DOI: https://doi.org/10.46296/gt.v9i18edespsep.0411

IMPACTO DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN PACIENTES PALIATIVOS ONCOLÓGICOS: REVISIÓN SISTEMÁTICA

IMPACT OF NURSING INTERVENTIONS ON PALLIATIVE CARE CANCER PATIENTS: A SYSTEMATIC REVIEW

Guachi Brigitte Estefanía[1]; De La Cruz-Vargas Karla Sofía [2]; López-Ríos Erika Evelyn [3]

[1] Instituto Superior Tecnológico España. Ambato, Ecuador.
Correo: brigitte.guachi411@iste.edu.ec. ORCID ID: https://orcid.org/0009-0001-2490-8377.

[2] Instituto Superior Tecnológico España. Ambato, Ecuador.
Correo: karla.delacruz855@iste.edu.ec. ORCID ID: https://orcid.org/0009-0008-7356-7899.

[3] Docente del Instituto Superior Tecnológico España. Ambato, Ecuador.
Correo: erika.lopez@iste.edu.ec. ORCID ID: https://orcid.org/0000-0001-5111-2617.

Resumen

El cáncer avanzado suele causar dolor, disnea, náuseas, ansiedad y deterioro de la calidad de vida, por lo que los cuidados paliativos buscan aliviar el sufrimiento y atender las necesidades físicas, emocionales, sociales y espirituales del paciente y su familia, con la enfermería como actor central por su contacto continuo con el paciente, la familia y el equipo interdisciplinario. Este estudio analizó el impacto de las intervenciones de enfermería en el control de síntomas y la calidad de vida de pacientes adultos con cáncer en cuidados paliativos mediante una revisión sistemática según PRISMA 2020, con búsquedas en PubMed, Scopus, ScienceDirect, CINAHL, Web of Science, Cochrane Library, SciELO y LILACS, incluyendo estudios publicados entre 2021 y 2026 en español e inglés. De 110 registros iniciales, 18 estudios fueron incluidos en la síntesis cualitativa. Las intervenciones más relevantes fueron la valoración sistemática de síntomas, el manejo farmacológico y no farmacológico del dolor, la educación al paciente y la familia, el seguimiento continuo, el apoyo emocional y la coordinación interdisciplinar, apoyadas en instrumentos como la Escala de Edmonton, el EORTC QLQ-C30 y el FACIT-Pal. La evidencia indica reducción del dolor, la disnea, las náuseas y la ansiedad, junto con mejoras en el bienestar físico, emocional y social, la autonomía del paciente y la carga del cuidador.

Palabras claves: Cuidados paliativos; enfermería oncológica; intervenciones de enfermería; cáncer avanzado; calidad de vida.

Abstract

Advanced cancer often causes pain, shortness of breath, nausea, anxiety and a decline in quality of life; palliative care therefore aims to alleviate suffering and address the physical, emotional, social and spiritual needs of the patient and their family, with nursing playing a central role due to its ongoing contact with the patient, the family and the interdisciplinary team. This study analysed the impact of nursing interventions on symptom management and quality of life in adult cancer patients receiving palliative care through a systematic review in accordance with PRISMA 2020, with searches conducted in PubMed, Scopus, ScienceDirect, CINAHL, Web of Science, the Cochrane Library, SciELO and LILACS, including studies published between 2021 and 2026 in Spanish and English. Of the 110 initial records, 18 studies were included in the qualitative synthesis. The most relevant interventions were systematic symptom assessment, pharmacological and non-pharmacological pain management, patient and family education, continuous monitoring, emotional support and interdisciplinary coordination, supported by tools such as the Edmonton Scale, the EORTC QLQ-C30 and the FACIT-Pal. The evidence indicates a reduction in pain, dyspnoea, nausea and anxiety, alongside improvements in physical, emotional and social well-being, patient autonomy and the burden on carers.

Información del manuscrito:
Fecha de recepción: 15 de junio de 2026.
Fecha de aceptación: 17 de agosto de 2026.
Fecha de publicación: 11 de septiembre de 2026.

Keywords: Palliative care; oncology nursing; nursing interventions; advanced cancer; quality of life.

1. Introducción

El cáncer es causado por el crecimiento descontrolado de células anormales que pueden invadir los tejidos cercanos y extenderse a otros órganos. Debido a su progresivo aumento de incidencia y complicaciones asociadas a sus etapas progresivas, esta enfermedad es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad a nivel mundial y representa un desafío importante para los sistemas de salud. Asimismo, la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer (IARC) estimo que para 2022 habrá cerca de 20 millones de nuevos casos de cáncer y 9,7 millones de muertes en todo el mundo. Además, se estima que aproximadamente una de cada cinco personas desarrollará la enfermedad a lo largo de su vida (Bray et al., 2024.

En este contexto la detección temprana de estas neoplasias resulta crucial, ya que la efectividad del tratamiento se da en su mayoría en etapas iniciales de la enfermedad. Por el contrario, en estadios avanzados o fase terminales, el abordaje debe priorizar la implementación de cuidados paliativos integrales En este sentido los cuidados paliativos tienen como objetivo mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias que enfrentan enfermedades potencialmente mortales mediante la prevención y el alivio del sufrimiento, la identificación temprana, la evaluación y el tratamiento del dolor y otros problemas físicos, psicológicos, sociales y espirituales (Nair & Paul, 2023).

Dentro del equipo multidisciplinario de cuidados paliativos, el profesional de enfermería desempeña un papel fundamental debido al contacto directo y permanente con el paciente y la familia. En este ámbito, sus intervenciones abarcan la valoración multidimensional, el manejo del dolor y otros síntomas complejos, la educación para el autocuidado, el apoyo psicosocial y la coordinación de la atención, elementos que contribuyen significativamente a un abordaje integral centrado en la persona (Bradley, 2025). Sin embargo, a pesar de que la

investigación de enfermería en cuidados paliativos oncológicos ha experimentado un crecimiento constante en los últimos años, la evidencia científica acumulada sigue siendo bastante heterogénea.

Por lo tanto, existe la necesidad de una revisión sistemática que integre y analice críticamente la evidencia científica más reciente sobre las intervenciones de enfermería en personas con cáncer en cuidados paliativos. La síntesis de estos resultados ayudará a fortalecer la práctica clínica basada en evidencia, apoyar la toma de decisiones de enfermería y promover el desarrollo de protocolos de atención orientados a brindar una atención integral, humanizada y de calidad, que favorezcan el apoyo tanto al paciente como a su familia. Además, este estudio tiene trascendencia científica, académica y profesional, ya que identificará estrategias de cuidado con mayor respaldo científico y brindará información útil para futuras investigaciones en el campo de la enfermería oncológica.

Por tanto, el objetivo de esta revisión sistemática es analizar la evidencia científica disponible sobre los efectos de las intervenciones de enfermería sobre la calidad de vida y el control de síntomas en pacientes con cáncer que reciben cuidados paliativos. Con base en esto, se formuló la siguiente pregunta de investigación ¿Qué intervenciones de enfermería son más efectivas para optimizar la calidad de vida y el control sintomático en pacientes con cáncer en cuidados paliativos? y ¿Cuáles son los efectos de las intervenciones de enfermería sobre la calidad de vida y el control de los síntomas en pacientes con cáncer en cuidados paliativos?

2. Metodología

Este estudio fue diseñado siguiendo un enfoque cualitativo, de tipo documental mediante una revisión sistemática de la literatura, ya que permite identificar, analizar y sintetizar la evidencia científica disponible sobre los efectos de las intervenciones de enfermería en pacientes con cáncer que reciben cuidados paliativos. Este diseño se consideró el más apropiado porque permitió integrar los resultados de estudios primarios publicados en diferentes contextos clínicos,

facilitando la comparación de sus resultados y la determinación de las intervenciones de enfermería más efectivas para controlar los síntomas, mejorar la calidad de vida y el bienestar del paciente. Asimismo, la revisión sistemática proporcionó una base metodológica rigurosa para extraer conclusiones basadas en la mejor evidencia científica disponible.

Se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos PubMed/MEDLINE, Scopus, ScienceDirect, SpringerLink y CINAHL utilizando las palabras clave cuidados paliativos, enfermería oncológica, intervenciones dirigidas por enfermeras, cáncer avanzado, calidad de vida, cuidados paliativos, cuidados oncológicos e intervenciones de enfermería, combinadas mediante los operadores booleanos AND, OR. Luego, los artículos seleccionados fueron registrados y organizados en una matriz elaborada en Microsoft Excel, que sistematizó información correspondiente al autor, año de publicación, país, diseño metodológico, población, tipo de intervención y principales resultados lo que facilitó su tabulación y análisis comparativo.

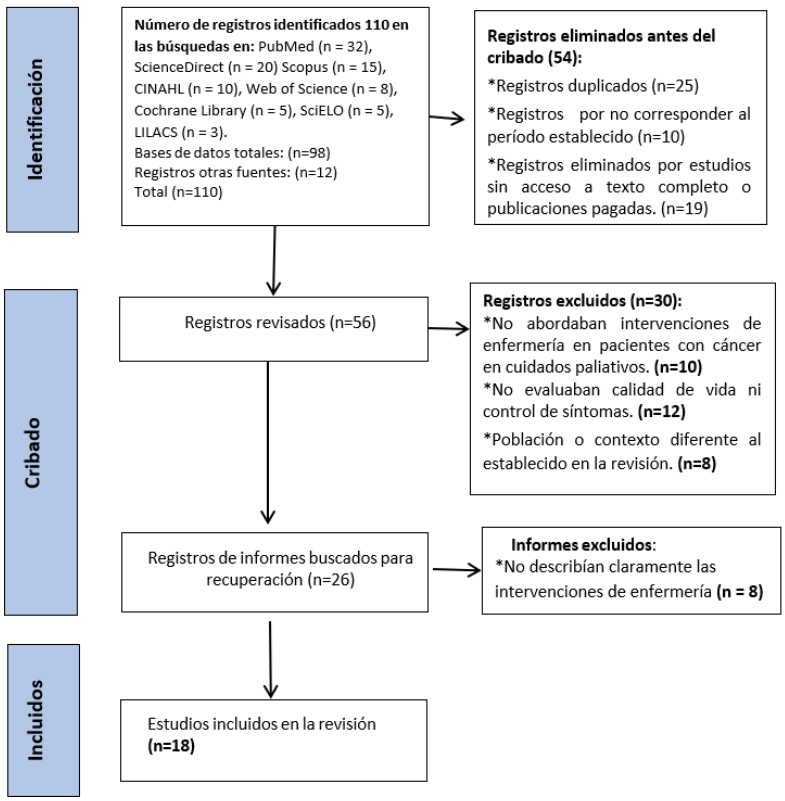
Se utilizaron criterios de inclusión para seleccionar estudios relevantes directamente relacionados con el tema de investigación. Se revisaron los artículos científicos publicados entre 2021 y 2026 para asegurar información actual y relevante. También se incluyeron publicaciones escritas en español o inglés que estaban disponibles en texto completo para facilitar un análisis integral. Se consideraron ensayos clínicos, estudios de cohortes y estudios de intervención porque proporcionaron evidencia científica de las variables estudiadas. También se incluyeron revisiones sistemáticas y metaanálisis que proporcionaron resultados relevantes para el tema de estudio. Por otro lado, se establecieron criterios de exclusión para evitar información repetitiva o que no cumpliera con los objetivos del estudio. Se excluyeron los artículos duplicados y aquellos sin acceso al texto completo. También se excluyeron los estudios realizados en población pediátrica por no coincidir con la población de interés. También se excluyeron editoriales,

actas de congresos y publicaciones que requerían una tarifa para acceder a su contenido completo.

La información se recolectó a través de una revisión sistemática de la literatura siguiendo los lineamientos de la declaración PRISMA 2020 (Preferred reporting items for selected reviews and meta-analyses), que brinda orientación metodológica para garantizar la transparencia, calidad y reproducibilidad de las revisiones sistemáticas. El proceso de selección incluyó la identificación de estudios en las bases de datos seleccionadas, la eliminación de registros duplicados, la revisión de títulos y resúmenes, la evaluación de textos completos y la aplicación de criterios de inclusión y exclusión preespecificados. Finalmente, solo se incluyeron aquellos estudios que cumplieron con todos los criterios metodológicos establecidos y respondieron a las preguntas de investigación, fortaleciendo la validez y confiabilidad de los resultados obtenidos (Page, McKenzie, Bossuyt, & al., 2021).

Diagrama del PRISMA

Figura 1. *Flujo grama de selección de información de artículos incluidos en la revisión.*



La Figura 1 muestra la identificación, selección y evaluación de los estudios incluidos en esta revisión sistemática siguiendo las recomendaciones de la declaración PRISMA 2020. Una búsqueda en varias bases de datos científicas identificó inicialmente 110 registros. Posteriormente, se eliminaron 54 entradas por duplicación, falta de disponibilidad del texto completo, publicación fuera de plazo o restricciones de acceso. Como resultado, quedaron 56 expedientes en la etapa de revisión. En esta etapa se revisaron los títulos y resúmenes de los estudios identificados. Se excluyeron 30 ítems por no estar directamente relacionados con el tema de investigación o no cumplir con los criterios predefinidos. Posteriormente se evaluaron 26 informes mediante la lectura del texto completo. De ellos, 8 fueron excluidos principalmente porque no proporcionaban suficiente información ni describían claramente las intervenciones de enfermería. Finalmente, 18 estudios cumplieron todos los criterios de inclusión y se incluyeron en la síntesis cualitativa.

3. Resultados y discusión

Los estudios seleccionados permitieron analizar una variedad de intervenciones de enfermería relacionadas con el control del dolor y otros síntomas, la administración y seguimiento de medicamentos, los cuidados de confort, el apoyo emocional y la educación dirigida al paciente y su familia. También se consideraron medidas encaminadas a mejorar el bienestar físico y emocional y promover la atención integral durante el proceso paliativo. Estas intervenciones enfatizan la importancia de la participación del personal de enfermería en el seguimiento continuo del paciente, la evaluación de sus necesidades y la identificación oportuna de posibles cambios en el estado de salud.

Tabla 1. *Primera pregunta de investigación: ¿Qué intervenciones de enfermería son más efectivas para optimizar la calidad de vida y el control sintomático en pacientes con cáncer en cuidados paliativos?*

Autor/ Año	Título	Tipo de cáncer	Resultados
(Qtait, Alqaissi, Jaradat, AlAli, & Mesk, 2026)	Effectiveness of Nurse-Led Palliative Care Interventions on Patient Quality of Life: A Systematic Review	Diferentes tipos de cáncer avanzado	La valoración periódica de síntomas aplicada por el Cuestionario de Calidad de Vida de McGill que evalúa la calidad de vida de personas con enfermedades graves, la educación al paciente, el seguimiento continuo y el manejo de las necesidades paliativas por enfermería permitieron identificar oportunamente las molestias y orientar los cuidados. Asimismo, la administración y seguimiento de analgésicos, junto con la valoración periódica del dolor, contribuyeron al control de su intensidad, disminución del malestar y favorecieron el confort, bienestar y calidad de vida del paciente.
(Gbande, 2026)	A nurse-led palliative care programme for women receiving palliative chemotherapy for breast cancer	Cáncer de mama avanzado	La valoración de síntomas mediante la Escala de Malestar por Síntomas (SDC), educación, seguimiento y apoyo durante el tratamiento paliativo realizado por enfermería contribuyeron a disminuir el malestar y la intensidad del dolor aplicando el Inventario Breve del Dolor (BPI), favoreciendo una mejor calidad de vida en mujeres con cáncer de mama avanzado.
(Nair & Paul, 2023)	Clinical Effectiveness of Nurse-led Palliative Care Interventions for Patients with Advanced Cancer	Diferentes tipos de cáncer avanzado	La educación personalizada, monitorización de síntomas, seguimiento continuo y coordinación de los cuidados por enfermería permitieron detectar y atender oportunamente las necesidades del paciente, contribuyendo a disminuir la carga sintomática y favorecer la calidad de vida.
(Ferrell, 2024; Mohammad Qtait & Jar, 2026)	A Nurse-led Palliative Care Programme for Women with Advanced Breast Cancer	Cáncer de mama avanzado	El programa de cuidados paliativos dirigido por enfermería incluyó seguimiento individualizado, valoración de las necesidades del paciente, educación sobre el manejo de la enfermedad, control de síntomas, comunicación terapéutica y apoyo emocional. La enfermería realizó un acompañamiento continuo para identificar las necesidades físicas y emocionales y adaptar los cuidados paliativos durante el proceso de enfermedad.
(Sanders, 2024)	A lay navigator-led, early palliative care intervention for African American and rural family caregivers of individuals with advanced cancer	Diferentes tipos de cáncer avanzado	El acompañamiento temprano mediante orientación, apoyo en la toma de decisiones y atención de las necesidades del paciente y del cuidador facilitó la adaptación a la enfermedad y permitió abordar de manera anticipada las necesidades relacionadas con los cuidados paliativos.
(Paice J. , 2022)	Integration of Palliative Care in Oncology	Diferentes tipos de cáncer avanzado	La integración de los cuidados paliativos con la atención oncológica, mediante valoración de necesidades físicas y psicológicas, manejo de síntomas y comunicación con el paciente, favoreció un abordaje integral de las necesidades de las personas con cáncer avanzado.

(Natasha Bradley, 2025)	Palliative Care Models	Diferentes tipos de cáncer	Los modelos coordinados de atención paliativa, basados en la comunicación entre profesionales, seguimiento del paciente y coordinación de los servicios, favorecieron la continuidad asistencial y permitieron atender de manera más oportuna las necesidades paliativas.
(Bradley, 2025)	Integration of Palliative Care into Standard Oncology Care	Diferentes tipos de cáncer avanzado	La integración de cuidados paliativos en la atención oncológica, mediante evaluación de síntomas, comunicación, educación y apoyo psicosocial, permitió abordar las necesidades físicas y emocionales del paciente y favorecer su calidad de vida.
(Bray, y otros, 2024)	Cancer Pain Management	Diferentes tipos de cáncer	La valoración sistemática de la intensidad del dolor, la administración y seguimiento de analgésicos prescritos, la vigilancia de sus efectos terapéuticos y adversos, junto con medidas no farmacológicas como cambios de posición, técnicas de relajación, cuidado físico y adecuación del ambiente, permiten a enfermería realizar un manejo integral y continuo del dolor, adaptando los cuidados a las necesidades individuales del paciente.
(Watanabe, 2021)	Edmonton Symptom Assessment System	Diferentes tipos de cáncer avanzado	La Edmonton Symptom Assessment System (ESAS) es una escala numérica de 0 a 10 utilizada para valorar la intensidad de síntomas frecuentes en pacientes con cáncer, como dolor, fatiga, náuseas, disnea, ansiedad y bienestar. Su versión revisada (ESAS-r) dispone de una versión validada en español. En Ecuador, enfermería puede aplicarla periódicamente en pacientes oncológicos en cuidados paliativos, registrando la intensidad de cada síntoma, comparando su evolución y comunicando al equipo de salud las necesidades identificadas para orientar y adaptar los cuidados.
(Aaronson, 2021)	EORTC QLQ-C30 Validation	Diferentes tipos de cáncer	La aplicación periódica del EORTC QLQ-C30 permite valorar el funcionamiento físico, emocional y social del paciente, además de identificar síntomas y dificultades relacionadas con la enfermedad. Esta información facilita a enfermería reconocer necesidades, realizar seguimiento y adaptar los cuidados paliativos de manera individualizada.
(Page, McKenzie, Bossuyt, & al., 2021)	FACIT-Pal Validation	Diferentes tipos de cáncer en cuidados paliativos	La aplicación del FACIT-Pal permite valorar de forma específica la calidad de vida y el bienestar de pacientes en cuidados paliativos, considerando aspectos físicos, emocionales, sociales y funcionales. Su aplicación periódica ayuda a enfermería a identificar necesidades, realizar seguimiento y adaptar los cuidados de acuerdo con la situación individual del paciente.

Nota: Intervenciones de enfermería mas efectivos para optimizar la calidad de vida y control sintomático según el tipo de cáncer en cuidados paliativos

Tabla 2. Segunda pregunta de investigación: *¿Cuáles son los efectos de las intervenciones de enfermería sobre la calidad de vida y el control de los síntomas en pacientes con cáncer en cuidados paliativos?*

Autor(es)	**Categoría de efecto**	**Efectos identificados en la evidencia científica**
(Li, 2024)	Control de síntomas físicos	Disminución de la intensidad del dolor, la disnea y las náuseas, favoreciendo un mayor confort físico del paciente.
(Paice J. , 2022)	Control del dolor	Reducción de la intensidad del dolor y mayor confort físico como consecuencia del manejo adecuado del dolor oncológico.
(Phetlerthirunkul P. , 2026)	Calidad de vida	Mejora de la calidad de vida y disminución de la carga de síntomas físicos y psicológicos.

(Moldón-Ballesteros, 2022)	Efectos emocionales y psicológicos	Mejora del bienestar emocional y funcional, junto con un mejor control de los síntomas durante el seguimiento.
(Zimmermann, y otros, 2021)	Calidad de vida integral	Mejoría del bienestar físico, emocional y social, favoreciendo una percepción más positiva de la calidad de vida.
(Catania, y otros, 2021)	Respuesta al tratamiento	Respuesta más oportuna a las necesidades del paciente, con disminución de la ansiedad y mejor afrontamiento de la enfermedad.
(Dionne-Odom J. N., 2021)	Efectos sobre paciente y cuidador	Disminución de la carga emocional del cuidador y mejoría de la calidad de vida del paciente y su entorno familiar.
(Wang & LeBlanc, 2025)	Autonomía del paciente	Mayor capacidad de autocuidado y participación en las decisiones relacionadas con el tratamiento.
(Bassah, 2023)	Continuidad del cuidado	Mejor continuidad asistencial y coordinación del cuidado, favoreciendo un seguimiento más oportuno de las necesidades paliativas.
(Ferrell, 2024)	Atención integral	Mejoría de la calidad de vida y del control de síntomas, junto con un fortalecimiento de la atención centrada en el paciente y la familia.
(Valenti, 2023)	Utilización de servicios de salud	Disminución de hospitalizaciones evitables y mejor continuidad asistencial mediante modelos coordinados de cuidados paliativos.

Nota: Categorías de efectos de las intervenciones de enfermería sobre la calidad de vida y el control de los síntomas

Discusión

Los hallazgos de esta revisión sistemática permiten responder a las dos preguntas de investigación planteadas. Respecto a la primera sobre las intervenciones de enfermería más efectivas, la evidencia analizada converge de manera consistente en cuatro componentes que son la valoración periódica y sistemática de síntomas, el manejo farmacológico y no farmacológico del dolor, la educación al paciente y su familia, y el acompañamiento emocional contino (Qtait et al., 2026; Phetlerthirunkul et al., 2026). Esta convergencia entre estudios realizados en contextos geográficos y poblaciones oncológicas distintas como cáncer de mama, pulmón, próstata y neoplasias avanzadas en general sugiere que dichos componentes constituyen un núcleo relativamente estable de buenas prácticas por parte del profesional de enfermería.

En relación a la segunda pregunta de investigación, que se refiere al efecto de la intervención de enfermería, los resultados muestran una tendencia

favorable en el control de los síntomas físicos, especialmente en la reducción del dolor, la disnea y las náuseas. También hay una mejora en el bienestar emocional y la calidad de vida en pacientes con cáncer que reciben cuidados paliativos (Zimmermann et al., 2021). Estos hallazgos sugieren que las intervenciones de enfermería ayudan a aliviar el sufrimiento y mantener la comodidad, que son aspectos esenciales de los cuidados paliativos.

Asimismo, el seguimiento continuo, la evaluación sistemática de las necesidades paliativas y el apoyo del personal de enfermería promueven una atención oportuna y centrada en el paciente (Phetlerthirunkul P. , 2026; Sanders, 2024) . Además, las intervenciones destinadas a brindar apoyo emocional y compañía al paciente y su familia pueden reducir la carga emocional, promover la adaptación a la enfermedad y fortalecer la continuidad de la atención (Dionne-Odom J. N., 2021). En general, estos resultados sugieren que las intervenciones de enfermería tienen un efecto positivo en las dimensiones física y psicológica, promueven el control de los síntomas y mejoran la calidad de vida de los pacientes con cáncer en cuidados paliativos.

Los estudios analizados muestran los efectos beneficiosos de las intervenciones de enfermería sobre el control de síntomas, la calidad de vida y el bienestar emocional en pacientes con cáncer en cuidados paliativos. Choi (2025) y Phetlerthirunkul (2026) coinciden en que el seguimiento continuo y la atención a las necesidades paliativas contribuyen al control sintomático y a una mejor calidad de vida. De manera similar, Li (2024) identificaron beneficios relacionados con el bienestar emocional y funcional. Mientras que Ferrell (2024) destacan principalmente una reducción de los síntomas físicos como dolor, disnea y náuseas, Paice (2023) y Bradley (2025) ponen más énfasis en los efectos emocionales y funcionales. Esto indica que los beneficios de las intervenciones de enfermería involucran diferentes dimensiones del bienestar del paciente. En relación al control del dolor, Choi (2025) y Paice (2023) muestran que la evaluación y el tratamiento adecuados del dolor contribuyen a reducir la intensidad

del dolor y mejorar la comodidad del paciente.

De forma complementaria, Watanabe (2021) enfatizan que la evaluación sistemática permite la identificación temprana del dolor y otras dolencias, el manejo de medidas terapéuticas y la evaluación de la respuesta al tratamiento. Por tanto, el control sintomático requiere un proceso continuo de evaluación, intervención y seguimiento adaptado a las necesidades individuales de cada paciente. En cuanto a la calidad de vida y el bienestar emocional Phetlerthirunkul et al., (2021) sugieren que los cuidados paliativos extensivos promueven el bienestar físico y psicológico. Además, involucrar a familiares y cuidadores puede reducir la carga emocional y fortalecer la adaptación a una enfermedad progresiva. En conjunto, estos hallazgos respaldan la importancia de un enfoque de atención integral que combine el manejo de los síntomas, el apoyo emocional, la educación, el seguimiento continuo y la coordinación de la atención.

Limitaciones

Esta revisión sistemática presenta limitaciones que deben considerarse al interpretar los resultados. La heterogeneidad metodológica, clínica y de las intervenciones dificulta las comparaciones directas entre estudios. Además, existe la posibilidad de sesgo de publicación y selección, especialmente por la mayor difusión de resultados favorables. Las restricciones de idioma, bases de datos y acceso a textos completos pudieron excluir estudios relevantes. Por ello, los resultados deben interpretarse con cautela según cada contexto de atención. Se recomienda ampliar futuras búsquedas, incluir literatura gris y realizar evaluaciones del riesgo de sesgo conforme a PRISMA 2020.

4. Conclusiones

Se concluyó que las intervenciones de enfermería tienen un efecto beneficioso en los pacientes con cáncer que reciben cuidados paliativos al mejorar la calidad de vida y promover el control de los síntomas físicos y emocionales. La

evidencia analizada muestra que el cuidado de enfermería, si se desarrolla de manera integral, continua e individualizada, permite dar respuesta oportuna a las necesidades del paciente y promueve su bienestar durante el proceso progresivo de la enfermedad.

Se encontró que las principales intervenciones de enfermería dirigidas a optimizar la calidad de vida y el control de los síntomas son la evaluación periódica de las necesidades del paciente, el control y seguimiento del dolor y otros síntomas, la educación personal, el apoyo continuo, el apoyo emocional y la coordinación interdisciplinaria. Estas intervenciones permiten la identificación temprana de las necesidades del paciente y la adaptación de la atención a su condición individual. Asimismo, se evidencio un efecto positivo principalmente en el control de síntomas como dolor, disnea y náuseas, así como en el bienestar físico y emocional. Además, se encontraron efectos relacionados con una reducción de la ansiedad, una mejor adaptación a la enfermedad, un fortalecimiento de la autonomía del paciente y una mayor continuidad del tratamiento.

Por otro lado, el uso de herramientas de evaluación como la Escala de evaluación de síntomas de Edmonton (ESAS), EORTC QLQ-C30 y FACIT-Pal permite un seguimiento sistemático de los síntomas y diferentes dimensiones de la calidad de vida. Estas herramientas facilitan la identificación de cambios en el estado del paciente y ayudan a la enfermera a planificar y ajustar los cuidados de forma individualizada, aunque su uso debe ir acompañado de una evaluación clínica integral. En conjunto, los resultados permiten afirmar que las enfermeras tienen un papel esencial en los cuidados paliativos oncológicos, especialmente con una intervención integral que combine evaluación, control sintomático, educación, apoyo emocional y continuidad de los cuidados. Sin embargo, la heterogeneidad de los estudios incluidos en términos de intervenciones, poblaciones y herramientas de evaluación limita la capacidad de identificar una estrategia única como la más efectiva.

Bibliografía

Aaronson, N. K., Ahmedzai, S., Bergman, B., Bullinger, M., Cull, A., Duez, N. J., Filiberti, A., Flechtner, H., Fleishman, S. B., & de Haes, J. C. J. M. (1993). The European Organization for Research and Treatment of Cancer QLQ-C30: A quality-of-life instrument for use in international clinical trials in oncology. Journal of the National Cancer Institute, 85(5), 365–376. https://doi.org/10.1093/jnci/85.5.365

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

Bradley, N., McConnell, T., Blair, C., O'Halloran, P., Prue, G., Lynn, F., Roberts, N., Wong, G., Banks, E., & Reid, J. (2025). Integrated palliative care and oncology: a realist synthesis. BMC medicine, 23(1), 272. https://doi.org/10.1186/s12916-025-04083-1

Bassah, N., Vaughn, L., & Santos Salas, A. (2023). Nurse-led adult palliative care models in low- and middle-income countries: A scoping review. Journal of Advanced Nursing, 79(11), 4112–4126. https://doi.org/10.1111/jan.15646

Catania, G., Zanini, M., Signori, A., Dal Molin, A., Pilastri, P., Bottino, M., Cervetti, C., Aleo, G., Sasso, L., & Bagnasco, A. (2021). Providing a nurse-led complex nursing intervention focused on quality of life assessment on advanced cancer patients: The INFO-QoL pilot trial. European Journal of Oncology Nursing, 52, 101961. https://doi.org/10.1016/j.ejon.2021.101961

Choi, Y. Y., Hong, B., Rha, S. Y., Cho, S., Lee, H. S., & Lee, J. (2025). The effect of nurse-led enhanced supportive care as an early primary palliative care approach for patients with advanced cancer: A randomized controlled trial. International Journal of Nursing Studies, 168, 105102. https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2025.105102

Dionne-Odom, J. N., Azuero, A., Taylor, R. A., Wells, R. D., Hendricks, B. A., Bechthold, A. C., Reed, R. D., Harrell, E. R., Dosse, C. K., Engler, S.,

McKie, P., Ejem, D., Bakitas, M. A., & Rosenberg, A. R. (2021). Resilience, preparedness, and distress among family caregivers of patients with advanced cancer. Supportive Care in Cancer, 29(11), 6913–6920. https://doi.org/10.1007/s00520-021-06265-y

Ferrell, B. R., Firn, J. I., Temin, S., & Sanders, J. J. (2024). Palliative care for patients with cancer: ASCO guideline clinical insights. JCO Oncology Practice, 20(10), 1304–1307. https://doi.org/10.1200/OP.24.00225

Gbande, S., Maree, J. E., & Obiora, O. L. (2026). A nurse-led palliative care programme for women receiving palliative chemotherapy for breast cancer. BMC Palliative Care, 25, 235. https://doi.org/10.1186/s12904-026-02176-z

Li, X., Hu, S., Zhou, Y., Ying, X., & Wu, T. (2024). Impact of nurse-led palliative care on symptom management and life quality outcomes in elderly cancer patients: A retrospective study. Medicine, 103(40), e39817. https://doi.org/10.1097/MD.0000000000039817

Moldón-Ballesteros, E., Llamas-Ramos, I., Calvo-Arenillas, J. I., Cusi-Idigoras, O., & Llamas-Ramos, R. (2022). Validation of the Spanish Versions of FACIT-PAL and FACIT-PAL-14 in Palliative Patients. International Journal of Environmental Research and Public Health, 19(17), 10731. https://doi.org/10.3390/ijerph191710731

Nair, D. N., Paul, A. S., & Raveendran, K. U. (2023). Palliative care development in India: new WHO conceptual model. BMJ Supportive & Palliative Care, 13(3), 298–304. https://doi.org/10.1136/spcare-2022-004062

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., McGuinness, L. A., Stewart, L. A., Thomas, J., Tricco, A. C., Welch, V. A., Whiting, P., & Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ, 372, n71. https://doi.org/10.1136/bmj.n71

Paice, J. A., Bohlke, K., Barton, D., Craig, D. S., El-Jawahri, A., Hershman, D. L., Kong, L. R., Kurita, G. P., LeBlanc, T. W., Mercadante, S., Novick, K. L. M., Sedhom, R., Seigel, C., Stimmel, J., & Bruera, E. (2023). Use of opioids for adults with pain from cancer or cancer treatment: ASCO guideline. Journal of Clinical Oncology, 41(4), 914–930. https://doi.org/10.1200/JCO.22.02198

Phetlerthirunkul, P., Tsianakas, V., Ayis, S., & Harris, R. (2026). Clinical effectiveness of nurse-led palliative care interventions for patients with advanced cancer: A systematic review and meta-analysis. International Journal of Nursing Studies, 174, 105303. https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2025.105303

Qtait, M., Alqaissi, N., Jaradat, Y., AlAli, M. F., & Mesk, Z. (2026). Effectiveness of nurse-led palliative care interventions on patient quality of life: A systematic review. SAGE Open Nursing, 12, 23779608261447464. https://doi.org/10.1177/23779608261447464

Sanders, J. J., Temin, S., Ghoshal, A., Alesi, E. R., Ali, Z. V., Chauhan, C., Cleary, J. F., Epstein, A. S., Firn, J. I., Jones, J. A., Litzow, M. R., Lundquist, D., Mardones, M. A., Nipp, R. D., Rabow, M. W., Rosa, W. E., Zimmermann, C., & Ferrell, B. R. (2024). Palliative care for patients with cancer: ASCO guideline update. Journal of Clinical Oncology, 42(19), 2336–2357. https://doi.org/10.1200/JCO.24.00542

Valenti, V., Rossi, R., Scarpi, E., Ricci, M., Pallotti, M. C., Dall’Agata, M., Montalti, S., & Maltoni, M. (2023). Nurse-led telephone follow-up for early palliative care patients with advanced cancer. Journal of Clinical Nursing, 32(11–12), 2846–2853. https://doi.org/10.1111/jocn.16403

Wang, C., & LeBlanc, T. W. (2025). Palliative care integration in oncology: A review and update. Journal of Hospice and Palliative Care, 28(4), 121–130. https://doi.org/10.14475/jhpc.2025.28.4.121

Watanabe, S. M., Nekolaichuk, C., Beaumont, C., Johnson, L., Myers, J., & Strasser, F. (2011). The Edmonton Symptom Assessment System, a proposed tool for distress screening in cancer patients: Development and refinement. Psycho-

Oncology, 21(9), 977–985. https://doi.org/10.1002/pon.1996

World Health Organization. (2023, June 1). Palliative care. https://www.who.int/europe/news-room/fact-sheets/item/palliative-care

Zimmermann, C., Pope, A., Hannon, B., Krzyzanowska, M. K., Rodin, G., Li, M., Howell, D., Knox, J. J., Leighl, N. B., Sridhar, S., Oza, A. M., Prince, R., Lheureux, S., Hansen, A. R., Rydall, A., Chow, B., Herx, L., Booth, C. M., Dudgeon, D., Dhani, N., Liu, G., Bedard, P. L., Mathews, J., Swami, N., & Le, L. W. (2021). Phase II trial of symptom screening with targeted early palliative care for patients with advanced cancer. Journal of the National Comprehensive Cancer Network, 20(4), 361–370.e3. https://doi.org/10.6004/jnccn.2020.7803