



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

FACULTAD DE MEDICINA

**BENEFICIOS DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS TEMPRANOS
EN LA CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES ADULTOS CON CÁNCER**

AVANZADO

**Revisión sistemática previa a la obtención del título de
Especialista en cuidados paliativos**

Johanna Cecibel Orozco Armijos

John Jairo Vásquez Conforme

Director: Dr. Fabián Andrés Zurita Alvarado

Quito – Ecuador

2025

Título:

“Beneficios de los cuidados paliativos tempranos en la calidad de vida de pacientes adultos con cáncer avanzado”

Autores:

Johanna Cecibel Orozco Armijos

John Jairo Vásquez Conforme

Director:

Dr. Fabián Andrés Zurita Alvarado

Tutor Metodológico:

Dr. Fausto Gady Torres Toala

APROBACIÓN DEL TUTOR

Dr. Fabián Andrés Zurita Alvarado, en mi carácter de Director del Trabajo de Posgrado Titulado “Beneficios de los cuidados paliativos tempranos en la calidad de vida de pacientes adultos con cáncer avanzado”, presentado por los posgradistas Johanna Cecibel Orozco Armijos con C.C. 1104738925 y John Jairo Vásquez Conforme con C.C. 1312849209, para optar al grado de Especialistas de Cuidados Paliativos, considero que dicha Revisión Sistemática reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la evaluación por parte de los lectores que se designen.

Quito, 28 de mayo de 2025



Director Dr. Fabián Andrés Zurita Alvarado

INFORME DE SIMILITUD

28/5/25, 11:37

Turnitin - Informe de Originalidad - TESIS CUIDADOS PALIATIVOS

Turnitin Informe de Originalidad		
Procesado el: 28-may.-2025 11:31 Identificador: 2686924958 Número de palabras: 6602 Entregado: 1	Índice de similitud 3%	Similitud según fuente Internet Sources: 3% Publicaciones: 1% Trabajos del estudiante: 3%
TESIS CUIDADOS PALIATIVOS Por JOHANNA CECIBEL OROZCO ARMIJOS		

1% match (trabajos de los estudiantes desde 11-ene.-2025) Submitted to National University College - Online on 2025-01-11
1% match (trabajos de los estudiantes desde 06-ago.-2024) Submitted to Aspen University on 2024-08-06
1% match () Lledó García, María Lourdes, Hernández Martínez, Helena, Rodríguez Zapata, Manuel Miguel. "Cuidados paliativos: una visión multidisciplinar", Editorial Universidad de Alcalá, 2023

1. RESUMEN Título: Beneficios de los cuidados paliativos tempranos en la calidad de vida de pacientes adultos con cáncer avanzado. Objetivos: Identificar los artículos publicados que detallen el beneficio en la calidad de vida con la instauración temprana de los cuidados paliativos en pacientes oncológicos. Metodología: Se desarrolló una revisión sistemática que permitió resumir de forma precisa, la evidencia relacionada con la eficacia y seguridad de las intervenciones paliativas tempranas. Comprendidos entre el 2015 hasta el 2025. Resultados: Se obtuvieron 138 artículos de la búsqueda inicial, (PubMed:62, Cochrane:50, Scielo:25 y Medline:1), se eliminaron 16 duplicados y después de la revisión de resumen se generaron 49 artículos a ser revisados en texto completo, al final se incluyeron 12 artículos con texto completo que cumplieron los criterios de inclusión. Conclusiones: En esta revisión se evidenció la importancia de iniciar cuidados paliativos de forma temprana en pacientes con cáncer avanzado. Ensayos como ENABLE III, ALLAN y otros confirman una mejora estadísticamente significativa en la calidad de vida general, funcional y emocional cuando el inicio de cuidados paliativos. Palabras clave: Cuidados paliativos tempranos, calidad de vida, cáncer avanzado. ABSTRACT Title: "Benefits of early palliative care on the quality of life of adult patients with advanced cancer" Objectives: To identify published articles detailing the benefits to quality of life of early palliative care in cancer patients. Methodology: An systematic review was conducted to accurately summarize the evidence related to the efficacy and safety of early palliative interventions, covering the period from 2015 to 2025. Results: 138 articles were obtained from the initial search (PubMed: 62, Cochrane: 50, Scielo: 25, and Medline: 1). 16 duplicates were eliminated. After the abstract review, 49 articles were generated for full-text review. Finally, 12 full-text articles that met the inclusion criteria were included. Conclusions: This review demonstrated the importance of initiating palliative care early in patients with advanced cancer. Trials such as ENABLE III, ALLAN, and others confirm a statistically significant improvement in overall, functional, and emotional quality of life when palliative care is initiated. Keywords:

https://www.turnitin.com/newreport_printview.asp?eq=1&eb=1&esm=40&oid=2686924958&sid=0&n=0&m=2&svr=6&r=25.85878344499324&lan...

0 % detectado como IA

El porcentaje indica la cantidad de texto calificado en la entrega que probablemente se generó usando IA.

Precaución: Se requiere revisión.

Es esencial comprender los límites de la detección de IA antes de la toma de decisiones acerca del trabajo del estudiante. Lo alentamos a obtener más información acerca de las funciones de detección de IA de Turnitin antes de usar la herramienta.

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Los criterios emitidos en el presente Trabajo de Titulación “**Beneficios de los cuidados paliativos tempranos en la calidad de vida de pacientes adultos con cáncer avanzado**”, así como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones y propuestas son de exclusiva responsabilidad de nuestra persona, como autores del presente documento.



Johanna Cecibel Orozco Armijos

CI: 1104738925



John Jairo Vásquez Conforme

CI: 1312849209

DEDICATORIA

Este trabajo se lo dedico a mi pequeño Alejandrino,
quien ha sido mi inspiración y mi fuerza
para lograr todos los objetivos planteados,
quien mejor que tu, que me has esperado pacientemente estos años
para saber todo el sacrificio que ha representado obtener este título.

A mis queridos papitos René Orozco y Alicia Armijos,
por ser ejemplo de esfuerzo y perseverancia
sin su apoyo, sus consejos y su cariño constante
no hubiera logrado culminar esta meta tan ahelada.

A mis hermanos Xavier y Jannina,
y a mi querida Monse,
mis cómplices y mi razón para no rendirme,
por su cariño y aliento pese a la distancia y
porque como nos enseñaron nuestros padres,
con esfuerzo y valentía se puede lograr todo.

A David Suaste, quien me impulsó a seguir esta especialidad,
por tu apoyo y motivación incondicional a lo largo de estos años.

A mi amigo y compañero John Jairo
y a nuestros tutores y director de este trabajo,
por sembrar en nosotros la semilla de la investigación.

Johanna Orozco

AGRADECIMIENTOS

Quiero expresar mi agradecimiento primero a Dios,
por ser el ente supremo de vida.

A mi amada esposa e hijos por ser los pilares fundamentales,
mi motivación y mi fortaleza
para poder culminar esta nueva meta académica.

A mis queridos padres y hermanos que con su apoyo incondicional
me impulsaron a continuar en este posgrado.

A mi amiga y compañera de trabajo de titulación,
por su dedicación para que nuestro proyecto finalice de la mejor manera.

A nuestros directores de trabajo de titulación,
por ser una guía indispensable para poder concluir
con nuestro objetivo estudiantil planteado.

John Jairo Vásquez

1. RESUMEN

Título: Beneficios de los cuidados paliativos tempranos en la calidad de vida de pacientes adultos con cáncer avanzado

Objetivos: Identificar los artículos publicados que detallen el beneficio en la calidad de vida con la instauración temprana de los cuidados paliativos en pacientes oncológicos.

Metodología: Se desarrolló una revisión sistemática que permitió resumir de forma precisa, la evidencia relacionada con la eficacia y seguridad de las intervenciones paliativas tempranas. Comprendidos entre el 2015 hasta el 2025.

Resultados: Se obtuvieron 138 artículos de la búsqueda inicial, (PubMed:62, Cochrane:50, Scielo:25 y Medline:1), se eliminaron 16 duplicados y después de la revisión de resumen se generaron 49 artículos a ser revisados en texto completo, al final se incluyeron 12 artículos con texto completo que cumplieron los criterios de inclusión.

Conclusiones: En esta revisión se evidenció la importancia de iniciar cuidados paliativos de forma temprana en pacientes con cáncer avanzado. Ensayos como ENABLE III, ALLAN y otros confirman una mejora estadísticamente significativa en la calidad de vida general, funcional y emocional cuando el inicio de cuidados paliativos.

Palabras clave: Cuidados paliativos tempranos, calidad de vida, cáncer avanzado.

ABSTRACT

Title: *“Benefits of early palliative care on the quality of life of adult patients with advanced cancer”*

Objectives: *To identify published articles detailing the benefits to quality of life of early palliative care in cancer patients.*

Methodology: *An systematic review was conducted to accurately summarize the evidence related to the efficacy and safety of early palliative interventions, covering the period from 2015 to 2025.*

Results: *138 articles were obtained from the initial search (PubMed: 62, Cochrane: 50, Scielo: 25, and Medline: 1). 16 duplicates were eliminated. After the abstract review, 49 articles were generated for full-text review. Finally, 12 full-text articles that met the inclusion criteria were included.*

Conclusions: *This review demonstrated the importance of initiating palliative care early in patients with advanced cancer. Trials such as ENABLE III, ALLAN, and others confirm a statistically significant improvement in overall, functional, and emotional quality of life when palliative care is initiated.*

Keywords: *Early palliative care, quality of life, advanced cancer.*

TABLA DE CONTENIDO

1. RESUMEN	ix
2. INTRODUCCIÓN	1
2.1 Justificación de la investigación	2
2.2 Problema	3
2.3 Pregunta de investigación.....	3
2.4 Objetivos.....	4
3. METODOLOGÍA	5
3.1 Tipo de investigación	5
3.2 Estrategias de búsquedas y procedimiento de selección	5
3.2.1 Metodología para iniciar la sistematización y análisis de la producción científica	5
3.2.2 Bases de datos y descriptores utilizados.....	6
3.2.3 Criterios de inclusión y exclusión.....	8
3.2.4 Revisores.....	8
3.2.5 Etapa de revisión de títulos y resúmenes.....	8
3.2.6 Etapa de revisión de artículos en texto completo	9
3.2.7 Prisma	10
4. RESULTADOS.....	11
4.1 Características de los estudios incluidos	11
4.2 Análisis de la producción científica según el año de publicación y número de autores.....	18
4.3 Análisis de la producción científica según tipo de fuente y temáticas abordadas.....	20
4.4 <i>Análisis de la aplicación de cuidados paliativos tempranos según tipo de cancer considerados dentro de las publicaciones.</i>	22
4.5 Análisis de la producción científica según tipo de estudio utilizado	23

4.6 Análisis de la producción científica por año, autores y aporte conceptual	24
4.7 Resultados de la revision.....	27
4.7.1 <i>Efectividad de los cuidados paliativos tempranos en la calidad de vida de pacientes con cáncer avanzado.</i>	27
4.7.2 <i>Impacto de la calidad de vida en cuidados paliativos tempranos.</i>	28
4.7.3 <i>Controversia de los cuidados paliativos tempranos.</i>	30
4.8 Evaluación del riesgo de sesgo dentro de los estudios.	30
5. DISCUSIÓN	32
4.1 Fortaleza y limitaciones	33
4.2 Brechas y oportunidades de investigación.....	34
4.3 Implicaciones para la práctica.....	34
6. CONCLUSIONES	35
7. RECOMENDACIONES.....	37
8. REFERENCIAS	38

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1	10
FIGURA 2	31
FIGURA 3	31

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1.....	7
TABLA 2.....	9
TABLA 3.....	11
TABLA 4.....	18
TABLA 5.....	19
TABLA 6.....	20
TABLA 7.....	21
TABLA 8.....	22
TABLA 9.....	23
TABLA 10.....	25

2. INTRODUCCIÓN

El cáncer es una grave patología y una de las principales prioridades en la salud por su alta tasa de mortalidad. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2022 se presentaron en el mundo 20 millones de nuevos casos y 9,7 millones de fallecimientos por cáncer. En América Latina se estima que, en el 2020, cuatro millones de personas fueron diagnosticadas y 1,4 millones murieron por esa causa. Ecuador el 2020 registró 29,273 casos nuevos y 15,123 fallecidos por esta causa. (Bray et al., 2024)

En la actualidad los 10 tipos de cáncer más prevalentes son cáncer de pulmón, mama, colorrectal, próstata, gástrico, hígado, tiroides, cuello uterino, vejiga y esófago. Con una tasa de incidencia para todos los casos de 112,3 por cada 100.000 habitantes. Y se estima más de 35 millones de casos nuevos de cáncer para el año 2050, que es una subida del 77% si se lo compara con los 20 millones de casos del 2022. (Bray et al., 2024)

En este sentido, la Sociedad Oncologica Clínica de Estados Unidos (ASCO), recomienda la instauración de cuidados paliativos en el período temprano de la enfermedad (Bakitas et al., 2015; Kochovska et al., 2020; Soto-Perez-de-Celis et al., 2021). Los cuidados paliativos, se enfocan en las esferas físicas, mentales, sociales y espirituales de los pacientes, sus familias y cuidadores. Su objetivo principal es la evaluación y el manejo proactivo de los síntomas, así como la mejora de la funcionalidad y otros componentes que garantizan una calidad de vida. (Haun et al., 2017)

Así mismo, la OMS, recomienda que los cuidados paliativos tempranos se puedan dar poco después de la valoración del cáncer avanzado. Es fundamental conocer los beneficios que la atención paliativa temprana tendría en la calidad de vida de los pacientes oncológicos, tanto en el ámbito físico, psicosocial y espiritual. (Franciosi et al., 2019)

Desafortunadamente, esta integración temprana de cuidados de apoyo y paliativos rara vez ocurre y la mayoría de las intervenciones de cuidados paliativos se proporcionan cerca del final de vida. Subestimando que la prestación temprana de cuidados paliativos puede mejorar los síntomas, la planificación de cuidados adelantados y la supervivencia de las personas con cáncer en etapas avanzadas. (Haun et al., 2017)

2.1 Justificación de la investigación

Si bien a manera general una atención paliativa temprana del cáncer abarca un manejo integral que influirá en la forma de vida del paciente abordando sus problemas físicos, psicosociales y espirituales. El posponer este manejo temprano de cuidados paliativos impacta negativamente en la vida, ya que se pierde la oportunidad de brindar una pertinente evaluación, manejo de síntomas y bienestar, a su vez, también se verá incrementado el número de hospitalizaciones innecesarias, uso de recursos, representando un inconveniente para los pacientes, sus familias, así como para el sistema de salud en el tema costo efectividad. (Byrne et al., 2022)

El impacto de los cuidados paliativos tempranos es significativo, en un estudio realizado en enero 2023 se hizo un metaanálisis de 12 ensayos controlados aleatorios de personas con cáncer en etapas avanzadas que habían recibido cuidados paliativos tempranos, encontraron que la atención paliativa temprana si mejora la calidad de vida de los pacientes con cáncer avanzado a diferencia de quienes solo reciben tratamiento oncológico estándar, o los que recibieron cuidados paliativos ya en la fase final de vida. (Gautama et al., 2023)

Sin embargo, pese al efecto positivo de los cuidados paliativos, aún existe controversia respecto a su inicio temprano, lo que se pudo evidenciar en un ensayo aleatorizado, multicéntrico

realizado en cinco centros oncológicos de hospitales universitarios y comunitarios del norte de Italia, publicado en el 2019, donde concluyeron que los cuidados paliativos tempranos no mejoraron la calidad de vida en personas con cáncer en etapas avanzadas. Por lo cual teniendo en cuenta esta contrariedad, se ha considerado importante realizar una revisión sistemática actualizada para identificar los beneficios de los cuidados paliativos tempranos en la vida de personas con cáncer en etapas avanzadas, lo que nos permitirá conocerlos e instaurarlos desde el inicio de su diagnóstico. (Franciosi et al., 2019)

2.2 Problema

Los beneficios de las intervenciones paliativas tempranas aún no tienen suficiente evidencia. Por lo tanto, es importante definir los beneficios, la eficacia y el impacto de la atención paliativa temprana en la calidad de vida de personas con cáncer avanzado. Esto ayudaría a orientar una mejora en la prestación de servicios, definiendo aquellas intervenciones que sean efectivas en una variedad de dominios en beneficio de la calidad de vida de estos pacientes. (Byrne et al., 2022)

2.3 Pregunta de investigación

Se ha planteado la siguiente interrogante ¿Cuál es la evidencia científica de los beneficios de los cuidados paliativos tempranos en la calidad de vida de pacientes adultos con cáncer avanzado?

2.4 Objetivos

Objetivo general

Identificar los beneficios de los cuidados paliativos tempranos en la calidad de vida de pacientes adultos con cáncer avanzado.

Objetivos específicos

1.- Establecer la efectividad de los cuidados paliativos tempranos en la calidad de vida de pacientes con cáncer avanzado.

2.- Determinar el impacto de la calidad de vida en cuidados paliativos tempranos.

3. METODOLOGÍA

3.1 Tipo de investigación

Para este estudio se empleó el método de investigación tipo revisión sistemática (RS) puesto que, este tipo de investigación permite resumir de forma precisa y fiable la evidencia relacionada con la eficacia y seguridad de las intervenciones sanitarias. Y por si sola corresponde al nivel de evidencia (Oxford) (nivel A/la).

3.2 Estrategias de búsquedas y procedimiento de selección

3.2.1 *Metodología para iniciar la sistematización y análisis de la producción científica*

Periodo y fuente de investigación: La búsqueda y revisión de la producción científica nacional e internacional relacionada con el tema, abarcó un periodo de 10 años.

En esta revisión sistemática se utilizaron fuentes de información secundarias de bases de datos científicas y revisadas por pares. Los tipos de fuentes de revisión e información fueron:

Fuentes Secundarias - Bases de Datos Científicas:

- **PubMed** (n=62): Base de datos que enfatiza los artículos revisados por pares.
- **Cochrane Library** (n=50): Base importante con información de alta calidad.
- **Scielo** (n=25): Incluye revistas de acceso abierto en Iberoamérica.
- **Medline** (n=1): Fuente internacional de literatura médica con enfoque clínico.

Tipos de Documentos Incluidos:

- **Artículos científicos originales:** Incluyendo ensayos clínicos aleatorizados (ECA), subanálisis de ECA y estudios observacionales.

- **Revisiones sistemáticas y metaanálisis:** Principalmente revisiones Cochrane y otras fuentes de alto rigor metodológico.
- **Revisiones narrativas y integrativas:** Se incluyen artículos con enfoque mixto o cualitativo para comprender experiencias y necesidades en base al tema planteado.
- **Estudios de intervención y efectividad:** En relación con cuidados paliativos y calidad de vida.

3.2.2 Bases de datos y descriptores utilizados

Las bases de datos que se plantearon inicialmente para la revisión sistemática, fueron: Cochrane Central de Ensayos Controlados (CENTRAL), PubMed, MEDLINE, Ciencia y salud revista virtual, Scielo. Sin embargo, no se encontró información relevante en revista Ciencia y Salud.

Por ello las búsquedas se realizaron en cuatro bases de datos clave en el ámbito biomédico: PubMed, Cochrane Library, Scielo, Medline. La mayoría de los artículos (44,94%) fueron identificados en PubMed, lo que refleja su amplia cobertura de estudios clínicos recientes. Cochrane Library aportó un 36,23% de los estudios, destacando la presencia de revisiones sistemáticas de alta calidad metodológica. Scielo contribuyó con un 18,11%, y Medline con un 0,72%.

Como estrategias de búsqueda se hace una combinación de términos MeSH y operadores booleanos con descriptores como 'early palliative care', 'advanced cancer' y 'quality of life'. Lo cual aseguró una recuperación focalizada de estudios relevantes y con alto nivel de evidencia para esta revisión sistemática.

Este enfoque demuestra un diseño de búsqueda robusto y exhaustivo, alineado con los estándares PRISMA, garantizando la calidad y pertinencia de los artículos seleccionados para el análisis (Ver tabla 1).

Tabla 1*Búsqueda de Artículos Científicos según Base de Datos y Descriptores*

Base de Datos	Descriptores	Fórmula de Búsqueda Avanzada	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
PubMed	palliative care, early integration, quality of life, advanced cancer,	(("palliative care"[MeSH Terms] OR "early palliative care") AND ("advanced cancer" OR "neoplasms") AND "quality of life")	62	44,94
Cochrane	early palliative care, quality of life, cancer	("early palliative care" AND "quality of life" AND "cancer") in Cochrane Reviews	50	36,23
Scielo	advanced cancer, early palliative care, QoL	TITLE-ABS-KEY("early palliative care" AND "advanced cancer" AND "quality of life")	25	18,11
MEDLINE	early palliative, neoplasms, QOL	TS=("early palliative care" AND "neoplasms" AND "quality of life")	1	0,72
Total	-	-	138	100,0

Fuente: Elaboración propia

3.2.3 Criterios de inclusión y exclusión

Como criterios de inclusión en esta revisión, se consideró: los trabajos publicados entre 2015 y 2025, palabras clave, base de datos y área temática; estudios publicados en una revista revisada por pares, estudios que contengan la necesidad de cuidados paliativos tempranos en pacientes adultos con cáncer avanzado, estudios publicados a texto completo en inglés, español o portugués.

Como criterio de exclusión, se consideraron los documentos duplicados, idioma distinto inglés, español o portugués, artículos que no sean científicos y no sean texto completo. Estudios que aborden los cuidados paliativos en pacientes no oncológicos y en pacientes oncológicos menores de 18 años.

En sí, los criterios de inclusión y exclusión establecidos, así como, la depuración de información se hizo guiado del diagrama de flujo del proceso de búsqueda y selección siguiendo las directrices PRISMA, tal como se describe en la Figura 1

3.2.4 Revisores

Para llevar a cabo la identificación de los estudios, se contó con la colaboración de dos revisores, quienes evaluaron individualmente los criterios de selección. Cada revisor analizó los títulos y resúmenes de los estudios, con el fin de asegurar que la estrategia de búsqueda fuera adecuada y acorde a los criterios de inclusión. Posteriormente, los revisores documentaron y establecieron los criterios definitivos, hasta que finalmente se seleccionaron los estudios más pertinentes para la presente revisión.

3.2.5 Etapa de revisión de títulos y resúmenes

Durante la etapa, se identificaron 138 artículos en bases de datos científicas especializadas (PubMed, Cochrane, Scielo y Medline). Tras eliminar 16 duplicados, se evaluaron 122 resúmenes, luego de la revisión en ciego con 2 expertos, donde se clasificaron los artículos

en: incluidos, excluidos y conflicto. De esta etapa, 49 estudios fueron seleccionados para revisión a texto completo.

3.2.6 Etapa de revisión de artículos en texto completo

Los 49 artículos fueron leídos completamente, finalmente, luego de un nuevo análisis de los expertos, se llegó al consenso de que 12 artículos cumplieron con los criterios de inclusión establecidos. Esta depuración se realizó siguiendo la metodología PRISMA, asegurando una selección rigurosa, transparente y coherente con el objetivo de evaluar los beneficios de los cuidados paliativos tempranos en la calidad de vida de pacientes adultos con cáncer avanzado.

Tabla 2.

Evaluación inicial y etapa de proceso

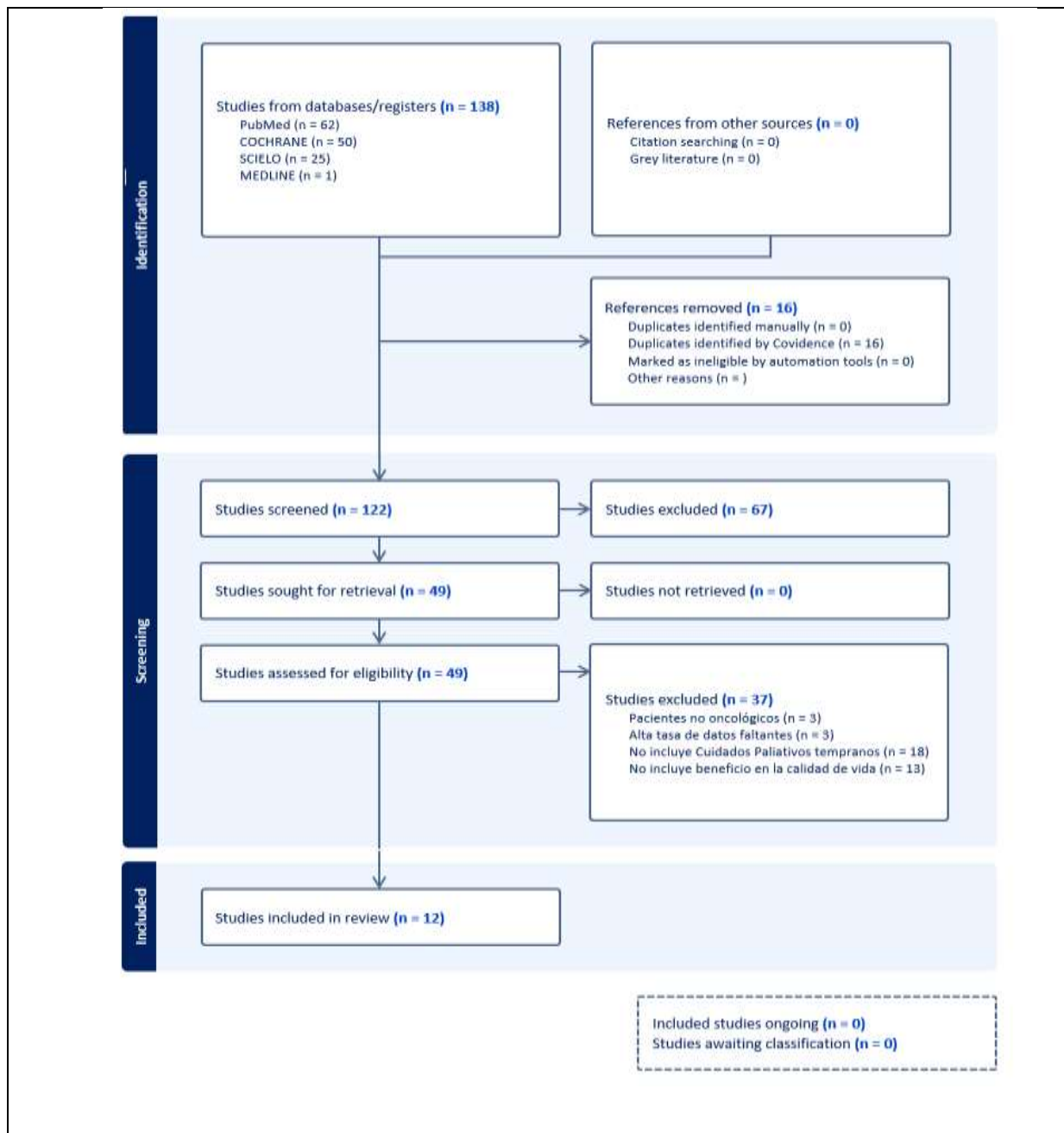
Etapa del Proceso	Número de Artículos
Artículos identificados (PubMed: 62, Cochrane: 50, Scielo: 25, Medline: 1)	138
Duplicados eliminados	16
Artículos luego de eliminar duplicados	122
Artículos seleccionados tras revisión de títulos y resúmenes	49
Artículos evaluados en texto completo	49
Artículos incluidos en la revisión final	12

Fuente: Elaboración propia

3.2.7 Prisma

Figura 1

Diagrama de Flujo, Técnica PRISMA



Nota. Mediante la aplicación de la técnica PRISMA (Moher et al.,2009, pág.1), se seleccionaron 12 artículos que inicialmente formaban parte de un total de 138 documentos, previamente identificados en la búsqueda COVIDENCE.

Fuente: Elaboración propia

4. RESULTADOS

4.1 Características de los estudios incluidos

Tabla 3

Título	Autores	Año	Objetivo	Diseño	Participantes / Muestra	Beneficios en Calidad de Vida	Efectividad	Impacto de la Calidad de Vida
Inicio paliativo temprano vs tardío	Bakitas et al.	2015	Comparar cuidados paliativos tempranos vs. Tardíos	ECA	207 personas con cáncer en etapas avanzadas.	Si, mejora clara en la calidad de vida y menos características depresivas.	Alta efectividad en bienestar emocional y funcional	Mejora del bienestar emocional y reducción del sufrimiento psicológico
Medicación y cuidados al final de vida	Check et al.	2016	Explorar uso precoz de medicación y cuidados en final de vida	Observacional	Cáncer de mama avanzado	Asociación con mejores cuidados al final de vida	Evidencia indirecta, pero sugiere utilidad del soporte temprano	Favorece la toma de decisiones para un plan anticipado de cuidado y menor uso de intervenciones agresivas

Cuidados paliativos tempranos	Haun et al.	2017	Evaluar eficacia de cuidados paliativos tempranos	Revisión sistemática	10 ECA incluidos	Sí, Mejora en calidad de vida (SMD ~-0.3)	Efectividad moderada en algunos dominios	Disminución de síntomas y mejora de la funcionalidad global
Estrategias de afrontamiento, salud mental	Greer et al.	2018	Estudiar afrontamiento como mediador en efectos paliativos	Subanálisis de ECA	Cáncer avanzado	Sí, mediado por afrontamiento positivo	Mejoría emocional significativa	Apoyo emocional clave para adaptación del paciente
Edad/sexo y respuesta paliativa	Nipp et al.	2018	Analizar efectos diferenciales por edad y sexo	Subanálisis de ECA	Cáncer avanzado	Sí, mayor efecto en mujeres y jóvenes	Alta efectividad en subgrupos específicos	Impacto más alto en grupos establecidos (mujeres, jóvenes)
Cuidados en cáncer pulmonar	Kochovska et al.	2020	Analizar efecto en cáncer de pulmón	Revisión sistemática / metaanálisis	15 estudios	Sí, mejora en calidad de vida y síntomas físicos	Efectividad alta en esta población	Reducción de carga física y psicológica en cáncer pulmonar

Mesotelioma y necesidades	Harrison et al.	2021	Explorar necesidades y experiencias en mesotelioma	Revisión integrativa	Personas con mesotelioma y cuidadores	Sí, especialmente en aspectos emocionales y toma de decisiones	Efectividad subjetiva y contextual	Mejor afrontamiento del diagnóstico y reducción del miedo
Navegación de pacientes	Soto-Celis et al.	2021	Mejorar acceso temprano en contextos limitados	ECA	Pacientes con cáncer avanzado	Sí, acceso mejorado mejora percepción de calidad	Efectividad alta en acceso y seguimiento	Acceso temprano mejora percepción de cuidado y autonomía
Cuidados en tumores cerebrales	Byrne et al.	2022	Evaluar intervenciones tempranas en tumores cerebrales	Revisión Cochrane	Estudios en población con gliomas	Sí, aunque limitada por calidad de evidencia	Efectividad moderada con necesidad de más estudios	Aporta a tener una mayor sensación de control y dignidad

Síntomas iniciales y efecto	Rodin et al.	2022	Evaluar efecto según severidad de síntomas iniciales	Análisis secundario de ECA	Pacientes con cáncer avanzado	Sí, mayor en pacientes con síntomas severos	Efectividad dependiente del estado basal	Reduce el impacto negativo del sufrimiento intenso desde el inicio de los síntomas
Paliativos en tumores cerebrales	Koekkoek et al.	2023	Revisión narrativa de cuidados paliativos en tumores cerebrales	Narrativa / Estado del arte	Adultos con tumores cerebrales	Sí, aunque evidencia es aún limitada	Efectividad no cuantificada pero sugerente	Promueve la comunicación médico- paciente y la seguridad emocional
Cuidados domiciliarios	Bojesson et al.	2024	Evaluar cuidados domiciliarios especializados	ECA	Pacientes con cáncer gastrointestinal avanzado	Sí, mejora significativa en calidad de vida	Alta efectividad domiciliaria	Fortalece el bienestar en entorno domiciliario

4.2 Análisis de la producción científica según el año de publicación y número de autores.

Tabla 4

Distribución de Artículos Científicos por Año y Autores

Año	Autores	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
2015	Bakitas et al.	1	8,3
2016	Check et al.	1	8,3
2017	Haun et al.	1	8,3
2018	Greer et al., Nipp et al.	2	16,6
2020	Kochovska et al.	1	8,3
2021	Harrison et al., Soto-Perez-de-Celis et al.	2	16,6
2022	Byrne et al., Rodin et al.	2	16,6
2023	Koekkoek et al.	1	8,3
2024	Bojesson et al.	1	8,3
Total	-	12	100,0

Nota. En esta tabla se observa que la mayoría de los estudios publicados en relación al tema de investigación se agruparon sobre todo en los años 2018, 2021 y 2022, por el contrario, no se hallaron publicaciones en el año 2019, lo cual coincide con la pandemia por Sars-CoV2; Así mismo, se aprecia que la producción durante los 10 años de estudios es baja.

Fuente: Elaboración propia

Tabla 5*Distribución de Artículos Científicos por Año y Frecuencia de Autores*

Año	Número de Autores				Total (n=12)
	1-2 Autores	3-5 Autores	6-8 Autores	Más de ocho Autores	
2015	0	0	0	1	1
2016	0	1	0	0	1
2017	0	0	1	0	1
2018	0	0	0	2	2
2019	0	1	0	0	1
2020	0	0	0	0	0
2021	0	1	2	1	4
2022	0	0	0	1	1
2023	0	0	0	0	0
2024	0	1	0	0	1
Total (n=12)	0	4	3	5	12
%	0,0	33,33	25,00	41,67	100%

Nota. La presente tabla muestra que, la mayor producción de artículos científicos publicados sobre el tema, oscila entre más de ocho autores, seguido de 3 a 5 autores con el 41.67% y 33.33% respectivamente.

Fuente: Elaboración propia

4.3 Análisis de la producción científica según tipo de fuente y temáticas abordadas

Tabla 6

Distribución de Artículos científicos por tipo de fuentes

Tipo de Fuente	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Ensayo Clínico Aleatorizado (ECA)	3	25,0
Estudio Observacional	1	8,3
Revisión Sistemática Cochrane	2	16,7
Subanálisis de ECA	2	16,7
Revisión Sistemática / Metaanálisis	1	8,3
Revisión Integrativa	1	8,3
Análisis Secundario de ECA	1	8,3
Revisión Narrativa / Estado del Arte	1	8,3
TOTAL	12	100%

Nota. La tabla refleja la distribución de los 12 artículos analizados según el tipo de fuente. Se observa un predominio de ensayos clínicos aleatorizados (25%), seguidos de revisiones sistemáticas, subanálisis y estudios observacionales ambos con 16,7%, lo que evidencia estudios con una evidencia sustancialmente basados en investigación de alta calidad.

Fuente: Elaboración propia

Tabla 7*Distribución de Artículos Científicos por Temáticas Abordadas*

Temáticas Abordadas	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Calidad de vida e impacto general	3	25.0
Aspectos psicológicos y afrontamiento	1	8.3
Factores modificadores (edad, sexo, síntomas)	2	16.7
Cáncer específico avanzado (pulmón, GI, mesotelioma, cerebral)	4	33.3
Contexto socioeconómico	1	8.3
Final de vida y uso de soporte	1	8.3
Total	12	100.0

Nota. Esta tabla refleja la distribución de los estudios analizados acorde a las temáticas que abordan. La mayoría se centra en las poblaciones con tipos específicos de cáncer (33.3%) y la repercusión en la calidad de vida de la atención paliativa (25%), seguido por estudios que analizan modificadores (16,7%). Llama la atención además que se incluye el contexto socioeconómico en los estudios encontrados (8,3%)

Fuente: Elaboración propia

4.4 Análisis de la aplicación de cuidados paliativos tempranos según tipo de cáncer considerados dentro de las publicaciones.

Tabla 8

Distribución de Artículos científicos por año y tipo de cáncer considerados en las publicaciones

Servicios Relacionados a la Publicación					
Año	Tumor cerebral maligno	Cáncer gastrointestinal	Cáncer pulmón	Otros	Total
2015				1	1
2016				1	1
2017				1	1
2018			2		2
2020			1		1
2021				2	2
2022	1			1	2
2023	1				1
2024		1			1
Total (n=12)	2	1	3	6	12
%	16,67	8,33	25,00	50,00	100%

Nota. La tabla refleja que la mayor producción artículos científicos están abordados en relación con el tipo de cáncer en el que se aplicó los cuidados paliativos temprano. Esto permite considerar, que, la incorporación de la asistencia paliativa como intervención temprana en pacientes adultos es viable para un manejo integral, así como un impacto significativo en optimizar la calidad de vida de individuos con neoplasias malignas pulmonares principalmente, seguido de tumores cerebrales malignos y de las distintas variedades de patologías oncológicas.

Fuente: Elaboración propia

4.5 Análisis de la producción científica según tipo de estudio utilizado

Tabla 9

Artículos Científicos según Tipo de Metodología usada

Tipo de Metodología Usada	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Cuantitativa - Ensayo Clínico Aleatorizado (ECA)	3	25.0
Cuantitativa - Subanálisis / Análisis Secundario de ECA	3	25.0
Cuantitativa - Estudio Observacional	1	8.3
Revisión Sistemática / Metaanálisis Cuantitativa	3 -	25.0
Revisión Integrativa / Narrativa - Cualitativa o Mixta	2 o	16.7
Total	12	100.0

Nota. Esta tabla presenta la distribución de los 12 estudios según el tipo de metodología empleada. Se observa un predominio de metodologías cuantitativas, especialmente ensayos clínicos aleatorizados y análisis secundarios (25%), reflejando una base sólida en el análisis del impacto de los cuidados paliativos tempranos.

Fuente: Elaboración propia

4.6 Análisis de la producción científica por año, autores y aporte conceptual

Para este análisis referente a los aportes relevantes de los artículos publicados relacionados a la atención paliativa temprana en pacientes con cáncer avanzado, se describe que 4 autores consideran que los cuidados paliativos tempranos son esenciales y eficaces, ya que logran definir los objetivos, mejoran el acceso de atención y muestran mayor uso de estrategias de afrontamiento, de igual manera, 5 hacen énfasis en que las intervenciones tempranas en cuidados paliativos mejoran y minimizan la carga, la intensidad y el impacto de los síntomas de manera oportuna y 3 autores indican que los individuos con cáncer que reciben manejo paliativo temprano presentan reducción de los síntomas psicológicos.

Así mismo, once de los artículos analizados, hacen referencia sobre la existencia de un incremento en la calidad de vida de los pacientes oncológicos posterior a la integración temprana de los cuidados paliativos.

Además, de manera precisa, un autor hace referencia a que el comienzo temprano de los cuidados paliativos en oncológicos avanzados puede ser una estrategia prometedora para reducir la agresividad de la atención muy cerca de la muerte.

Por otro lado, 2 de los artículos mencionan que se necesita estudios de intervención que aborden los síntomas, así como el momento de atención y derivación de los cuidados paliativos tempranos. Mientras que 1 indica que no hay evidencia de que las intervenciones paliativas tempranas dirigidas a síntomas específicos sean beneficiosas, lo que podría contribuir a un enfoque sistémico más amplio para la paliación (Ver tabla 10).

Tabla 10*Aportes Relevantes de los Artículos Publicados.*

Título	Aportes Relevantes
Atención paliativa en adultos con tumores cerebrales malignos.	Las intervenciones tempranas ayudan a establecer objetivos claros de atención y alivian síntomas de forma oportuna. Se requieren más estudios que detallen cuándo y cómo aplicar estos cuidados. (Koekkoek et al., 2022)
Navegación de pacientes para mejorar el acceso temprano a la atención de apoyo para paciente con cáncer avanzado en entornos con escasos recursos.	Acompañar al paciente mejora su acceso a cuidados paliativos y apoyo emocional. Incluso en contextos desfavorecidos, se observó mayor control del dolor y mejor calidad de vida. (Soto-Perez-de-Celis et al., 2021)
Cuidados paliativos domiciliarios tempranos en personas con neoplasia maligna gastrointestinal avanzada.	Integrar estos cuidados desde el inicio mostró una mejora significativa en la calidad de vida a las 24 semanas en individuos con cáncer gastrointestinal avanzado.(Bojesson et al., 2024)
Estrategias de afrontamiento en la comprensión de los efectos del manejo paliativo temprano en la calidad de vida y el estado de ánimo.	El uso de mecanismos de afrontamiento centrados en el bienestar se asoció a mejor estado de ánimo y menos síntomas depresivos. Esto sugiere que el beneficio psicológico es clave en la mejora global del paciente.(Greer et al., 2018)
Comprender las necesidades paliativas en pacientes con mesotelioma y sus cuidadores o familiares	Los pacientes y cuidadores requieren atención personalizada, acceso a información clara y apoyo emocional, especialmente en el proceso de duelo. Se necesita una derivación temprana a cuidados paliativos. (Harrison et al., 2021)
Impacto de los cuidados paliativos tempranos según la gravedad de síntomas en pacientes con patología oncológica avanzada.	La atención paliativa precoz fue de mayor beneficio para los pacientes con síntomas moderados o graves, mejorando su experiencia general de atención y calidad de vida. (Rodin et al., 2022)

Diferencias de los cuidados paliativos tempranos por edad y sexo de pacientes con cáncer avanzado	Las personas con cáncer de pulmón que recibieron cuidados paliativos tempranos experimentaron una mejora en la calidad de vida y su componente emocional. (Nipp et al., 2018)
Intervención paliativa temprana en cáncer de pulmón	Se observó mejora emocional y en la calidad de vida, en especial en personas con tumores malignos de pulmón, lo cual puede variar según edad y género. (Kochovska et al., 2020)
Cuidados paliativos tempranos para adultos con cáncer avanzado.	Los beneficios superan a la atención oncológica convencional, disminuyendo la intensidad de los síntomas y mejorando en general la calidad de vida. (Haun et al., 2017)
Intervenciones paliativas tempranas en pacientes con tumor cerebral maligno primario y sus cuidadores.	Aunque los resultados específicos en síntomas como dolor o fatiga no son concluyentes, se destaca la necesidad de un enfoque más global para estos pacientes. (Byrne et al., 2022)
Medicamentos de apoyo y cuidados al final de la vida entre beneficiarios de Medicare con cáncer de mama avanzado	El inicio de cuidados de apoyo temprano podría evitar intervenciones agresivas al final de la vida, haciendo el proceso más humanizado y centrado en el confort. (Check et al., 2016)
Inicio temprano vs tardío de la atención paliativa: Enable III.	Comenzar antes con cuidados paliativos disminuyó el uso de recursos intensivos y mostró una mejoría en el bienestar a lo largo del año, demostrando un impacto positivo sostenido. (Bakitas et al., 2015)

Fuente: Elaboración propia

4.7 Resultados de la revisión

Al finalizar la revisión sistemática relacionado al tema de investigación: “Beneficios de los cuidados paliativos tempranos en la calidad de vida de pacientes adultos con cáncer avanzado” Se pretende por un lado, alcanzar los objetivos inicialmente descritos para revisión sistemática, y por otro lado, mostrar los resultados conseguidos productos del análisis de los 12 artículos de producción científica seleccionadas y que guardan relación con el tema de investigación.

4.7.1 Efectividad de los cuidados paliativos tempranos en la calidad de vida de pacientes con cáncer avanzado.

La necesidad de intervenciones para abordar de forma integral los efectos causados por el cáncer, aumentan con la gravedad de la enfermedad, permitiendo identificar a las personas que se beneficiarían más de cuidados paliativos tempranos y generar derivaciones a tiempo (Rodin et al., 2022). La remisión anticipada de pacientes adultos que padecen cáncer en etapas avanzadas se vinculó a una efectividad óptima y a una mejoría en la calidad de vida a las 24 semanas de su inicio. (Kochovska et al., 2020; Nipp et al., 2018)

Dentro de los puntos clave para la efectividad se menciona la reducción de la severidad de los síntomas físicos en relación con el tratamiento habitual. El abordaje del dolor y manejo de otros síntomas frecuentes como la fatiga, convulsiones y alteración de la cognición, evitan y reducen el sufrimiento de pacientes con cáncer en estadio avanzado. (Byrne et al., 2022; Haun et al., 2017; Rodin et al., 2022; Soto-Perez-de-Celis et al., 2021)

El descenso considerable de los trastornos de salud mental, como la ansiedad y la depresión se mencionan como resultados de un inicio temprano de la atención paliativa,

en particular para aquellos individuos diagnosticados con una enfermedad oncológica en progresión. (Greer et al., 2018; Haun et al., 2017; Nipp et al., 2018)

La reducción de uso inadecuado de recursos, la atención agresiva en los últimos días de vida, número de hospitalizaciones, duración de la estadía hospitalaria y costos de atención médica más bajos, es otros de los aspectos positivos del inicio temprano de cuidados paliativos en pacientes con cáncer, comparado con los que se instauran en una fase final. (Bojesson et al., 2024; Check et al., 2016; Koekkoek et al., 2023)

La ausencia de un acuerdo sobre los cuidados paliativos anticipados implica que se establezcan diversos accesos que pueden abarcar: una consulta inicial al momento del diagnóstico; evaluación por parte de un especialista en cuidados paliativos en un plazo menor a tres meses después del diagnóstico oncológico avanzado, o más de tres meses antes del fallecimiento; durante fases de específicas para el tipo de cáncer (Harrison et al., 2021; Kochovska et al., 2020). Continuando con el perfil del paciente oncológico que tiene un acceso temprano a cuidados paliativos y que se favorecía la efectividad en la calidad de vida, incluye a pacientes con sintomatología intensa tanto física y del estado de ánimo. (Bakitas et al., 2015; Greer et al., 2018; Haun et al., 2017; Nipp et al., 2018)

4.7.2 Impacto de la calidad de vida en cuidados paliativos tempranos.

El efecto que los cuidados paliativos tempranos ha generado en la mejor calidad de vida de personas con cáncer en etapas avanzadas ha sido significativo, ya que han demostrado tener efectos más beneficiosos a diferencia de pacientes que reciben únicamente atención oncológica estándar. (Haun et al., 2017)

En esta revisión sistemática observamos que se utilizaron varias herramientas validadas para evaluar la calidad de vida, en cinco de los ensayos se utilizó la escala de evaluación funcional de la terapia del cáncer general (FACT G) (Bakitas et al., 2015; Bojesson et al., 2024; Greer et al., 2018; Haun et al., 2017; Nipp et al., 2018), en dos estudios se utilizó la evaluación funcional de la terapia de enfermedades crónicas para cuidados paliativos (FACIT Pal) (Bakitas et al., 2015; Rodin et al., 2022), cinco usaron el EORTC QLQ-C30 (Bojesson et al., 2024; Byrne et al., 2022; Haun et al., 2017; Kochovska et al., 2020; Soto-Perez-de-Celis et al., 2021), dos usaron McGill Quality of Life Questionnaire (Haun et al., 2017; Kochovska et al., 2020), y dos usaron el Edmonton Symptom Assessment System (ESAS) (Byrne et al., 2022; Haun et al., 2017). Al aplicar dichas escalas se observó una mejora consistente en aspectos físicos, emocionales y funcionales del del paciente, mejor percepción del manejo de síntomas asociados con el cáncer, mayor afrontamiento emocional, lo que se traduce en un nivel de vida más satisfactorio. (Bakitas et al., 2015; Byrne et al., 2022; Greer et al., 2018; Haun et al., 2017; Kochovska et al., 2020; Nipp et al., 2018; Rodin et al., 2022; Soto-Perez-de-Celis et al., 2021)

También se evidenció que el inicio de cuidados paliativos les permite a los pacientes tener mayor sentido de control y entendimiento de la enfermedad, mejora las decisiones tomadas en el procedimiento y facilita una planificación de los cuidados al final de la vida más adecuada. (Greer et al., 2018; Rodin et al., 2022)

Además, se encontró que la integración de cuidados paliativos tempranos se extiende también a la familia y cuidadores, los cuales presentaron una mejoría de síntomas emocionales, reducción en la carga, mejor preparación y adaptación familiar, fortaleciendo el acompañamiento del paciente en la progresión de la enfermedad y al final de la vida. (Byrne et al., 2022; Harrison et al., 2021)

4.7.3 Controversia de los cuidados paliativos tempranos

Pese a que en los estudios se enfatiza el impacto positivo de los cuidados paliativos de manera temprana en la vida, existe controversia con relación al inicio de brindar los cuidados paliativos y sobre los criterios de derivación temprana para que tanto los pacientes como cuidadores se beneficien de estos cuidados, principalmente por percepciones erróneas, como lo menciona Check y sus colaboradores, que advierten que aún persiste la idea de que estos cuidados están ligados únicamente al final de la vida, lo que puede generar resistencia a integrarlos en etapas iniciales del tratamiento oncológico. (Check et al., 2016)

Dos de los autores, por su parte, mencionan que existe variabilidad en realizar los cuidados paliativos en distintos entornos y patologías, complicando su estandarización y universalidad. Además, indican que algunos profesionales temen que introducir estos cuidados desde el diagnóstico pueda ser malinterpretado como una renuncia al tratamiento activo. (Haun et al., 2017; Koekkoek et al., 2022)

Por lo tanto, se debe interpretar estos resultados con cautela y se necesita más estudios de investigación que ayuden a delinear la correlación con los resultados informados.

4.8 Evaluación del riesgo de sesgo dentro de los estudios.

Dentro de este trabajo se utilizó la herramienta Cochrane revisada “risk-of-bias” para ensayos aleatorizados (ROB 2). Se realizó el análisis de los 12 estudios, se identificó que sólo 6 de los estudios clínicos eran evaluables, mientras que los otros 6 al ser revisiones sistemáticas, integrativas y no ensayos clínicos no fueron aplicables con Rob 2. De los estudios evaluados, el mayor porcentaje oscila entre riesgo bajo (verde) o algún riesgo (amarillo), mientras que no hubo ningún estudio con alto (rojo) riesgo de sesgo (Ver Figura 2 y 3).

Figura 2

Gráfico del riesgo de sesgo

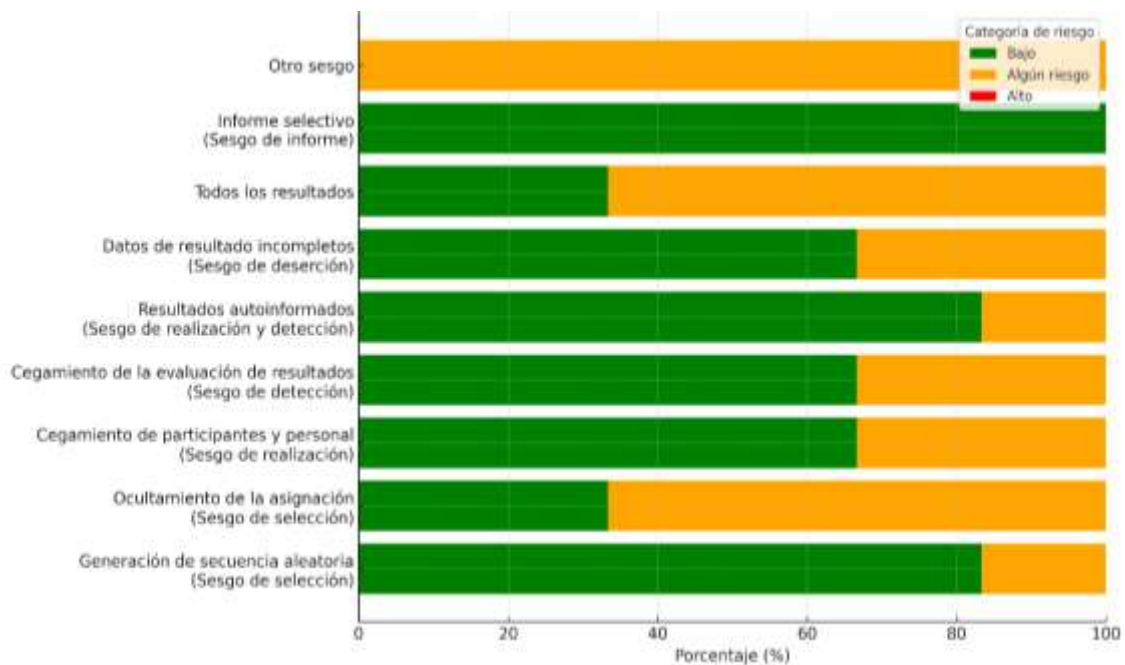
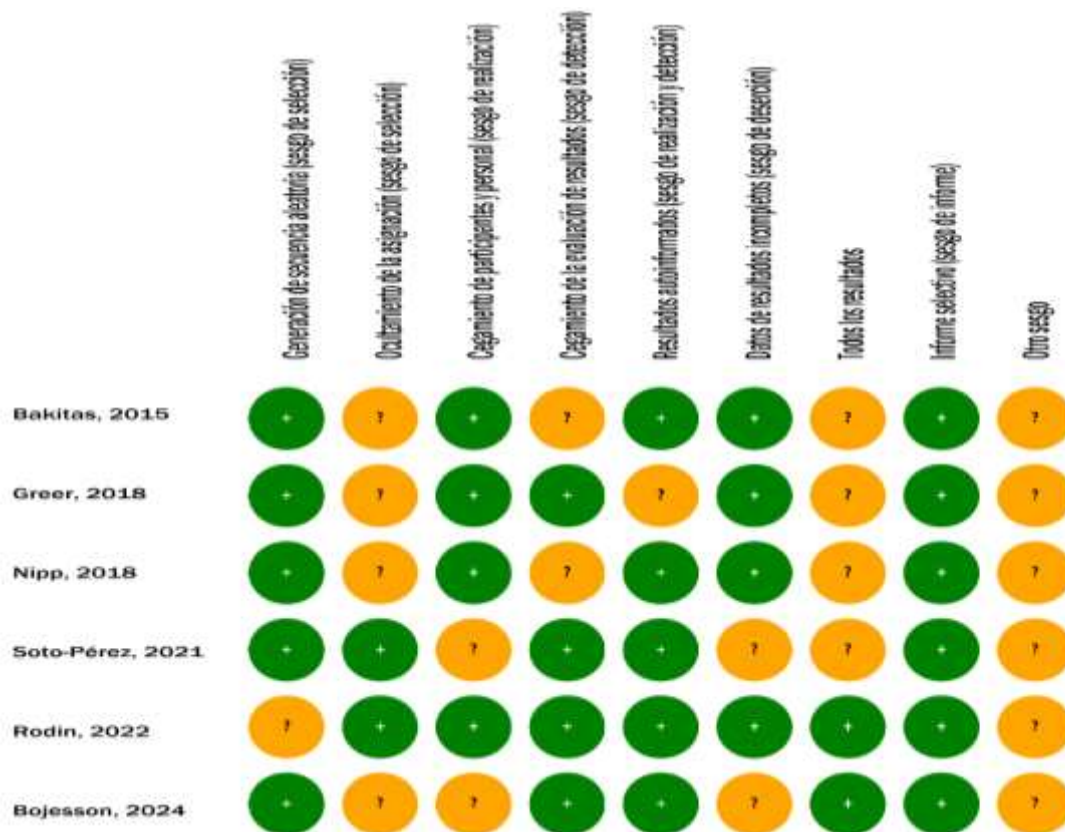


Figura 3

Resumen del riesgo de sesgo



5. DISCUSIÓN

En esta revisión sistemática que evaluó el beneficio de los cuidados paliativos de manera temprana en la calidad de vida en personas adultas con cáncer en etapas avanzadas, se revisaron e incluyeron la totalidad de 12 estudios, entre ensayos controlados aleatorios (ECA, 58%) y revisiones sistemáticas (42%). Los mismos que facilitaron la agrupación de la mejor evidencia disponible y que fueron de aporte para la elaboración de resultados de esta investigación.

De los textos revisados, seis destacan que hay una mejora en la calidad de vida de los pacientes con cáncer tras la incorporación anticipada de los cuidados paliativos, así como una disminución de los síntomas, incremento de la satisfacción con la atención recibida y reducción del uso de intervenciones intensivas en las etapas finales de la vida (Bojesson et al., 2024; Byrne et al., 2022; Greer et al., 2018; Haun et al., 2017; Koekkoek et al., 2023; Soto-Perez-de-Celis et al., 2021). Con la ayuda de escalas validadas que valoran la calidad de vida se ratifica el beneficio en la salud física, social, emocional y funcional dando como resultado que puntuaciones más elevadas reflejan una calidad de vida superior. (Byrne et al., 2022; Greer et al., 2018a)

Dos de los textos enfatizan la necesidad de realizar estudios e intervenciones que traten los síntomas, así como la oportunidad de atención y el ingreso a los cuidados paliativos tempranos. (Byrne et al., 2022; Koekkoek et al., 2023)

Algunos autores establecen que los cuidados paliativos anticipados se pueden iniciar: al momento del diagnóstico, en un plazo menor a tres meses después del diagnóstico oncológico avanzado, o más de tres meses antes del fallecimiento, sin embargo, se necesitan más estudios para que estos criterios se puedan universalizar. (Harrison et al., 2021; Kochovska et al., 2020)

Por otro lado, uno de los estudios señala que no hay suficiente evidencia que respalde la efectividad de las intervenciones paliativas tempranas enfocadas en síntomas específicos en pacientes con enfermedad oncológica avanzada.(Haun et al., 2017).

4.1 Fortaleza y limitaciones

Dentro de las fortalezas a destacar de este estudio es que se logró revisar el inicio de la asistencia paliativa en personas adultas con diferentes tipos de cáncer en etapas avanzadas.

Después de revisar toda la información de los ensayos iniciales sobre cuidados paliativos y resumir los hallazgos, se proponen diferentes sugerencias con respecto a la práctica presente y a las futuras investigaciones.

No se estableció un beneficio en la prolongación de la vida de quienes padecen cáncer avanzado mediante cuidados paliativos precoces, sin embargo, si observó una mejora vinculada a los síntomas, a la calidad de vida y la satisfacción del paciente, así como una reducción en la carga para el cuidador; además de una derivación más adecuada y uso de cuidados paliativos, y un menor uso de tratamientos intensivos innecesarios.

Se debe tener en cuenta que la confianza actual en la evidencia sobre los cuidados paliativos en etapas tempranas es bastante limitada, y que el nivel más bajo de confianza se asignaría al resultado clave relacionado con la supervivencia. No obstante, dado que es probable que esta clasificación derive de un sesgo en la investigación, no deberíamos adoptar una perspectiva negativa sobre los cuidados paliativos anticipados, es decir, necesitamos realizar investigaciones exhaustivas y publicaciones, a pesar de la información ampliada con la que contamos.

4.2 Brechas y oportunidades de investigación

En relación con los hallazgos logrados en nuestra evaluación, se puede mencionar algunas brechas y oportunidades de investigación, como:

Desarrollar protocolos para establecer el inicio de la atención paliativa temprana, de acuerdo con el tipo de pacientes y condiciones de la enfermedad.

Promover consensos para criterios de derivación y equipos de trabajo multidisciplinario.

Realizar investigación clínica local enfocada en calidad de vida.

4.3 Implicaciones para la práctica

La incorporación de cuidados paliativos en el tratamiento del cáncer avanzado debe ser introducidos en la atención oncológica desde el inicio del diagnóstico, no solo en la etapa final, contando con un equipo interdisciplinario fundamental para proporcionar cuidados paliativos tempranos de alta calidad.

En cuidados paliativos debe existir oportunidad de atención a los pacientes que la necesiten, es decir no debe ser restringida, involucrando infraestructura, recursos y formación profesional.

6. CONCLUSIONES

En esta revisión se evidenció que la implementación de cuidados paliativos tempranos, es un factor clave para mejorar de forma integral la calidad de vida en pacientes oncológicos avanzados. Los pacientes que reciben este enfoque desde fases iniciales reportan mayor bienestar general, mejor funcionalidad, expresan mayor satisfacción con la atención, les permite tener mayor control y comprensión de la enfermedad, mejor percepción del manejo de síntomas y mayor afrontamiento emocional, lo que contribuye a que los pacientes enfrenten su enfermedad con mayor dignidad, favoreciendo el acompañamiento y manejo adecuado durante la progresión de su enfermedad.

Además, se evidenció que los cuidados paliativos tempranos no solo se enfocan en el mejor manejo y reducción de síntomas físicos, sino también en proporcionar apoyo psicoemocional, social y espiritual, así mismo ayuda en la creación de estrategias de afrontamiento orientadas a la atención, permite realizar una mejor planificación anticipada de decisiones y facilita un entorno propicio que promueva el bienestar, generando un impacto positivo y eficaz en los pacientes.

De igual forma, la evidencia disponible demuestra de manera clara que los privilegios de los cuidados paliativos tempranos se extienden a diversos tipos de cáncer, grupos demográficos y contextos de atención.

Como conclusión adicional a los objetivos planteados en esta revisión, se encontró que la implementación de cuidados paliativos no ayuda solamente a los pacientes, también a sus familias, cuidadores y sistema de salud en general, optimizando los recursos sanitarios a través de la reducción de tiempo de hospitalización y de costos asociados al manejo de síntomas.

Finalmente, pese a la heterogeneidad metodológica (modalidad de intervención, equipo tratante, tiempo de inicio y derivación), los resultados son consistentemente positivos, lo que respalda la generalización de los resultados de esta revisión.

7. RECOMENDACIONES

Para futuras revisiones se recomienda considerar estudios que evalúen de forma multidimensional el bienestar del paciente y documenten cambios sostenidos en el tiempo, haciendo una comparación en el impacto de una atención paliativa frente a la oncológica estándar.

Dado que algunos estudios corroboran que los cuidados paliativos tempranos no solo mejoran los síntomas físicos, sino que también contribuye a contar con una adecuada planificación anticipada de decisiones, se sugieren más revisiones sistemáticas que incluyan una evaluación del control sintomático integral, así como la toma de decisiones compartida o planificación anticipada, donde se examine cómo estas intervenciones influyen en la autonomía del paciente y en la optimización de recursos sanitarios.

Teniendo en cuenta la limitada evidencia respecto al inicio, el servicio de los cuidados paliativos y sobre los criterios de derivación temprana, es esencial que se sigan realizando estudios que demuestren los efectos clínicos positivos del uso temprano de cuidados paliativos en la calidad de vida de las personas con cáncer en etapas avanzadas, lo que ayudará a desarrollar estrategias efectivas, protocolos de implementación y disminuirá las barreras para su integración en diferentes sistemas de salud, que beneficiará tanto a pacientes como a sus familias y cuidadores.

8. REFERENCIAS

- Bakitas, M. A., Tosteson, T. D., Li, Z., Lyons, K. D., Hull, J. G., Li, Z., Dionne-Odom, J. N., Frost, J., Dragnev, K. H., Hegel, M. T., Azuero, A., & Ahles, T. A. (2015). Early Versus Delayed Initiation of Concurrent Palliative Oncology Care: Patient Outcomes in the ENABLE III Randomized Controlled Trial. *Journal of Clinical Oncology*, 33(13), 1438-1445. <https://doi.org/10.1200/JCO.2014.58.6362>
- Bojesson, A., Brun, E., Eberhard, J., & Segerlantz, M. (2024). Quality of life for patients with advanced gastrointestinal cancer randomised to early specialised home-based palliative care: The ALLAN trial. *British Journal of Cancer*, 131(4), 729-736. <https://doi.org/10.1038/s41416-024-02764-x>
- Bray, F., Laversanne, M., Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R. L., Soerjomataram, I., & Jemal, A. (2024). Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 74(3), 229-263. <https://doi.org/10.3322/caac.21834>
- Byrne, A., Torrens-Burton, A., Sivell, S., Moraes, F. Y., Bulbeck, H., Bernstein, M., Nelson, A., & Fielding, H. (2022). Early palliative interventions for improving outcomes in people with a primary malignant brain tumour and their carers. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2022(1). <https://doi.org/10.1002/14651858.cd013440.pub2>
- Check, D. K., Rosenstein, D. L., & Dusetzina, S. B. (2016). Early Supportive Medication Use and End-of-life Care Among Medicare Beneficiaries with Advanced Breast Cancer. *Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*, 24(8), 3463-3472. <https://doi.org/10.1007/s00520-016-3174-6>

Franciosi, V., Maglietta, G., Degli Esposti, C., Caruso, G., Cavanna, L., Bertè, R., Bacchini, G., Bocchi, L., Piva, E., Monfredo, M., Scafuri, V., Di Cesare, P., Melotti, B., Sequino, M., Rimanti, A., Binovi, C., Ghisoni, F., & Caminiti, C. (2019). Early palliative care and quality of life of advanced cancer patients-a multicenter randomized clinical trial. *Annals of Palliative Medicine*, 8(4), 381-389. <https://doi.org/10.21037/apm.2019.02.07>

Gautama, M. S. N., Damayanti, A., & Khusnia, A. F. (2023). Impact of Early Palliative Care to Improve Quality of Life of Advanced Cancer Patients: A Meta-Analysis of Randomised Controlled Trials. *Indian Journal of Palliative Care*, 29(1), 28-35. https://doi.org/10.25259/IJPC_153_2022

Greer, J. A., Jacobs, J. M., El-Jawahri, A., Nipp, R. D., Gallagher, E. R., Pirl, W. F., Park, E. R., Muzikansky, A., Jacobsen, J. C., Jackson, V. A., & Temel, J. S. (2018). Role of Patient Coping Strategies in Understanding the Effects of Early Palliative Care on Quality of Life and Mood. *Journal of Clinical Oncology*, 36(1), 53-60. <https://doi.org/10.1200/JCO.2017.73.7221>

Harrison, M., Gardiner, C., Taylor, B., Ejegi-Memeh, S., & Darlison, L. (2021). Understanding the palliative care needs and experiences of people with mesothelioma and their family carers: An integrative systematic review. *Palliative Medicine*, 35(6), 1039-1051. <https://doi.org/10.1177/02692163211007379>

Haun, M. W., Estel, S., Rücker, G., Friederich, H.-C., Villalobos, M., Thomas, M., & Hartmann, M. (2017). Early palliative care for adults with advanced cancer. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2017(6). <https://doi.org/10.1002/14651858.cd011129.pub2>

Kochovska, S., Ferreira, D. H., Lockett, T., Phillips, J. L., & Currow, D. C. (2020). Earlier multidisciplinary palliative care intervention for people with lung cancer: A systematic

review and meta-analysis. *Translational Lung Cancer Research*, 9(4), 1699-1709.
<https://doi.org/10.21037/tlcr.2019.12.18>

Koekkoek, J. A. F., van der Meer, P. B., Pace, A., Hertler, C., Harrison, R., Leeper, H. E., Forst, D. A., Jalali, R., Oliver, K., Philip, J., Taphoorn, M. J. B., Dirven, L., & Walbert, T. (2022). Palliative care and end-of-life care in adults with malignant brain tumors. *Neuro-Oncology*, 25(3), 447-456. <https://doi.org/10.1093/neuonc/noac216>

Koekkoek, J. A. F., Van Der Meer, P. B., Pace, A., Hertler, C., Harrison, R., Leeper, H. E., Forst, D. A., Jalali, R., Oliver, K., Philip, J., Taphoorn, M. J. B., Dirven, L., & Walbert, T. (2023). Palliative care and end-of-life care in adults with malignant brain tumors. *Neuro-Oncology*, 25(3), 447-456. <https://doi.org/10.1093/neuonc/noac216>

Nipp, R. D., El-Jawahri, A., Traeger, L., Jacobs, J. M., Gallagher, E. R., Park, E. R., Jackson, V. A., Pirl, W. F., Temel, J. S., & Greer, J. A. (2018). Differential effects of early palliative care based on the age and sex of patients with advanced cancer from a randomized controlled trial. *Palliative Medicine*, 32(4), 757-766.
<https://doi.org/10.1177/0269216317751893>

Rodin, R., Swami, N., Pope, A., Hui, D., Hannon, B., Le, L. W., & Zimmermann, C. (2022). Impact of early palliative care according to baseline symptom severity: Secondary analysis of a cluster-randomized controlled trial in patients with advanced cancer. *Cancer Medicine*, 11(8), 1869-1878. <https://doi.org/10.1002/cam4.4565>

Soto-Perez-de-Celis, E., Chavarri-Guerra, Y., Ramos-Lopez, W. A., Alcalde-Castro, J., Covarrubias-Gomez, A., Navarro-Lara, Á., Quiroz-Friedman, P., Sánchez-Román, S., Alcocer-Castillejos, N., Aguilar-Velazco, J. C., Bukowski, A., Chávarri-Maldonado, J. A., Contreras-Garduño, S., Krush, L., Inoyo, I., Medina-Campos, A., Moreno-García, M. L.,

Perez-Montessoro, V., Bourlon, M. T., ... Goss, P. E. (2021). Patient Navigation to Improve Early Access to Supportive Care for Patients with Advanced Cancer in Resource-Limited Settings: A Randomized Controlled Trial. *The Oncologist*, 26(2), 157-164. <https://doi.org/10.1002/onco.13599>