Contreras Ramos.

Metodología: Angy L Camargo Angel, Daniel J Duran González, Lizeth N Vásquez Rondón, Marlyn S Galvis Caro, María A Pulido Montes, Luz M Contreras Ramos.

Administración del proyecto: Angy L Camargo Angel, Daniel J Duran González, Lizeth N Vásquez Rondón, Marlyn S Galvis Caro, María A Pulido Montes, Luz M Contreras Ramos.

Recursos: Angy L Camargo Angel, Daniel J Duran González, Lizeth N Vásquez Rondón, Marlyn S Galvis Caro, María A Pulido Montes, Luz M Contreras Ramos.

Software: Angy L Camargo Angel, Daniel J Duran González, Lizeth N Vásquez Rondón, Marlyn S Galvis Caro, María A Pulido Montes, Luz M Contreras Ramos.

Supervisión: Angy L Camargo Angel, Daniel J Duran González, Lizeth N Vásquez Rondón, Marlyn S Galvis Caro, María A Pulido Montes, Luz M Contreras Ramos.

Validación: Angy L Camargo Angel, Daniel J Duran González, Lizeth N Vásquez Rondón, Marlyn S Galvis Caro, María A Pulido Montes, Luz M Contreras Ramos.

Visualización: Angy L Camargo Angel, Daniel J Duran González, Lizeth N Vásquez Rondón, Marlyn S Galvis Caro, María A Pulido Montes, Luz M Contreras Ramos.

Redacción - borrador original: Angy L Camargo Angel, Daniel J Duran González, Lizeth N Vásquez Rondón, Marlyn S Galvis Caro, María A Pulido Montes, Luz M Contreras Ramos.

Redacción - revisión y edición: Angy L Camargo Angel, Daniel J Duran González, Lizeth N Vásquez Rondón, Marlyn S Galvis Caro, María A Pulido Montes, Luz M Contreras Ramos.