

Evaluación de las intervenciones precoces de cuidados paliativos en el cáncer

Evaluation of early palliative care interventions in cancer

Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias

ACIS, Avalia-t

INFORMES, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN



Evaluación de las intervenciones de cuidados paliativos precoces en cáncer / Leonor Varela Lema, ... [et al.] — Madrid: Ministerio de Sanidad; Santiago de Compostela: Agencia Gallega para la Gestión del Conocimiento en Salud (ACIS), Unidad de Asesoramiento Científico-técnico, Avalia-t; 2021

1 archivo pdf; — (Informes, Estudios e Investigación)

NIPO: 133-21-088-8

Depósito legal: C 1685-2021

1. Cuidados Paliativos al Final de la Vida. 2. Neoplasias. 3. Estudio de Evaluación. I. España. Ministerio de Sanidad II. Unidad de Asesoramiento Científico-técnico, Avalia-t.

Dirección: María José Faraldo Vallés.

Autoría: Leonor Varela Lema, Yolanda Triñanes Pego, Rosendo Bugarín González, María José Faraldo Vallés.

Documentalista: Beatriz Casal Acción, Teresa Mejuto Martí.

Información dirigida a profesionales sanitarios.

Este informe de evaluación ha sido sometido a un proceso de revisión externa. La Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del SNS agradece a Yolanda Vilches Aguirre, Alberto Alonso Babarro, Francisco Barón Duarte y Lidia García Pérez su colaboración desinteresada y los comentarios aportados. También nos gustaría agradecer a las dos familiares que han contribuido a la incorporación de la visión de los pacientes.

El contenido del presente informe es responsabilidad exclusiva de la Unidad de Asesoramiento Científico-técnico, Avalia-t, sin que la colaboración de los revisores externos presuponga por su parte la completa aceptación del mismo.

Los autores y revisores de este documento declaran que no ha existido ningún tipo de conflicto de interés en su realización.

Este documento puede ser reproducido total o parcialmente, por cualquier medio, siempre que se cite explícitamente su procedencia.

Fecha de edición: 2021

Edita: Ministerio de Sanidad

Agencia Gallega para la Gestión del Conocimiento en Salud (ACIS),

Unidad de Asesoramiento Científico-técnico, Avalia-t

NIPO: 133-21-088-8

Depósito legal: C 1685-2021

Contacto: Avalia_t.Acis@sergas.es

Maquetación: Tórculo Comunicación Gráfica, S. A.

Índice

Resumen	11
Summary	15
Justificación	19
1 Introducción	21
1.1 Descripción del problema de salud	21
1.1.1 Problema de salud diana	21
1.1.2 Manejo actual del problema de salud	25
1.2 Descripción y características técnicas de la tecnología a estudio	26
1.2.1 Características de la tecnología	26
2 Alcance y objetivo	33
2.1 Objetivos generales	33
2.2 Objetivos específicos	33
3 Método	35
3.1 Metodología de elaboración del informe	35
3.1.1 Pregunta de investigación	35
3.1.2 Estrategia de búsqueda bibliográfica	36
3.1.3 Selección de los estudios y extracción de la información	38
3.1.4 Evaluación y síntesis de la evidencia	39
3.1.5 Metodología para la incorporación de la visión del paciente	39
4 Resultados	41
4.1 Descripción de la evidencia disponible	41
4.1.1. Resultados de la búsqueda	41
4.2 Características de los estudios	42
4.2.1 Características de los estudios cuantitativos	42
4.2.2. Calidad de la evidencia de los estudios cuantitativos	47
4.2.3 Características de los estudios cualitativos	48
4.2.4 Calidad de los estudios cualitativos	49

4.3	Resultados de efectividad relativos al paciente	50
4.3.1	Supervivencia	50
4.3.2	Calidad de vida	50
4.3.3	Depresión	52
4.3.4	Control de síntomas	53
4.4	Resultados de efectividad relativos al cuidador	54
4.5	Seguridad	55
4.6	Uso de recursos	55
4.6.1	Número de visitas a CP	55
4.6.2	Días de estancia hospitalaria, cuidados intensivos o urgencias . . .	56
4.6.3	Lugar de la muerte	56
4.6.4	Tratamientos oncológicos al final de la vida	56
4.7	Evaluación cualitativa de la intervención por parte del paciente y/o persona cuidadora	57
4.8	Estudios en marcha a nivel de España	60
4.9	Incorporación de la visión del paciente	60
5	Consideraciones de implementación	63
5.1	Aspectos económicos	63
5.2	Aspectos organizativos	63
5.3	Aspectos éticos, sociales y legales	64
5.3.1	Aspectos éticos	64
5.3.2	Aspectos sociales	66
5.3.3	Aspectos legales	66
6	Discusión	69
6.1	Discusión de la metodología	69
6.2	Discusión de los resultados de efectividad	71
6.3	Discusión de los aspectos económicos y organizativos	75
6.4	Discusión de los aspectos éticos, sociales y legales	75
7	Conclusiones	77
	Referencias bibliográficas	79

Justificación

La atención al paciente en estado terminal y la muerte digna, es un derecho reconocido por organismos internacionales (Naciones Unidas, la UNESCO, la OMS, Unión Europea, Consejo de Europa) y recogido explícitamente en el artículo 10 de la Carta Magna (1, 2). Aunque clásicamente, los cuidados paliativos (CP) se ofrecían en la fase final de la vida, cuando el paciente ya no contaba con opciones curativas, recientemente, en el ámbito de la oncología y otras disciplinas médicas, existe unanimidad en cuanto a que los CP no deberían relegarse a esta etapa final, sino que deberían comenzar en las fases iniciales de la enfermedad avanzada, de forma que se le ofrezca al paciente una atención integral, adaptada a cada momento a sus necesidades. No obstante, no se dispone de una definición única de lo que se considera una intervención precoz de cuidados paliativos, ni tampoco evidencia de calidad que apoye los beneficios de un modelo frente a otro.

El actual informe, solicitado por el Servicio Galego de Salud, y priorizado en el ámbito de la Comisión de Prestaciones, se justifica por la necesidad de mejorar el abordaje paliativo de pacientes con enfermedad oncológica avanzada.

Tabla 10: Perfil de evidencia GRADE CERQual para los estudios cualitativos

Hallazgo ¹	Estudios que contribuyen al hallazgo	Limitaciones metodológicas ²	Relevancia	Coherencia	Adecuación	Evaluación CerQual de la confianza en los hallazgos
Baja aceptabilidad debida a la percepción de los cuidados paliativos como sinónimo de muerte o final de la vida y cuidados pasivos y a reacciones emocionales negativas y resistencia a participar	3 estudios (entrevistas semiestructuradas) ³	Limitaciones metodológicas moderadas	Dudas moderadas sobre la relevancia (estudios de 2 países —Canadá y Suiza— y con modelos integrados)	Dudas menores sobre la coherencia (resultados consistentes en los estudios y entre los estudios)	Dudas menores con respecto a la adecuación (datos razonablemente ricos y con una muestra considerable de participantes)	Confianza moderada
El valor añadido percibido por los pacientes	2 estudios (entrevistas semiestructuradas) ⁴	Limitaciones metodológicas moderadas	Dudas moderadas sobre la relevancia (estudios de 2 países-Canadá y Suiza- y con modelos integrados)	Dudas menores sobre la coherencia (resultados consistentes en los estudios y entre los estudios)	Dudas menores con respecto a la adecuación (datos razonablemente ricos y con una muestra considerable de participantes)	Confianza moderada
Propuestas de mejora por parte de los pacientes	2 estudios (entrevistas semiestructuradas) ⁵	Limitaciones metodológicas moderadas	Dudas serias sobre la relevancia (estudios solo de Canadá y con modelos integrados)	Dudas menores sobre la coherencia (resultados consistentes en los estudios y entre los estudios)	Dudas menores con respecto a la adecuación (datos razonablemente ricos y con una muestra considerable de participantes)	Confianza baja

¹ Temas y subtemas extraídos con síntesis temática; ² Evaluadas según la herramienta CASP; ³ Zimmerman et al (50); Hannon et al. (51); Fliedner et al. (52); ⁴ Hannon et al. (51); Fliedner et al. (52); ⁵ Zimmerman et al (50); Fliedner et al (52).