



**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO ENFERMERO
EN GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA**

**EFICACIA DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS DOMICILIARIOS EN EL
ADULTO MAYOR**

**TRABAJO ACADEMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN CUIDADO ENFERMERO EN GERIATRÍA Y
GERONTOLOGÍA**

PRESENTADO POR:

**QUINTO JURADO, OLGA
MURGA TOVAR, LIZETTE CARMELA**

ASESOR:

MG. JEANNETTE GISELLE AVILA VARGAS-MACHUCA

LIMA - PERU

2020

DEDICATORIA

A Dios y a nuestras familias por su paciencia y apoyo en este largo camino para la titulación de la segunda especialidad.

AGRADECIMIENTO

A nuestra asesora por sus enseñanzas
y ayuda constante.

ASESOR:

MG. JEANNETTE GISELLE AVILA VARGAS MACHUCA

JURADO

Presidente : Dra. Gonzales Saldaña Susan Haydee

Secretario : Mg. Valentin Santos Celeste Efigenia

Voca : Mg. Rojas Ahumada Magdalena Petronila

ÍNDICE

I. CAPITULO I : INTRODUCION	
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación de la pregunta.....	4
1.3. Objetivo.....	4
II. CAPITULO II :	
2.1. Diseño de estudio.....	5
2.2. Población y muestra.....	5
2.3. Procedimiento de recolección de datos.....	5
2.4. Técnica de Análisis.....	6
2.5. Aspectos Eticos.....	7
III. CAPITULO III : RESULTADOS.....	20
IV. CAPITULO IV : DISCUSION.....	24
V. CAPITULO V : CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	25
VI. Referencias Bibliograficas	

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Evidencias revisadas sobre la eficacia de cuidados palitivos en el domicilio en el adulto mayor.....	8
Tabla 2. Resumen de estudios revisados sobre la eficacia de los cuidados palitivos en el domicilio en el adulto mayor.....	18

RESUMEN

OBJETIVO: Sistematizar las evidencias sobre la eficacia de los cuidados paliativos domiciliarios en el adulto mayor.

MATERIAL Y METODO: Se realizó la revisión sistemática de diez artículos científicos sobre la eficacia de los cuidados paliativos domiciliarios en el paciente adulto mayor. Los artículos presentados fueron hallados en la base de datos Scielo, Pubmed, Dialnet, Lilacs y Epistemonikos. Todos fueron analizados según la escala de Grade para determinar la calidad de la evidencia y la fuerza de recomendación.

RESULTADOS: Los artículos seleccionados fueron de alta calidad de la evidencia; 50% revisiones sistemáticas y 50% Ensayos clínicos aleatorizados. El 30% de las evidencias encontradas proceden de Estados Unidos, el 20% de Suecia, el 20% de Inglaterra y el 10% de la China, Australia e Irlanda respectivamente. Todos refieren que los cuidados paliativos domiciliarios son eficaces porque disminuye las infecciones intrahospitalarias, reduce los reingresos a los hospitales, evitan el encamamiento terapéutico, la familia se hace más participe de los cuidados en su paciente y son menos costosos que los cuidados paliativos hospitalarios.

CONCLUSIONES: Los cuidados paliativos domiciliarios son eficaces siempre que la familia se encuentre sensibilizada, capacitada y comprometida con los cuidados, garantizando un entorno adecuado. Se recomienda antes de iniciar un cuidado paliativo domiciliario realizar una evaluación integral al paciente incluyendo a la familia.

Palabras claves: “Cuidados paliativos”, “adulto mayor”, “eficacia”.

ABSTRACT

OBJECTIVE: Sistematize the evidence about effectiveness of home palliative care in the elderly.**MATERIAL AND METHOD:** The Systematic review of 10 scientific articles found on the effectiveness of home palliative care in the elderly, the articles were found in the following databases Lilacs, Scielo, Medline Pubmed, Dialnet and Epistemonikos, all they were analyzed according to the Grade scale to determine the quality of the evidence and the strength of recommendation.**RESULTS:** Of the total of reviewed articles, according to the type of study, 50% (5/10) systematic reviews and 50% (5/10) belong to randomized clinical trials, therefore they are articles of the highest quality and strength of recommendation . 30% of the evidence found comes from the United States, 20% from Sweden, 20% from England and 10% from China. Australia and Ireland respectively.**CONCLUSIONS:** Home palliative care is effective as long as the family is sensitized, trained and committed to care, ensuring an adequate environment. It is recommended before initiating home palliative care to carry out a comprehensive evaluation of the patient, including the family.

Keywords: “Palliative care”, “elderly”, “effectiveness”, “palliative care program”, “terminal disease care”.

CAPITULO I : INTRODUCCION

1.1 Planteamiento del problema

Ante la alta demanda que hubo de cuidados paliativos a pacientes terminales, por la edad media hasta las ultimas decada del siglo XX, se inició el ejercicio de los cuidados paliativos a través de la Medicina Paliativa en los países desarrollados como Inglaterra. (1)

A finales de los 80's la Medicina Paliativa ejercida por los países desarrollados sostuvo que esta seria una especialidad de la medicina que cubriría los vacios que existian en cuanto a los cuidados a pacientes con enfermedades terminales.

El “encarnizamiento terapéutico” y “abandono” a los pacientes con diagnosticos terminales son actitudes que se pueden prevenir a través de las intervenciones de los cuidados paliativos que se pueden dar al paciente y la familia, ya que los cuidados paliativos abarcan a los dos en conjunto.

Los Cuidados paliativos son de gran importancia que se han incluido en el plan de acción mundial de la OMS, para la prevención y control de enfermedades transmisibles 2013 – 2020, es por ello que la OMS insiste que los cuidados paliativos sean incluidos en los sistemas de atención de Salud de cada país y tambien se incluya una lista medicamentos de cuidados paliativos. (2)

En la actualidad se estima que cada año, más de 20 millones de pacientes necesitan cuidados paliativos al final de la vida. Si incluyéramos a todas las personas que podrían recibir cuidados paliativos en una fase anterior de su enfermedad, la cifra ascendería al menos a 40 millones. (3)

Para alcanzar la cobertura sanitaria universal se debe incluir la asistencia paliativa no solo del paciente con diagnostico terminal sino también a los familiares del paciente en todos los sistemas de salud, para ello se debe resolver los siguientes problemas: falta de políticas de salud en cuidados

paliativos, falta de profesionales capacitados, falta de recursos e insumos para brindar cuidados paliativos, falta de conocimientos de la comunidad sobre los beneficios de los cuidados paliativos. (4)

Los esfuerzos por ampliar los cuidados paliativos han de centrarse en aliviar el sufrimiento no solo de las personas con menos recursos si no por el contrario de todo aquel que lo requiera y haga posible un proceso de muerte digna a lado de la familia.

Con el fin de dar una garantía para que los cuidados paliativos se lleven a cabo en cualquier momento, lugar o estado, el sistema de salud debe tener en cuenta los principios de equidad y cobertura de la red sanitaria. Además, para la aplicación del trabajo se utilizarán dos estrategias. En un principio realizar las capacitaciones correspondientes en cuidados paliativos a los profesionales sanitarios, luego de ello se dará inicio a los programas específicos de cuidados paliativos con profesionales ya capacitados en esta materia con una posibilidad de intervenir en la mayoría de los niveles asistenciales. (5)

Los cuidados paliativos están definidos por la Organización Mundial de la Salud como las atenciones que mejoran la calidad de vida de los pacientes y familias. La Organización Mundial de la Salud se enfrenta a los problemas asociados con enfermedades anemazantes para la vida, a través del alivio del sufrimiento, una evaluación e identificación temprana del tratamiento del dolor y otros problemas físicos, espirituales, sociales y psicológicos. (6)

Los cuidados paliativos tienen como principios asegurar la importancia de la vida y conceptualiza a la muerte como un suceso natural, a través de sus atenciones sin acelerar el proceso de la muerte ni prolongar la agonía, de forma que brinde alivio del dolor incluyendo aspectos espirituales y psicológicos. Ofrece apoyo a la familia para enfrentar y entender el proceso de las enfermedades terminales mejorando su calidad de vida al iniciarse estos cuidados lo más oportuno posible. (7)

En este contexto, es esencial los cuidados paliativos como filosofía de atención, justificado por el derecho del individuo y el deber del equipo de salud de ofrecerlos, siendo indispensable un servicio calificado por el equipo multiprofesional, con el fin de proporcionar asistencia integral, respetando su dignidad y asegurar su bienestar y la calidad de vida de los adultos mayores. (8)

Las enfermeras son profesionales con funciones esenciales en las intervenciones paliativas, siendo en la mayoría de los casos a veces los conductores de atención de tal cuidado. Depende del profesional de enfermería el cuidado directo de la persona enferma y contribuye a acercar a todo el equipo de salud para participar activo en esta atención. (9)

En el marco de lo descrito debemos de remarcar que en la actualidad, el avance en las tecnologías, incluyendo los ocurridos en el campo de la sanidad, tanto en el ámbito preventivo de salud pública como nivel de diagnóstico y terapéutico, han traído consigo un cambio en la pirámide poblacional habiéndose incrementado la esperanza de vida promedio y por tanto hay mas adultos mayores que presentan enfermedades crónicas que generan discapacidad y dependencia en la mayoría de ellos.

Por tanto es necesario definir la eficacia de los cuidados paliativos en el domicilio en el adulto mayor, de manera que podamos utilizar en la práctica clínica los mejores procesos de cuidados paliativos para mejorar la calidad de vida, controlar el dolor y disminuir el sufrimiento de los adultos mayores con enfermedades crónicas terminales ,a su vez describir que estos programas son mas rentables para el sistema de salud dado que disminuye el costo porque los pacientes están siendo atendidos en sus hogares y llegan a fallecer en su domicilio por tanto es el propósito básico de la presente revisión sistemática.

1.2. Formulación de la pregunta

Se formuló la siguiente pregunta para la revisión sistemática bajo la metodología PICO:

P Paciente / Problema	I Intervencion	C Intervencion de comparacion	O Outcome / Resultados
Adulto mayor	Cuidados paliativos domiciliarios		Eficacia

¿Cuál es la eficacia cuidados paliativos domiciliarios en el adulto mayor?

1.3. Objetivo

Sistematizar las evidencias sobre la eficacia de los cuidados paliativos domiciliarios en el adulto mayor.

CAPITULO II: MATERIALES Y METODO

2.1 Diseño de Estudio

Las revistas sistemáticas son un diseño de investigación observacional y retrospectivo, que así abrevia todos los resultados de las diversas investigaciones primarias y que son parte esencial de la enfermería basada en la evidencia por su rigurosa y estricta metodología, identificando los estudios relevantes para responder preguntas específicas de la práctica clínica.

2.2 Población y Muestra

La población de estudio está constituida por la revisión bibliográfica de 10 artículos científicos publicados e indicados en la base de datos científicos y que contestan a los artículos publicados en idioma español, inglés y portugués y con antigüedad no mayor de diez años.

2.3 Procedimiento de recolección de datos

La recolección de todos los datos encontrados se realizó a través de la revisión bibliográfica

De los artículos de investigación como nacionales e internacionales que tuvieron como tema principal la eficacia de los cuidados paliativos domiciliarios en el adulto mayor. De todos los artículos que se encontraron, se incluyeron

Los artículos mas importantes y según nivel de evidencia y se incluyeron los más relevantes

Se estableció la búsqueda y cuando se tuvo acceso al texto completo del artículo científico.

El algoritmo de búsqueda sistemática de evidencia fue el siguiente:

Cuidados paliativos AND adultos Mayores AND Eficacia

Palliative care AND Older adulto AND Agony

Palliative care OR Older adult Agony OR Efectiveness

BASE DE DATOS

Lilacs, Pubmed, Medline, Dialnet, Redalyc, Epistemonikos.

2.4 Técnica de análisis

El análisis de la observación sistemática está conformada por la elaboración de una tabla de resumen (tabla N°1) con todos los datos principales de cada uno de los artículos encontrados y seleccionados, evaluando cada uno de los artículos para una comparación de los puntos o características en las cuales concuerda y los puntos en los existen discrepancia entre los artículos Internacionales. Las revisiones sistemáticas son investigaciones científicas en las cuales la unidad de análisis son los estudios originales primarios, constituyen una herramienta esencial para sintetizar la información científica y además de acuerdo a los criterios técnicos pre establecidos, se realizó una evaluación crítica e intensiva de cada artículo, a partir de ello, se determinó la calidad de la evidencia y la fuerza de recomendación de cada artículo, según la escala de GRADE (tabla N°2)

2.5 Aspectos éticos

La evaluación crítica de los artículos científicos revisados, está de acuerdo a las normas técnicas de la bioética en la investigación verificando que cada uno de ellos haya dado cumplimiento a los principios éticos en su ejecución.

CAPITULO III: RESULTADOS

3.1 Tabla 1: Estudios revisado sobre la eficacia de los cuidados paliativos domiciliarios en el adulto mayor.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN				
1. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI/PAÍS	Volumen y Numero
Shepperd S, Gonçalves-Bradley DC, Straus SE, Wee B.	2016	Hospital at home: home-based end-of-life care. Hospital en el hogar: atención domiciliaria al final de la vida. (16)	Cochrane Database Syst Rev. doi: 10.1002/14651858.CD009231.pub2. Inglaterra	CD009231
CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN				
Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Revision sistemática	04 estudios	No aplica	Se incluyeron cuatro ensayos en esta revisión y no se identificaron nuevos estudios de la búsqueda en abril de 2015. La atención domiciliaria en el final de la vida aumentó la probabilidad de morir en el hogar en comparación con la atención habitual (RR 1,33 , Intervalo de confianza del 95% (IC) 1,14 a 1,55, P = 0,0002, Chi2 = 1,72, df = 2, P = 0,42, I2 = 0%, 3 ensayos, N = 652. La admisión al hospital durante el tratamiento de fin de vida en el hogar varió entre los ensayos, lo que se reflejó en un alto nivel de heterogeneidad estadística en este análisis (rango de RR 0,62 a RR 2,61, 4 ensayos, N = 823,). Los cuidados paliativos de fin de vida en el hogar pueden mejorar ligeramente la satisfacción del paciente al mes de seguimiento y reducirlo al seguimiento de seis meses. La intervención puede reducir los costos de atención médica. Ningún ensayo informó los costos para los pacientes y los cuidadores	La revisión sistemática se concluye con la formación de programas de cuidados paliativos en la fase terminal de la vida del adulto mayor en el hogar que resultaron muy efectivos para disminuir los costos de la atención medica hospitalaria y asi incrementar el numero de personas que morirán en el hogar a lado de sus familiares a asi aumentar la calidad de vida del A.M

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

2. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI/PAÍS	Volumen Y Numero
Singer, A. E., Goebel, J. R., Kim, Y. S., Dy, S. M., Ahluwalia, S. C., Clifford, M., ... Lorenz, K. A.	2012	Poblaciones e intervenciones para cuidados paliativos y al final de la vida: una revisión sistemática. (20)	Palliative Care Review https://europepmc.org/articles/pmc5011630 EE.UU.	19 (9)

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Revisión sistemática	124 estudios	No aplica	Los resultados evidencian que las intervenciones domiciliarias para el cuidado paliativo con visitas fueron más efectivas que las que no (64%, 28 de 44; frente a 46%, 12 de 26). Las intervenciones mejoraron la comunicación y la planificación de la atención (70%, 12 de 18), la salud psicosocial (36%, 12 de 33, para los síntomas depresivos; 41%, 9 de 22, para la ansiedad) y el paciente (40%, 8 de 20) y experiencias del cuidador (63%, 5 de 8). Muchas intervenciones redujeron el uso hospitalario (65%, 11 de 17), pero la mayoría de los otros resultados económicos, incluidos los costos, se caracterizaron mal. Los equipos de cuidados paliativos no redujeron de manera confiable los costos de atención médica (20%, 2 de 10).	Los cuidados paliativos son efectivos para mejorar los resultados de cáncer, ICC, EPOC y demencia y disminuye los costos de atención médica. Los modelos efectivos incluyen enfermeras, la experiencia del paciente o cuidador.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

3. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI/PAÍS	Volumen y Numero
Davis et al.	2016	<p>A review of the trials which examine early integration of outpatient and home palliative care for patients with serious illnesses.</p> <p>Una revisión de ensayos examinan la eficacia temprana de los cuidados paliativos ambulatorios y domiciliarios para pacientes con enfermedades graves. (21)</p>	<p>Annals of Palliative Medicine</p> <p>https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26231807 EE.UU.</p>	4(3):99-121

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Revision Sistematica	35 estudios	No aplica	<p>Los costos del hospital y la atención ambulatoria, incluida la quimioterapia intravenosa, se obtuvieron del hospital sistema de contabilidad. Los costos de la quimioterapia oral se estimaron en función de los costos reales de los medicamentos. Para estimar los costos del hospital se utilizo las tasas de reembolso de Medicare. Examinamos las diferencias entre grupos en los costos de la atención durante todo el período de estudio y durante los últimos 30 días antes de la muerte.</p> <p>Los cuidados paliativos temprano en el domicilio se asoció con un costo total promedio más bajo por día de \$ 117 (p = 0.13) en comparación con los cuidados paliativos estándar en el hospital.</p>	<p>Se concluye que los cuidados paliativos en el hogar son costo efectivos y mejoran la calidad de vida del adulto y reducen los costos médicos del cuidado.</p>

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

4. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI/PAIS	Volumen Y Numero
Gomes B, Calanzani N, Curiale V, McCrone P, Higginson IJ.	2013	Efectividad y rentabilidad de los servicios de cuidados paliativos en el hogar para adultos con enfermedades avanzadas y sus cuidadores. (24)	Cochrane Database of Systematic Reviews https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD007760.pub2/epdf/full Inglaterra	CD007760

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspecto ético	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática	23 estudios	No aplica	Se comparó el grupo de estudio con el grupo de control, la ganancia neta de años de vida ajustada por calidad incremental fue de 0.0012 (28 días) / 0.0077 (84 días) y los costos incrementales netos por caso fueron - \$ 7935 (28 días) / - \$ 26,084 (84 días). La probabilidad de ser mas costo efectivo fue del 85% (28 días) / 100% (84 días) basado en los umbrales de rentabilidad recomendados por National Instituto de Salud y Excelencia Clínica (£ 20,000 / años de vida ajustados por calidad) y Organización Mundial de la Salud (Hong Kong bruto producto interno / cápita en 2015, \$ 328117).	Se concluye que el adulto mayor con diagnostico de cáncer en la fase terminal son efectivos los cuidados paliativos en el hogar al final de la vida y disminuyen la carga de los sintomas y asu vez la reduccion de los gastos hospitalarios.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

5. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI PAÍS	Volumen Y Numero
Samantha Smith, Aoife Brick, Sinéad O'Hara, Charles Normand.	2014	Evidencia sobre el costo y la efectividad de los cuidados paliativos: una revisión de la literatura (25)	Palliative Medicine https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0269216313493466 Irlanda	28(2) 130–150

Diseño de Investigación	Población y muestra	Aspecto ético	Resultados	Conclusiones
Revisión Sistemática	46 estudios	No aplica	Se incluyeron en la revisión un total de 46 artículos que cumplieron los criterios para su inclusión en la revisión, examinando las implicaciones de costo y / o utilización de una intervención de cuidados paliativos con alguna forma de comparador. El enfoque principal de estos estudios se centró en los costos directos con poco enfoque en la atención informal o los costos de bolsillo. La calidad general de los estudios es mixta, aunque varios estudios de cohortes realizan análisis de regresión multivariados.	Concluyendo que los cuidados paliativos en el hogar son efectivos y menos costosos en la mayoría de los casos, la diferencia en el costo es estadísticamente significativa.

DATOS DE LA PUBLICACION

6. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI/PAÍS	Volumen Y Numero
Greer, J. A., Tramontano, A. C., McMahon, P. M., Pirl, W. F., Jackson, V. A., El-Jawahri, A., ... Temel, J. S.	2016	Cost Analysis of a Randomized Trial of Early Palliative Care in Patients with Metastatic Nonsmall-Cell Lung Cancer. Análisis de costos de un ensayo aleatorizado de cuidados paliativos tempranos en el hogar en pacientes con cáncer de pulmón metastásico de células no pequeñas. (17)	Journal of Palliative Medicine https://www.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/jpm.2015.0476?journalCode=jpm EE.UU.	19 (8) 842–848.

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Ensayo clínico aleatorizado	Grupo cuidados paliativos tempranos en el domicilio (n = 77) Grupo cuidados paliativos estandar hospital (n = 74) Total de grupo estudiados 151	Consentimiento informado	Los costos del hospital y la atención ambulatoria, incluida la quimioterapia intravenosa, se obtuvieron del hospital sistema de contabilidad. Los costos de la quimioterapia oral se estimaron en función de los costos reales de los medicamentos. Para estimar los costos del hospital se utilizó las tasas de reembolso de Medicare. Examinamos las diferencias entre grupos en los costos de la atención durante todo el período de estudio y durante los últimos 30 días antes de la muerte. Los cuidados paliativos temprano en el domicilio se asoció con un costo total promedio más bajo por día de \$ 117 (p = 0.13) en comparación con los cuidados paliativos estándar en el hospital.	Se concluye que los cuidados paliativos temprano en el domicilio presenta un costo total promedio más bajo por día en comparación con los cuidados paliativos estándar en el hospital, por tanto son intervenciones costo efectivas.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

7. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI/PAÍS	Volumen Y Numero
Sahlen, K.-G., Boman, K., & Brännström, M.	2015	A cost-effectiveness study of person-centered integrated heart failure and palliative home care: Based on a randomized controlled trial. Un estudio de costo-efectividad de los cuidados paliativos en el hogar y la insuficiencia cardíaca integrada centrada en la persona: basado en un ensayo controlado aleatorio. (18)	Palliative Medicine https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0269216315618544?rfr_dat=cr_pub%3Dpubmed&url_ver=Z39.882003&rfr_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&journalCode=pmja Suecia	30(3), 296–302.

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Ensayo clínico aleatorizado	Grupo de intervención (n = 36) y de control (n = 36) Total de población = 76	Consentimiento informado	Los datos del instrumento de calidad de vida EQ-5D indicaron que la intervención resultó en una ganancia de 0.25 años de vida ajustados por calidad, y el análisis de costos mostró una reducción significativa de costos con la intervención de Cuidados Paliativos Avanzados en el Hogar y Cuidado de la Insuficiencia Cardíaca. Incluso si los costos de personal son más altos que la atención habitual hospitalaria, esto es más que compensado por la menor necesidad de atención hospitalaria. Esta intervención hizo posible que el consejo del condado usara € 50,000 para otras necesidades.	Se concluye que el modo de trabajo cuidados paliativos en el hogar y cuidado de la insuficiencia cardíaca, ahorra recursos financieros y debe considerarse como muy rentable y/o costo efectivo, en comparación con los cuidados paliativos en el hospital.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

8. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI/PAÍS	Volumen Y Numero
Brännström, M., & Boman, K.	2014	Effects of person-centred and integrated chronic heart failure and palliative home care. PREFER: a randomized controlled study. Efectos de los cuidados paliativos en el hogar de la insuficiencia cardíaca crónica integrada y centrada en la persona. PREFERIR: un estudio aleatorizado y controlado. (19)	European Journal of Heart Failure https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25159126 Suecia	16(10), 1142–1151

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Ensayo clínico aleatorizado	Grupo de intervención (n = 36) y de control (n = 36)	Consentimiento informado	El análisis entre grupos reveló que los pacientes que recibieron atención domiciliaria paliativa avanzada integrada y centrada en la persona y la atención de la insuficiencia cardíaca (PREFER) habían mejorado la CVRS en comparación con los controles (57.6 ± 19.2 vs. 48.5 ± 24.4 , valor P ajustado por edad = 0.05). El análisis dentro del grupo reveló una mejora del 26% en el grupo PREFER para la CVRS (P = 0.046) en comparación con el 3% (P = 0.82) en el grupo control. Las náuseas mejoraron en el grupo PREFER (2.4 ± 2.7 vs. 1.7 ± 1.7 , P = 0.02), y la carga total de síntomas, la autoeficacia y la calidad de vida mejoraron en un 18% (P = 0.035), 17% (P = 0,041) y 24% (P = 0,047), respectivamente. La clase NYHA mejoró en 11 de los 28 (39%) pacientes PREFER en comparación con 3 de los 29 (10%) pacientes control (P = 0.015). en cuanto a costos en el grupo de intervención se presentaron quince rehospitalizaciones (103 días) ocurrieron en el grupo PREFER, en comparación con 53 (305 días) en el grupo control.	Se concluye que los cuidados paliativos en el hogar es efectiva y tiene el potencial de mejorar la calidad de vida y la morbilidad sustancialmente en pacientes con insuficiencia cardíaca crónica grave.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

9. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI/PAÍS	Volumen y Numero
Wong, F. K. Y., So, C., Ng, A. Y. M., Lam, P.-T., Ng, J. S. C., Ng, N. H. Y., ... Sham, M. M. K.	2017	Cost-effectiveness of a transitional home-based palliative care program for patients with end-stage heart failure. Costo efectividad de un programa de cuidados paliativos de transición en el hogar para pacientes con insuficiencia cardíaca en etapa terminal. (22)	Palliative Medicine https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0269216317706450 China	32(2), 476–484.

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Ensayo clínico aleatorizado	Grupo de intervención (n = 43) y de control (n = 41)	Consentimiento informado	Se comparó el grupo de estudio con el grupo de control, la ganancia neta de años de vida ajustada por calidad incremental fue de 0.0012 (28 días) /0.0077 (84 días) y los costos incrementales netos por caso fueron - \$ 7935 (28 días) / - \$ 26,084 (84 días). La probabilidad de ser mas costo efectivo fue del 85% (28 días) / 100% (84 días) basado en los umbrales de rentabilidad recomendados por National Instituto de Salud y Excelencia Clínica (£ 20,000 / años de vida ajustados por calidad) y Organización Mundial de la Salud (Hong Kong bruto producto interno / cápita en 2015, \$ 328117).	Se concluye que un programa de cuidados paliativos en el hogar es más rentable o costo/efectivo que los cuidados paliativos habituales hospitalarios

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

10. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI/PAIS	Volumen y Numero
McCaffrey N, Agar M, Harlum J, et al	2013	<p>Is home-based palliative care cost-effective? An economic evaluation of the Palliative Care Extended Packages at Home (PEACH) pilot</p> <p>Los cuidados paliativos en el hogar son rentables? Una evaluación económica de Cuidados paliativos en el hogar (PEACH). (23)</p>	<p>BMJ Supportive & Palliative Care https://spcare.bmj.com/content/3/4/431.long Australia</p>	3:431-435.

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspecto ético	Resultados	Conclusión
Ensayo clínico aleatorizado	Grupo de intervención n (n = 31) y de control (n = 32)	Consentimiento informado	<p>Los costos medios y la efectividad se calcularon para el programa de cuidados paliativos extendidos en el hogar (PEACH) y los cuidados paliativos habituales hospitalarios, incluidos: días en el hogar; lugar de la muerte; Costos de intervención de PEACH; uso de servicios especializados de cuidados paliativos; hospitalización aguda y unidades de cuidados paliativos hospitalización; y visitas ambulatorias.</p> <p>Los resultados muestran que los costos de intervención promedio de PEACH por paciente es rentable en relación con la atención habitual cuando el valor umbral para un día adicional en el hogar excede \$ 1068, o \$ 2547 si solo se calculan los días dentro del estudio de ingreso hospitalario.</p>	Se concluye que el programa de cuidados paliativos extendidos en el hogar PEACH, es un modelo costo efectivo de atención al final de la vida en relación con la atención habitual hospitalario.

Tabla 2. Resumen de estudios Estudios revisados sobre la eficacia de los cuidados paliativos domiciliarios en el adulto mayor.

Diseño de estudio / Título	Conclusiones	Calidad de evidencia (según sistema Grade)	Fuerza de recomendación	País
<p>Revision Sistemática Hospital at home: home-based end-of-life care. Hospital en el hogar: atención domiciliaria al final de la vida.</p>	<p>La revisión sistemática se concluye con la formación de programas de cuidados paliativos en la fase terminal de la vida del adulto mayor en el hogar que resultaron muy efectivos para disminuir los costos de la atención médica hospitalaria y así incrementar el número de personas que morirán en el hogar a lado de sus familiares a así aumentar la calidad de vida del adulto mayor.</p>	Alta	Fuerte	Inglaterra
<p>Revision Sistemática Poblaciones e intervenciones para cuidados paliativos y al final de la vida: una revisión sistemática.</p>	<p>Los cuidados paliativos son efectivos para mejorar los resultados de cáncer, Insuficiencia Cardíaca Crónica, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica y demencia y disminuye los costos de atención médica. Los modelos efectivos incluyen enfermeras, la experiencia del paciente o cuidador.</p>	Alta	Fuerte	EE.UU.
<p>Revision Sistemática A review of the trials which examine early integration of outpatient and home palliative care for patients with serious illnesses. Una revisión de ensayos examinan la eficacia temprana de los cuidados paliativos ambulatorios y domiciliarios para pacientes con enfermedades graves.</p>	<p>Se concluye que los cuidados paliativos en el hogar son costo efectivos y mejoran la calidad de vida del adulto y reducen los costos médicos del cuidado.</p>	Alta	Fuerte	EE.UU.
<p>Revision Sistemática Efectividad y rentabilidad de los servicios de cuidados paliativos en el hogar para adultos con enfermedades avanzadas y sus cuidadores</p>	<p>Se concluye que el adulto mayor con diagnóstico de cáncer en la fase terminal son efectivos los cuidados paliativos en el hogar al final de la vida y disminuyen la carga de los síntomas y a su vez la reducción de los gastos hospitalarios.</p>	Alta	Fuerte	Inglaterra

<p>Revision Sistematica Evidencia sobre el costo y la efectividad de los cuidados paliativos: una revisión de la literatura.</p>	<p>Concluyendo que los cuidados paliativos en el hogar son efectivos y menos costosos en la mayoría de los casos, la diferencia en el costo es estadísticamente significativa.</p>	<p>Alta</p>	<p>Fuerte</p>	<p>Irlanda.</p>
<p>Ensayo Clinico Aleatorizado Cost Analysis of a Randomized Trial of Early Palliative Care in Patients with Metastatic Nonsmall-Cell Lung Cancer. Análisis de costos de un ensayo aleatorizado de cuidados paliativos tempranos en el hogar en pacientes con cáncer de pulmón metastásico de células no pequeñas.</p>	<p>Se concluye que los cuidados paliativos temprano en el domicilio presenta un costo total promedio más bajo por día en comparación con los cuidados paliativos estándar en el hospital, por tanto son intervenciones costo efectivas</p>	<p>Alta</p>	<p>Fuerte</p>	<p>EE.UU.</p>
<p>Ensayo Clinico Aleatorizado A cost-effectiveness study of person-centered integrated heart failure and palliative home care: Based on a randomized controlled trial. Un estudio de costo-efectividad de los cuidados paliativos en el hogar y la insuficiencia cardíaca integrada centrada en la persona: basado en un ensayo controlado aleatorio.</p>	<p>Se concluye que el modo de trabajo cuidados paliativos en el hogar y cuidado de la insuficiencia cardíaca, ahorra recursos financieros y debe considerarse como muy rentable y/o costo efectivo, en comparación con los cuidados paliativos en el hospital</p>	<p>Alta</p>	<p>Fuerte</p>	<p>Suecia</p>
<p>Ensayo Clinico Aleatorizado Effects of person-centred and integrated chronic heart failure and palliative home care. PREFER: a randomized controlled study. Efectos de los cuidados paliativos en el hogar de la insuficiencia cardíaca crónica integrada y centrada en la persona.</p>	<p>Se concluye que los cuidados paliativos en el hogar es efectiva y tiene el potencial de mejorar la calidad de vida y la morbilidad sustancialmente en pacientes con insuficiencia cardíaca crónica grave.</p>	<p>Alta</p>	<p>Fuerte</p>	<p>Suecia</p>

**Ensayo Clínico
Aleatorizado**

Cost-effectiveness of a transitional home-based palliative care program for patients with end-stage heart failure.

Costo efectividad de un programa de cuidados paliativos de transición en el hogar para pacientes con insuficiencia cardíaca en etapa terminal.

Se concluye que un programa de cuidados paliativos en el hogar es más rentable o costo/efectivo que los cuidados paliativos habituales hospitalarios

Alta

Fuerte

China

**Ensayo Clínico
Aleatorizado**

Is home-based palliative care cost-effective? An economic evaluation of the Palliative Care Extended Packages at Home (PEACH) pilot

Los cuidados paliativos en el hogar son rentables? Una evaluación económica de Cuidados paliativos en el hogar (PEACH)

Se concluye que el programa de cuidados paliativos extendidos en el hogar PEACH, es un modelo costo efectivo de atención al final de la vida en relación con la atención habitual hospitalario.

Alta

Fuerte

Australia

CAPITULO IV: DISCUSION

4.1. Discusión

Hoy en día la esperanza de vida de la población ha aumentado y esto se demuestra en la pirámide por el envejecimiento de los pobladores la cual ha modificado los motivos por los cuales las personas hoy en día padecen y pierden la vida. El número de personas que fallecen debido a enfermedades crónicas sigue aumentando paulatinamente como por ejemplo, enfermedades cardiovasculares, sin embargo las personas mueren en su mayoría como resultado de enfermedades crónicas graves entre las cuales encontramos las cerebro-vasculares; cáncer y enfermedades infecciosas respiratorias. Poder identificar una enfermedad como principal causa de muerte sería riguroso de determinar debido a que la mayoría de la población adulto mayor padecen numerosas afecciones que pueden generar en conjunto a que fallezca el paciente. Por ejemplo, los síndromes demenciales son una afección poco diagnosticada en la mayoría de casos. En el año 1995 la National Hospice Organization americana publica una guía de asistencia en patologías terminales no oncológicas(27). Por ello, a causa de la complejidad de determinar el desarrollo de las distintas enfermedades crónicas que afectan a la población adulta mayor los cuidados paliativos necesitan basarse en las necesidades del paciente y de la familia no solo en pronosticar la enfermedad sino en definir si es que es necesario llevar a cabo los cuidados en un ambiente hospitalario o en todo caso en el domicilio del paciente(28).

En la búsqueda de datos se examinó estudios sobre la eficacia de los cuidados paliativos domiciliarios en el adulto mayor. Se encontraron diversos artículos

científicos y para ello se utilizó la base de datos; Revista Cochrane, Lilacs, Pubmed, Epistemonikos, Intramed.

Dentro de las 10 evidencias incluidas en la presente revisión sistemática, según el tipo de investigación pertenece el 50% (5/10) Revisiones sistemáticas y el otro 50% (5/10) Ensayos clínicos aleatorizados, por tanto son artículos de la mayor calidad y fuerza de recomendación. El 30% de las evidencias encontradas proceden de Estados Unidos, el 20% de Suecia, el 20% de Inglaterra y el 10% de la China. Australia e Irlanda respectivamente.

Según los resultados obtenidos de la revisión sistemática, muestran que, del total de 10 artículos revisados, el 100% (n= 1/10) evidencian que los cuidados paliativos domiciliarios son más efectivos y menos costosos que los cuidados paliativos hospitalarios en el adulto mayor, sin embargo en el marco de lo descrito debemos de manifestar que es necesario una evaluación exhaustiva del paciente en fase terminal por una enfermedad crónica o cáncer antes de brindar los cuidados paliativos en el hogar.

En el marco de lo presentado Shepperd S, Gonçalves-Bradley DC, Straus SE, Wee B., en su estudio sobre Hospital en el hogar: atención domiciliaria al final de la vida. (16), concluye que el uso de programas de cuidados paliativos de fin de vida en el hogar son efectivos para disminuir los costos de atención médica y aumentar el número de personas que morirán en el hogar y mejorar la calidad de vida del adulto mayor, hallazgos que concuerdan con los resultados de nuestro estudio.

En otro estudio realizado por Greer, J. A., Tramontano, A. C., McMahon, P. M., Pirl, W. F., Jackson, V. A., El-Jawahri, A., Temel, J. S. sobre Analisis de costos de cuidados paliativos tempranos en el hogar en pacientes con cáncer de pulmón metastásico de células no pequeñas, un ensayo aleatorizado (17), hallaron que los cuidados paliativos tempranos en el domicilio presenta un costo total promedio más bajo por día en comparación con los cuidados paliativos estándar en el hospital, por tanto son intervenciones costo efectivas; dichos resultados de mla misma forma son coincidentes con los del presente estudio.

Asimismo, Sahlen, K.-G., Boman, K., & Brännström, M.; en otro estudio sobre costo-efectividad de los cuidados paliativos en el hogar y la insuficiencia cardíaca integrada centrada en la persona: basado en un ensayo controlado aleatorio (18), concluyen que el modo de trabajo cuidados paliativos en el hogar y cuidado de la insuficiencia cardíaca, ahorra recursos financieros y debe considerarse como muy rentable y/o costo efectivo, en comparación con los cuidados paliativos en el hospital, de la misma forma que los estudios anteriores sus resultados son concordantes con los de nuestro estudio.

Por otro lado, Brännström, M., & Boman, K. (19) en su estudio sobre “Effects of person-centred and integrated chronic heart failure and palliative home care. PREFER: a randomized controlled study”; Singer, A. E., Goebel, J. R., Kim, Y. S., Dy, S. M., Ahluwalia, S. C., Clifford, M., Lorenz, K. A. (20), en su estudio sobre “Poblaciones e intervenciones para cuidados paliativos y al final de la vida: una revisión sistemática”; Davis et al. (21), en otro estudio sobre “A review of the trials which examine early integration of outpatient and home palliative care for patients

with serious illnesses”; Wong, F. K. Y., So, C., Ng, A. Y. M., Lam, P.-T., Ng, J. S. C., Ng, N. H. Y., Sham, M. M. K. (22), “Cost-effectiveness of a transitional home-based palliative care program for patients with end-stage heart failure”; McCaffrey N, Agar M, Harlum J, et al. (23), “Is home-based palliative care cost-effective? An economic evaluation of the Palliative Care Extended Packages at Home (PEACH) pilot”; Gomes B, Calanzani N, Curiale V, McCrone P, Higginson IJ. (24), “Efectividad y rentabilidad de los servicios de cuidados paliativos en el hogar para adultos con enfermedades avanzadas y sus cuidadores”; Samantha Smith, Aoife Brick, Sinéad O’Hara, Charles Normand. (25), “Evidencia sobre el costo y la efectividad de los cuidados paliativos: una revisión de la literatura”; en sus estudios concluyeron que los cuidados paliativos en el hogar son mas efectivos y requieren de menos recursos económicos, hallazgos que de igual manera son coincidentes con los del presente estudio.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- Los artículos científicos incluidos en la revisión sistemática sobre eficacia de los cuidados paliativos domiciliarios fueron hallados en la siguiente base de datos; Revista Cochrane, Lilacs, Pubmed, Epistemonikos, Intramed. Dentro de las 10 evidencias según el tipo de investigación pertenece el 50% (5/10) Revisiones sistematicas y el otro 50% (5/10) Ensayos clínicos aleatorizados, por tanto son artículos de la mayor calidad y fuerza de recomendacion.

Del total de 10 artículos revisados, el 100% evidencian que los cuidados paliativos domiciliarios en el adulto mayor son eficaces porque genera menor reingresos a los hospitales por enfermedades crónicas terminales, disminuye las infecciones intrahospitalarias en el adulto mayor, disminuye la estancia hospitalaria y por ende los costos. Además permite el involucramiento de la familia en esta última etapa del paciente terminal.

- El estudio proporciona evidencias de que el modelo de atención de cuidados paliativos domiciliarios con un equipo de salud multidisciplinario es un modelo de servicio rentable dado que ayuda a disminuir de forma exponencial los gastos hospitalarios. Los cuidados paliativos domiciliarios incrementan el número de pacientes que fallecen en el hogar de esta manera se logra reducir los costos de las estancias hospitalarias prolongadas con pacientes en fase terminal de su enfermedad.

5.2. Recomendaciones

- Implementar programas de cuidados paliativos domiciliarios en todas las instituciones publicas y privadas prestadoras de salud y de los programas que ya existen en nuestro medio mejorar sus coberturas, con énfasis en los pacientes adultos mayores en fase terminal de enfermedades cronicas y el cancer.
- Capacitar a los profesionales de la salud de todos los niveles de atención sobre cuidados paliativos al adulto mayor en el domicilio.
- Elaborar guías para el cuidado paliativo del adulto mayor en el hogar con adecuación sociocultural, que permitan el manejo correcto y óptimo de los procesos de este cuidado.
- Agregar a la curricula universitaria de profesionales de salud tanto de Pregrado como post grado cursos de cuidados Paliativos domiciliarios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Salud DdajdMd. Programa Nacional Alivio del Dolor por Cancer y Cuidados Paliativos. [Online]; 2017. Disponible en: www.enfermeriaaps.com/portal/?wpfb_dl=1803.
2. OMS. Primer Atlas Mundial de las Necesidades de Cuidados Paliativos no Atendidas. [Online]; 2014. Acceso abril de 15de 2019. Disponible en: www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/palliative-care-20140128/es/.
3. OMS. Primer Atlas Mundial de las Necesidades de Cuidados Paliativos no Atendidas. [Online]; 2017. Acceso octubre de 14de 2019. Disponible en: www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/palliative-care-20140128/es/.
4. Publications OM. conjuntamente por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Worldwide Palliative Care Alliance (WPCA). [Online]; 2017. Acceso noviembre de 18de 2019. Disponible en: www.who.int/nmh/Global Atlas of Palliative Care.pdf.
5. Publications OM. Saunders C. Living with dying: A guide to palliative care. [Online]; 1995. Acceso diciembre de 10de 2019. Disponible en: <https://www.amazon.es/Living-Dying-Palliative-Medical-Publications/.0192625144>.
6. Kubler-Ross ELrdlv2. Kubler-Ross, E. La rueda de la vida, 2006. [Online]; 2017. Acceso 23 de diciembrede 2019. Disponible en: <https://www.casadellibro.com/libro-la-rueda-de-la-vida/9788496581104/1066247>.
7. Paliativos GdEeC. Equipo Consultor de Cuidados Paliativos Hospital Donosti. [Online]; 2017. Acceso 22 de diciembre de 2019. Disponible en: <https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/.hd./GuiaCuidadosPaliativosC.pdf>.
8. L. S. alidad de vida relacionada con la salud. Aspectos conceptuales. Ciencia y enfermería. [Online]; 2003. Acceso 23 de diciembrede 2019. Disponible en: www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S07179553200300020002.
9. DY. M. Cuidados Paliativos: Conceito, fundamentos e princípios. In: MARINS, N. Manual de cuidados paliativos. [Online]; 2009. Acceso 23 de diciembre de 2019. Disponible en: <http://www.paliativo.org.br>.

