



SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
DIVISIÓN DE PLANIFICACIÓN SANITARIA  
DEPARTAMENTO EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS Y SALUD BASADA EN EVIDENCIA

## INFORME DE BÚSQUEDA Y SÍNTESIS DE EVIDENCIA DE VALORES Y PREFERENCIAS DE PACIENTES

### Guía de Práctica Clínica Alivio del Dolor por Cáncer Avanzado y Cuidados Paliativos - 2017

#### ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA

Se realizó una búsqueda amplia que consideró revisiones sistemáticas y estudios primarios (cualitativos y cuantitativos) que describían valores, preferencias y/o percepciones respecto a la enfermedad y/o calidad de vida, de personas con cáncer avanzado que necesiten alivio del dolor y cuidados paliativos. Se identificaron términos MESH y texto libres asociados a la población.

La búsqueda consideró estudios publicados en **inglés o español** sin restringir el **periodo de búsqueda**. La **base de datos consultada** fue Pubmed (Ver detalle en Anexo 1 “*Términos de Búsqueda y Resultados de la búsqueda*”).

#### SÍNTESIS DE EVIDENCIA SEGÚN PREGUNTA

Una vez ejecutada la búsqueda, se evaluaron los títulos y resúmenes de los estudios encontrados y se filtraron los artículos potencialmente relevantes para ser revisados a texto completo, finalmente se seleccionaron aquellos artículos permitentes y se realizó un resumen por pregunta, a saber:

- 1. ¿En niños y adultos con cáncer avanzado se debe incorporar los cuidados paliativos precozmente (desde el diagnóstico de cáncer o enfermedad metastásica), en lugar de incorporarlos tardíamente (en etapa avanzada cuando hay ausencia de tratamiento específico con fin curativo)?**

Se encontró un ECA que analizó las percepciones de la atención paliativa temprana versus la atención estándar en pacientes con cáncer avanzado. El ensayo se llevó a cabo a través de entrevistas semiestructuradas en pacientes y cuidadores. Durante el ensayo se observó que los integrantes del grupo intervención (cuidados precoces) desarrollaron un concepto más amplio de cuidados paliativos que mejoró su calidad de vida, pero enfatizaron que era necesario que estos fueran reformulados y mejor explicados (1).

- 2. ¿En niños y adultos con cáncer avanzado se debe entregar cuidados paliativos domiciliarios, en lugar de ambulatorios en centros de salud?**

Se encontró un estudio que evaluaba los niveles de calidad de vida de los pacientes con cáncer terminal (esperanza de vida de menor de 12 meses) que recibieron cuidados paliativos en el hogar, utilizando el cuestionario de calidad de vida MacGill versión Hong Kong (MQOL-HK), donde el puntaje promedio fue de 6,36, donde los dominios físicos y existenciales obtuvieron puntajes menores y las subescalas de funcionamiento sexual y soporte arrojaron valores entre 7,45 y 6,8 respectivamente. Se concluye que aquellos que recibieron cuidados en el hogar experimentaron un nivel moderadamente alto de calidad de vida, especialmente en la esfera de apoyo (2).

Otro estudio comparó la experiencia percibida en pacientes con cáncer terminal que reciben cuidados en el hogar y otros en principales centros de cuidados paliativos de Australia, a través de un cuestionario estructurado. Entre sus resultados se observa que los pacientes que recibieron servicios en el hogar tuvieron significativamente menos severidad y angustia en los síntomas, menos puntajes de depresión y mejor salud física y calidad de vida que aquellos que recibieron atención hospitalaria (3).

Una revisión sistemática cualitativa que se realizó en Reino Unido, incluyó 18 estudios de calidad moderada o alta, donde se identificó que la mayoría de los cuidadores preferían la atención domiciliaria, aunque algunos cuidadores mencionaron que se sentían obligados a proporcionar atención domiciliaria (4).

### **3. ¿Cuidados paliativos por equipo interdisciplinario versus equipo médico-enfermera-químico farmacéutico en cáncer avanzado?**

La recomendación fue definida como “Buena Práctica Clínica”

### **4. ¿En niños y adultos con cáncer avanzado, con alteración de la vía oral en la fase final de vida, se debe entregar alimentación asistida (enteral o parenteral), en lugar de alimentación según tolerancia de la vía oral?**

Se encontró un estudio sobre las experiencias de los pacientes con cáncer avanzado y sus familiares respecto a la nutrición parenteral domiciliaria, a través de entrevistas semiestructuradas. Los resultados reflejan que la nutrición parenteral domiciliaria provoca sensación de alivio y seguridad, lo que tendría un efecto positivo en calidad de vida, fuerza y actividad. Lo negativo es que describen que hay ciertas restricciones a nivel familiar y social (5).

### **5. ¿En niños y adultos con cáncer avanzado, en etapa final de la vida, se debe realizar hidratación parenteral, en lugar de hidratación por vía oral según tolerancia?**

Se encontró una revisión sistemática sobre el impacto emocional, las percepciones y la toma de decisiones entre los pacientes, la familia y el personal de atención médica, y concluyen que la falta de información y las percepciones erróneas de la nutrición e hidratación asistida pueden influir en tomar la decisión de comenzar o suspender este soporte. Los hallazgos refieren que existe gran

ansiedad de la familia respecto de la reducción de la ingestión, y que perciben que sus seres queridos pueden estar recibiendo atención deficiente. Resaltan la importancia del equipo médico en la educación y acompañamiento para la mejor toma de decisión respecto de la nutrición y alimentación asistida (6).

Otro estudio realizado en EEUU, ECA doble ciego, a través de entrevistas fenomenológicas en 2 momentos, para describir el significado de la hidratación para pacientes y cuidadores con cáncer en etapa terminal. Los resultados muestran que tanto pacientes como cuidadores vieron la hidratación como esperanza y comodidad, al reducir el dolor, mejorar la efectividad de los analgésicos, nutrir el cuerpo, la mente y el espíritu (7).

#### **6. ¿En niños y adultos con cáncer avanzado, y sus familias, se debe realizar intervención psicológica durante el proceso de atención y posterior a la muerte, en lugar de no realizar?**

La recomendación fue definida como “Buena Práctica Clínica”

### **BIBLIOGRAFÍA**

1. Zimmermann C, Swami N, Krzyzanowska M, Leighl N, Rydall A, Rodin G, et al. Perceptions of palliative care among patients with advanced cancer and their caregivers. *Can Med Assoc J*. 2016 Jul;188(10):E217–27.
2. Yan S, Kin-Fong C. Quality of life of patients with terminal cancer receiving palliative home care. *J Palliat Care*. 2006;22(4):261–6.
3. Peters L, Sellick K. Quality of life of cancer patients receiving inpatient and home-based palliative care. *J Adv Nurs*. 2006 Mar;53(5):524–33.
4. Woodman C, Baillie J, Sivell S, Curie M. The preferences and perspectives of family caregivers towards place of care for their relatives at the end-of-life. A systematic review and thematic synthesis of the qualitative evidence.
5. Orrevall Y, Tishelman C, Permert J, Camilo ME, Sauerwein HP. Home parenteral nutrition: a qualitative interview study of the experiences of advanced cancer patients and their families. *Clin Nutr*. 2005 Dec;24(6):961–70.
6. Río MI, Shand B, Bonati P, Palma A, Maldonado A, Taboada P, et al. Hydration and nutrition at the end of life: a systematic review of emotional impact, perceptions, and decision-making among patients, family, and health care staff. *Psychooncology*. 2012 Sep;21(9):913–21.
7. Cohen MZ, Torres-Vigil I, Burbach BE, de la Rosa A, Bruera E. The Meaning of Parenteral Hydration to Family Caregivers and Patients With Advanced Cancer Receiving Hospice Care. *J Pain Symptom Manage*. 2012 May;43(5):855–65.

## ANEXO 1: TÉRMINOS DE BÚSQUEDA Y RESULTADOS DE LA BÚSQUEDA

1. Términos de búsqueda	
(((("perception"[MeSH Terms] OR "perception"[All Fields] OR "perceptions"[All Fields]) AND ("palliative care"[MeSH Terms] OR ("palliative"[All Fields] AND "care"[All Fields]) OR "palliative care"[All Fields])) OR "Quality of life"[TI] OR "preferences"[ti]) AND ("advanced cancer"[TI] OR "terminal cancer"[TI] OR "end-of-life"[TI] OR "decision-making"[All Fields]) AND (systematic[sb] AND "2007/01/09"[PDat] : "2017/12/12"[PDat] AND "humans"[MeSH Terms]))	
Resultados de la búsqueda	
Base de datos	Pubmed
N° de artículos obtenidos	156
N° de artículos seleccionados	1

2. Términos de búsqueda	
(((("perception"[MeSH Terms] OR "perception"[All Fields] OR "perceptions"[All Fields]) AND ("palliative care"[MeSH Terms] OR ("palliative"[All Fields] AND "care"[All Fields]) OR "palliative care"[All Fields])) OR "Quality of life"[TI] OR "preferences"[ti]) AND ("advanced cancer"[TI] OR "terminal cancer"[TI] OR "end-of-life"[TI] OR "decision-making"[All Fields]) AND ("2008/12/12"[PDat] : "2017/12/12"[PDat] AND "humans"[MeSH Terms]))	
Resultados de la búsqueda	
Base de datos	Pubmed
N° de artículos obtenidos	1.482
N° de artículos seleccionados	2

3. Términos de búsqueda	
("Parenteral hydration"[All Fields] OR "advanced cancer"[All Fields]) AND ("hospice"[All Fields] OR "qualitative"[All Fields] OR "caregivers"[All Fields]) AND ("2005/12/12"[PDat] : "2017/12/12"[PDat] AND "humans"[MeSH Terms])	
Resultados de la búsqueda	
Base de datos	Pubmed
N° de artículos obtenidos	748
N° de artículos seleccionados	1

4. Términos de búsqueda	
"Quality of life"[TI] AND ("palliative home care"[All Fields] OR "home-based palliative care"[All Fields]) AND "cancer"[TI]	
Resultados de la búsqueda	
Base de datos	Pubmed
N° de artículos obtenidos	8
N° de artículos seleccionados	2