

ANÁLISIS DE COSTO-EFECTIVIDAD DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA DE EVIDENCIAS Y DESAFÍOS

COST-EFFECTIVENESS ANALYSIS OF PALLIATIVE CARE: A SYSTEMATIC REVIEW OF EVIDENCE AND CHALLENGES

Mora, Jenny*** & Palacios, María José*

*Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social

**Universidad Iberoamericana del Ecuador – UNIB.E

Autor correspondiente: jennymorapacheco34@gmail.com

DOI: [www.doi.org/10.55867/qual29.08](https://doi.org/10.55867/qual29.08)

Como citar (APA): Mora Pacheco, J. (2025). Análisis de costo-efectividad de los cuidados paliativos: una revisión sistemática de evidencias y desafíos. Revista Qualitas, 29(29), 120 - 133. <https://doi.org/10.55867/qual29.08>

Manuscrito recibido el 14 de marzo de 2024.

Aceptado para publicación, tras proceso de revisión, el 13 de agosto de 2024.

Publicado, el 06 de enero de 2025.

Resumen

Desde los fundamentos establecidos por Cicely Saunders, la atención médica al final de la vida ha experimentado una significativa evolución. Aunque reconocidos como un derecho humano fundamental en la salud. Se ha demostrado un ahorro en los sistemas de salud, a nivel hospitalario exclusivo, representando una inversión costo efectiva. Pero la falta de investigaciones de cuidados paliativos a nivel domiciliario provoca una brecha en la investigación, resalta la importancia de profundizar en el estudio de su valor económico y social. El objetivo de esta revisión es brindar información sobre los cuidados paliativos que deben considerarse como un beneficio económico y social de manera holística desde el ámbito biológico, psicológico y social. Métodos: Para comprender mejor esta dimensión, se realizó una revisión sistemática de estudios de análisis costo-beneficio de los cuidados paliativos, abarcando idiomas como el inglés, portugués y español. Con el fin de asegurar una búsqueda exhaustiva y representativa, se utilizaron criterios de búsqueda específicos en bases de datos reconocidas como PubMed, BVS, Cochrane y Scopus. De un total de 2167 artículos evaluados, se seleccionaron finalmente 6 estudios relevantes, destacando la rigurosidad en la selección para garantizar la calidad y relevancia de los datos analizados. Resultados: El análisis meticuloso de los estudios incluidos reveló diversas perspectivas sobre la costo-efectividad, incluyendo comparaciones entre tratamientos convencionales y cuidados paliativos, modelos de efectos mixtos, y evaluaciones de programas específicos. Esta variedad en los enfoques subraya la complejidad y naturaleza multifacética de medir el impacto económico de los cuidados paliativos. Conclusión: A pesar de los claros beneficios documentados, la mayor estandarización en la evaluación económica de los cuidados paliativos es imperativa para facilitar la comparabilidad y la extrapolación de resultados a diferentes contextos de atención médica.

Palabras clave: Costo-Efectividad, Cuidados Paliativos, Calidad de Vida

Abstract

Since the foundations laid by Cicely Saunders, end-of-life care has undergone significant evolution. Although recognized as a fundamental human right in health, the available evidence on the cost-effectiveness of palliative care is limited. This research gap highlights the importance of deepening the study of its economic and social value. Savings have been demonstrated in health systems, exclusively at the hospital level, representing a cost-effective investment. However, the lack of research on palliative care at home creates a gap in research, highlighting the importance of further studying its economic and social value. The objective of this review is to

provide information on palliative care that should be considered as an economic and social benefit in a holistic manner from the biological, psychological and social perspective. Methods: To better understand this dimension, a systematic review of cost-benefit analysis studies of palliative care was conducted, covering languages such as English, Portuguese, and Spanish. In order to ensure a comprehensive and representative search, specific search criteria were used in recognized databases such as PubMed, BVS, Cochrane, and Scopus. Out of a total of 2167 articles assessed, finally, 6 relevant studies were selected, emphasizing the rigor in selection to ensure the quality and relevance of the analyzed data. Results: The meticulous analysis of the included studies revealed various perspectives on cost-effectiveness, including comparisons between conventional treatments and palliative care, mixed-effects models, and evaluations of specific programs. This variety in approaches underscores the complexity and multifaceted nature of measuring the economic impact of palliative care. Conclusion: Despite the clearly documented benefits, greater standardization in the economic evaluation of palliative care is imperative to facilitate comparability and extrapolation of results to different healthcare contexts.

Keywords: Cost-Benefit, Palliative Care, Quality of Life.

INTRODUCCIÓN

La atención médica al final de la vida ha experimentado una evolución significativa desde los años 50. Cicely Saunders desafió el paradigma existente con su trabajo pionero en el hospicio Saint Joseph y Saint Christopher. Inspirada por la experiencia de David Tasma, un paciente terminal de cáncer, Saunders promovió un enfoque compasivo y humano que estableció las bases para la medicina paliativa moderna, enfocándose en asegurar una calidad de vida digna y confortable para pacientes y cuidadores (Covarrubias, Otero, Templos & Soto, 2019).

Hoy en día, los servicios de cuidados paliativos se presentan como una opción prometedora para alinear las preferencias de atención con los resultados de salud deseados (Pérez, Tzuc, Catzím, & Uitz, 2023). No obstante, la toma de decisiones en la política sanitaria enfrenta el reto de evaluar la relación entre costos y efectividad de estos servicios. A pesar de que los cuidados paliativos son reconocidos como un derecho humano fundamental en salud, la evidencia sobre su coste-efectividad es aún escasa (Lamfre, Hasdeu, Coller & Tripodoro, 2023; Bajwah, et al., 2020).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha destacado la falta de recursos y la accesibilidad limitada a los cuidados paliativos, resaltando la necesidad de mejorar la detección y atención temprana de los pacientes que los requieren (OMS, 2020). Una encuesta de la OMS de 2019 sobre enfermedades no transmisibles en 194 países reveló que el 68% tienen financiación para los cuidados paliativos. Sin embargo, en Europa y en países de altos ingresos, el 40% informó que los servicios de cuidados paliativos alcanzan solo a la mitad de los pacientes que los necesitan (Vallejo, 2022; OMS, 2020). Ante esta realidad, implementar programas

de cuidados paliativos emerge como una solución efectiva para mejorar la calidad de vida de los pacientes, evitar tratamientos innecesarios y optimizar el uso de recursos en el sistema de salud.

En Ecuador, se ha adoptado una postura proactiva hacia la promoción y provisión de cuidados paliativos en su sistema de salud a través del Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI) (May, et al. 2018). En este contexto, el "Plan de Creación de Oportunidades", impulsado por el Ministerio de Salud Pública (MSP) de Ecuador, aspira a garantizar el derecho a una atención integral, gratuita y de calidad, reconociéndolos como un componente esencial de la atención sanitaria. Se compromete a promover su acceso y calidad a lo largo del territorio nacional (Ministerio de Salud Pública, 2012).

El objetivo es dar a conocer la eficacia de los cuidados paliativos como una herramienta fundamental en los servicios de salud, por otra parte, se ha demostrado un ahorro en los sistemas de salud, en los países en donde se ha establecido una política de salud por su necesidad, como dentro de su presupuesto asignado, representando una inversión costo efectiva (May, et al. 2018).

El análisis de costo-efectividad se revela como una herramienta crucial en la toma de decisiones políticas y la asignación de recursos en el sector de la salud. Actúa como un pilar central en la evaluación de la eficacia económica de los cuidados paliativos. Esta revisión sistemática busca llenar el vacío de conocimiento existente, examinando críticamente los estudios disponibles y ofreciendo una visión completa de la relación entre los costos incurridos y los beneficios logrados a través de la implementación de programas de cuidados paliativos.

MÉTODOS

Se llevó a cabo una revisión sistemática enfocada en estudios sobre el análisis de costo-efectividad en cuidados paliativos. Esta revisión abarcó investigaciones publicadas en inglés, portugués y español, sin imponer restricciones geográficas o temporales. Se tomaron en cuenta estudios de acceso abierto, mientras que se descartaron las revisiones sistemáticas previas, metaanálisis y aquellos estudios que no se ajustaran a los idiomas mencionados.

Estrategia de búsqueda

Para recopilar información se estableció una estrategia de búsqueda precisa, usando palabras clave como "Cost-effectiveness" y "Palliative Care", Esta búsqueda se realizó en bases de datos reconocidas,

incluyendo PubMed, la Biblioteca Virtual de Salud (BVS), Cochrane y Scopus, con el objetivo de hallar estudios relevantes que explorarán la eficacia de los cuidados paliativos y su impacto en la calidad de vida. Esta metodología aseguró una identificación exhaustiva y pertinente de la información, sin restricciones geográficas o temporales, brindando una visión integral del tema (Tabla 1).

Tabla 1. Criterios de búsqueda

Base de datos	Criterio de búsqueda
PubMed – BVS	(“Cost-effectiveness”) AND (“Palliative Care” OR Palliative Care OR Care, Palliative OR Palliative Treatment OR Palliative Treatments OR Treatment, Palliative OR Treatments, Palliative OR Therapy, Palliative OR Palliative Therapy OR Palliative Supportive Care OR Supportive Care, Palliative OR Palliative Surgery OR Surgery, Palliative)
Scopus	("Cost-effectiveness") AND ("Palliative Care" OR palliative AND care OR care, AND palliative OR palliative AND treatment OR palliative AND treatments OR treatment, AND palliative OR treatments, AND palliative OR therapy, AND palliative OR palliative AND therapy OR palliative AND supportive AND care OR supportive AND care, AND palliative OR palliative AND surgery OR surgery, AND palliative)
Cochrane	Cost-effectiveness AND Palliative Care

Proceso de selección de estudios

Se realizó un análisis detallado de las investigaciones reunidas, evaluando el título, resumen, metodología y contenido general. En esta etapa, se dieron prioridad a los estudios más relevantes, aquellos con características significativas y directamente vinculadas al tema desde su publicación.

Evaluación del riesgo de sesgos de los estudios incluidos

Los artículos seleccionados fueron sometidos a una evaluación de riesgo de sesgo utilizando la aplicación “Robvis” del Software R.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Selección de los resultados

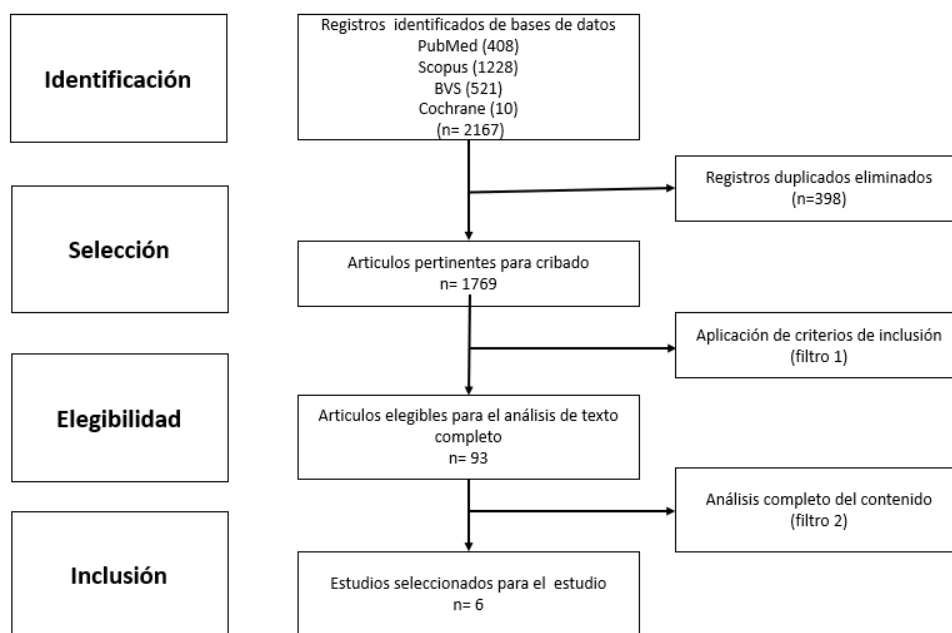


Figura 1. Diagrama de flujo PRISMA

La investigación inicial se inició con la identificación de un amplio conjunto de 2167 artículos para su evaluación exhaustiva. Tras la meticulosa revisión, se detectaron y eliminaron 398 estudios duplicados, lo que redujo el corpus a 1763 artículos únicos. En una fase posterior, se aplicó un primer filtro de información, donde se analizaron detenidamente los títulos, resúmenes y países de publicación de los artículos restantes. Esta etapa de evaluación rigurosa permitió seleccionar cuidadosamente 93 estudios considerados relevantes para la investigación en curso.

Los 93 artículos seleccionados pasaron entonces a una segunda fase de filtro, en la cual se verificó que cumplieran con el requisito de ser estudios de acceso abierto. Además, cada uno de estos artículos fue minuciosamente revisado en su totalidad para determinar su pertinencia y contribución al tema de análisis. Esta fase de revisión exhaustiva y crítica resultó en la selección final de solo seis estudios que cumplieran con los criterios de idoneidad establecidos. Estos seis artículos, cuidadosamente elegidos, constituyen la base fundamental de la investigación en torno al análisis de costo-efectividad de los cuidados paliativos,

ofreciendo así una perspectiva detallada y actualizada sobre este tema de gran relevancia en el ámbito de la salud.

Características de los estudios

En la Tabla 2 se exponen de manera detallada las características principales de los estudios incluidos en la revisión.

Tabla 2. Características principales de los estudios

Documentos	Año	País	Autor Principal	Resultados
Cost-utility analysis of palliative care in patients with advanced cancer: a retrospective study	2021	China	Hao Wu	El estudio incluyó a 128 pacientes que recibieron cuidados paliativos (CP) y 120 pacientes que siguieron el tratamiento convencional contra el cáncer (TCC). Las características de la muestra incluyeron variables como sexo, edad, duración de la estancia y tipo de enfermedad. Las características más importantes encontradas en el estudio fueron las puntuaciones de calidad de vida (CdV) de los pacientes, que fueron evaluadas utilizando la escala de Cuestionario de Calidad de Vida Chino (CQLQ). El cuestionario constaba de 12 ítems y tres dimensiones que se referían a los síntomas físicos del paciente, su estado psico-mental y sus relaciones sociales. El estudio también analizó los efectos de los dos métodos de tratamiento diferentes en la mejora de la CdV de los pacientes y calculó los Años de Vida Ajustados por Calidad (AVAC) para evaluar el valor de costo-utilidad.
Differences in medical costs for end-of-life patients receiving traditional care and those receiving hospice care: A retrospective study	2020	Taiwan.	Ya-Ting Huang	El estudio analizó a pacientes en fase terminal con cáncer en etapa terminal. Las características de la muestra incluyeron edad, género, ingresos, ocupación, puntuación del Índice de Comorbilidad de Charlson (CCI), características del hospital y densidad de camas de hospicio. Las características más importantes encontradas en el estudio fueron las diferencias en los costos médicos entre los pacientes en fase terminal que reciben atención tradicional y aquellos que reciben

Documentos	Año	País	Autor Principal	Resultados
				cuidados paliativos de hospicio, así como los factores que influyen en la decisión de aceptar cuidados paliativos de hospicio.
Cost-Utility of the eHealth Application 'Oncokompas', Supporting Incurably Ill Cancer Patients to Self-Manage Their Cancer-Related Symptoms: Results of a Randomized Controlled Trial	2022	Países bajos	Anouk S Schuit	El estudio incluyó a pacientes adultos (≥ 18 años) con cáncer incurable, reclutados de seis hospitales en los Países Bajos. Los pacientes tenían una expectativa de vida de al menos tres meses y eran conscientes de la incurabilidad de su cáncer. El estudio tuvo una tasa de respuesta del 63%, con 138 pacientes completando el cuestionario inicial. Los pacientes fueron asignados al azar al grupo de intervención ($n = 69$) o al grupo de control ($n = 69$). No hubo diferencias significativas en las características sociodemográficas y clínicas entre los grupos de intervención y control al inicio. La edad media de los pacientes fue de 61.1 años, y el 55% eran mujeres. El estudio también proporcionó información sobre el nivel educativo, situación de vida, estado civil, hijos y situación laboral.
Análisis de costo-efectividad de los cuidados paliativos a pacientes oncológicos de fin de vida	2023	Argentina	Laura Lamfre	El estudio utilizó un modelo determinista de cadena de Markov para simular la atención al final de la vida y la utilización de recursos de una cohorte de pacientes oncológicos en su último año de vida. El análisis se centró en la relación costo-efectividad de la atención paliativa domiciliaria para estos pacientes en el sector de salud pública de una provincia argentina. El estudio también realizó análisis de sensibilidad para abordar la incertidumbre en torno a los parámetros utilizados en el modelo económico. Los parámetros incluyeron probabilidades de transición, duración promedio de la estancia hospitalaria, tasas de uso de la sala de emergencias y costos. El estudio se realizó desde la perspectiva del sistema de salud pública de Río Negro como financiador.
Economic Evaluation of a Hospital-Based	2017	Estados unidos	Sarina R. Isenberg	Los datos mostraron que hubo 153 encuentros de pacientes (EP), costos variables de \$1,050,031 (\$1,343 por EP por

Documentos	Año	País	Autor Principal	Resultados
Palliative Care Program				día), un margen de contribución de \$318,413 (\$407 por EP por día) y un ahorro en comparación con la atención habitual de \$353,645 (\$452 de ahorro por EP por día). Según la literatura, el programa podría generar 3.11 AVACs a partir de los EP (0.05 AVAC) y cuidadores (3.06 AVAC). El análisis de umbral determinó que el costo variable máximo requerido para ser rentable fue de \$559,800 (se podrían gastar \$716 adicionales por EP por día).
Resource utilisation and costs of palliative cancer care in an interdisciplinary health care model	2009	Canadá	AP Johnson	"Las características de la muestra del estudio incluyen lo siguiente : - Los pacientes eran elegibles para participar si se esperaba que fallecieran en un plazo de 12 meses o si experimentaban necesidades de control de síntomas y apoyo no satisfechas debido a una enfermedad avanzada potencialmente mortal. - El estudio incluyó a 434 pacientes, lo que representa el 53.8% del número total de pacientes de cuidados paliativos admitidos en la ciudad piloto durante la fase piloto. -La mayoría de la muestra consistía en mujeres (51.7%), y dos tercios tenían 65 años o más. Las características más importantes encontradas en el estudio incluyen la demografía de los pacientes, la duración de la estancia, el acceso a servicios/recursos y los costos totales.

Síntesis de resultados

Se realizaron diversos análisis de costo-efectividad en estudios que evaluaron los cuidados paliativos. Un estudio comparó el costo y la utilidad entre el cuidado paliativo (CP) y el tratamiento convencional contra el cáncer (TCC), utilizando años de vida ajustados por calidad (AVAC) como medida de utilidad. Este análisis empleó el emparejamiento por puntaje de propensión para ajustar por factores de confusión en los gastos médicos (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, (2022). En otra investigación sobre pacientes al final de la vida, se utilizó un modelo generalizado de efectos mixtos lineales para comparar grupos de

cuidados tradicionales y hospicio, controlando por el agrupamiento aleatorio de hospitales y el año de fallecimiento. Se llevaron a cabo análisis adicionales usando funciones de enlace logarítmico y distribución gamma para calcular razones relativas y diferencias medias ajustadas (AMDs) en gastos médicos (Wu, Lin, Yang, Zhang, & Tao, 2021).

Por otra parte, se empleó un análisis de costo-utilidad (CUA) para valorar una aplicación de eHealth en pacientes con cáncer incurable frente a la atención habitual, basándose en la relación costo-efectividad y utilizando AVAC como indicador de ganancia en salud. Varios análisis de sensibilidad reforzaron los hallazgos del estudio (Huang, et al. 2020). En otro estudio, se aplicó un análisis de costo-efectividad para determinar el valor relativo de invertir en programas de salud y servicios para pacientes oncológicos en su último año de vida, usando un modelo determinístico de cadena de Markov y análisis de sensibilidad univariante para explorar la incertidumbre de los parámetros económicos (Schuit, et al., 2022).

Adicionalmente, se expusieron los resultados de un programa de cuidados paliativos hospitalarios, reportando 153 encuentros de pacientes con costos variables de \$1,050,031 y un ahorro de \$353,645 comparado con la atención habitual. El análisis sugirió que el programa podría generar 3.11 AVACs a partir de los encuentros de pacientes (Lamfre, Hasdeu, Coller, & Tripodoro, 2023). Finalmente, un estudio sobre el uso de recursos y costos en un modelo de atención interdisciplinario no especificó los métodos económicos empleados. Sin embargo, estos estudios ofrecen una perspectiva amplia sobre la relación costo-efectividad de los cuidados paliativos en pacientes con cáncer avanzado, resaltando diversos enfoques y resultados importantes para evaluar su efectividad y beneficio económico (Isenberg, et al., 2017).

Riesgo de sesgo

El riesgo de sesgo fue evaluado por dos investigadores de manera independiente, al encontrar discrepancias se resolvieron mediante consenso. El paquete *robvis* del Software R se utilizó para evaluar el riesgo de sesgo de los estudios incluidos, clasificándolos como "Serio o Alto", "Moderado o Concerniente", o "Bajo". Los resultados de esta evaluación se presentan en una tabla de resumen según la tipología de cada estudio (ver anexo 1 y 2). Además, los hallazgos de la evaluación para estudios de caso-control fueron validados utilizando posteriormente el instrumento RoB 2, mientras que para los estudios de cohorte se utilizó el instrumento ROBINS-I.

Discusión

Años de investigación sobre la eficacia de los cuidados paliativos han evidenciado claros beneficios para ayudar a los pacientes a morir en casa, aliviando la carga de síntomas. Los seis estudios revisados indican que los servicios de cuidados paliativos reducen significativamente los costos hospitalarios, beneficiando así a la salud pública. La síntesis narrativa reveló efectos positivos en la reducción de la carga de síntomas en enfermedades avanzadas (basada en cuatro ensayos, tres de ellos ECA de alta calidad y un EAC con 7396 pacientes).

Es fundamental destacar el impacto positivo de los cuidados paliativos en la calidad de vida de los pacientes. Investigaciones en diversos contextos, incluyendo China, Taiwán, Argentina, Estados Unidos y Canadá, demuestran que los cuidados paliativos mejoran significativamente el bienestar físico y emocional de los pacientes terminales, reduciendo la carga médica innecesaria y enriqueciendo la experiencia de cuidado al final de la vida. Además, se observó que los cuidados paliativos pueden generar ahorros considerables en costos médicos; por ejemplo, en Taiwán se notó una reducción en los costos médicos totales de pacientes que recibieron estos cuidados, subrayando su impacto positivo en la eficiencia del sistema de salud. De manera similar, en Estados Unidos, los costos médicos se redujeron más del 60% tras la implementación de consultas de cuidados paliativos para pacientes fallecidos en hospitales, lo que destaca su potencial para disminuir la carga financiera tanto para las familias como para la sociedad (Johnson, Abernathy, Howell, Brazil, & Scott, 2009).

No obstante, existen desafíos en la evaluación económica de los cuidados paliativos. La falta de datos completos y la diversidad de enfoques metodológicos dificultan la comparación entre estudios y la extrapolación de resultados a diferentes contextos. La perspectiva de costos en muchos estudios se limita a los costos directos para el sistema de salud, omitiendo costos indirectos para los pacientes y sus familias, como el tiempo dedicado al cuidado informal (Isenberg, et al, 2017).

Limitaciones

Las restricciones económicas del estudio impactaron en la capacidad para acceder a bases de datos importantes como Web of Science, Embase, JSTOR y ProQuest.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

La implementación de cuidados paliativos representa una estrategia coste-efectiva para los sistemas de salud. Los estudios analizados evidencian una disminución significativa en los costos hospitalarios asociados a pacientes terminales, lo cual no solo reduce la presión financiera sobre los recursos de salud pública, sino que también alivia la carga económica de las familias de los pacientes. Este hallazgo subraya la importancia de integrar los cuidados paliativos dentro de los planes de atención médica, resaltando su valor no solo en términos de humanización del cuidado al final de la vida sino también como un componente esencial para la sostenibilidad financiera de los sistemas de salud.

La evidencia recabada destaca consistentemente que los cuidados paliativos mejoran la calidad de vida de los pacientes con enfermedades avanzadas. A través de la reducción de la carga de síntomas y el enfoque en el bienestar físico y emocional, los cuidados paliativos permiten que los pacientes enfrenten el final de su vida con dignidad y menor sufrimiento. Este beneficio es universal, observándose en distintos contextos culturales y sistemas de salud, lo que demuestra la adaptabilidad y eficacia de los cuidados paliativos en mejorar las condiciones de los pacientes más allá de las barreras geográficas.

A pesar de los beneficios evidenciados, persisten obstáculos metodológicos en la evaluación económica de los cuidados paliativos. La variabilidad en los enfoques utilizados y la falta de datos completos complican la comparación entre estudios y limitan la capacidad para generalizar los resultados. Además, la tendencia a centrarse únicamente en los costos directos para el sistema de salud, sin considerar los costos indirectos soportados por los pacientes y sus familias, subestima el impacto económico real de los cuidados paliativos. Es imperativo adoptar metodologías más holísticas que incorporen estos costos indirectos para ofrecer una visión más completa del valor de los cuidados paliativos, tanto para los individuos como para la sociedad en su conjunto.

Recomendaciones

Mantener una búsqueda continua y actualizada de la literatura científica en evaluación de costo-efectividad en cuidados paliativos es esencial para garantizar la inclusión de los estudios más recientes y relevantes en futuras revisiones. Esta práctica asegura que las conclusiones estén respaldadas por la evidencia más actualizada y relevante en el campo.

Continuar con la detallada caracterización de los estudios seleccionados resulta crucial para futuras revisiones. Se sugiere mantener un enfoque meticuloso en la descripción de las características clave de los estudios. Esto proporciona una comprensión más profunda de la diversidad de enfoques metodológicos y contextos de aplicación de los cuidados paliativos.

Profundizar en la evaluación del impacto económico y clínico de los cuidados paliativos en diversos contextos y poblaciones atendidas es fundamental. Ampliar la investigación permitirá comprender mejor cómo los cuidados paliativos afectan tanto los costos como los resultados clínicos en diferentes situaciones y grupos de pacientes.

Incluir términos específicos acordes con los descriptores en Medical Subject Headings (MeSH) o Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) en la búsqueda bibliográfica es una recomendación importante. Esto permitirá capturar un espectro más amplio de investigaciones relevantes, incluyendo estudios que exploren áreas emergentes o menos exploradas en la evaluación de costo-efectividad de los cuidados paliativos.

La adherencia estricta a las directrices de la Declaración de PRISMA y la utilización de formatos como PICO (Población, Intervención, Comparación, Resultados) son aspectos clave para garantizar la transparencia, reproducibilidad y solidez de la revisión. Formular una pregunta de investigación claramente definida utilizando estos formatos facilita una búsqueda y selección sistemática de estudios pertinentes y bien enmarcados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Covarrubias-Gómez, A., Otero-Lamas, M., Templos-Esteban, L. A., Soto-Pérez-de-Celis, E., Covarrubias-Gómez, A., & Otero-Lamas, M. (2019). Antecedentes de la medicina paliativa en México: educación continua en cuidados paliativos. *Revista Mexicana de Anestesiología*, 42(2), 122–128. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0484-79032019000200122&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Pérez Ramírez, L. A., Tzuc, C. A. T., Catzím, P. A. A., & Uitz, S. M. (2023). Cuidados paliativos: competencias enfermeras para favorecer muerte digna en pacientes críticos. Una revisión sistemática. *Revista Cuidarte*, 12(24). Recuperado de <https://revistas.unam.mx/index.php/cuidarte/article/view/82797>

- Lamfre, L., Hasdeu, S., Coller, M., & Tripodoro, V. (2023). Cost-effectiveness analysis of palliative care of cancer patients in the end of life. *Cadernos de Saúde Pública*, 39(2).
- Bajwah, S., Oluyase, A. O., Yi, D., Gao, W., Evans, C. J., Grande, G., et al. (2020). The effectiveness and cost-effectiveness of hospital-based specialist palliative care for adults with advanced illness and their caregivers. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2020(9).
- World Health Organization. (2020). Palliative care. Recuperado de <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>
- Vallejo Martínez, M. C. (2022). Palliative care: A specialty in Ecuador. *Revista Oncológica*, 32(2). Recuperado de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/09/1391876/editorial-cuidados-paliativos-una-especialidad-en-ecuador.pdf>
- World Health Organization. (2020). *Assessing national capacity for the prevention and control of noncommunicable diseases: report of the 2019 global survey*. Ginebra. Recuperado de <https://www.who.int/publications/i/item/9789240002319>
- May, P., Normand, C., Cassel, J. B., Del Fabbro, E., Fine, R. L., Menz, R., et al. (2018). Economics of palliative care of hospitalized adults with serious illness: A meta-analysis. *JAMA Internal Medicine*, 178(6), 820. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30145747/>
- Ministerio de Salud Pública. (2012). *Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud Familiar Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI)*. Quito: Ministerio de Salud Pública. Recuperado de https://www.hgdc.gob.ec/images/DocumentosInstitucionales/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2022). *Política Nacional de Cuidados Paliativos 2022 - 2026*. Quito: Dirección Nacional de Políticas y Modelamiento del Sistema Nacional de Salud. Recuperado de http://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/eyJYXJwZXRhIjoicm8iLCJ1dWlkIjojNWZmZWRIITtMzRjNS00NjEyLTg0OTctNzY0YTlWMDdkOGNkLnBkZiJ9
- Wu, H., Lin, P., Yang, S., Zhang, W., & Tao, W. (2021). Cost-utility analysis of palliative care in patients with advanced cancer: A retrospective study. *BMC Palliative Care*, 20(1), 126. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8359093>
- Huang, Y.-T., Wang, Y.-W., Chi, C.-W., Hu, W.-Y., Lin, R., & Shiao, C.-C., et al. (2020). Differences in medical costs for end-of-life patients receiving traditional care and those receiving hospice care: A retrospective study. *PLoS One*, 15(2). Recuperado de <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0229176>

- Schuit, A. S., Holtmaat, K., Coupé, V. M. H., Eerenstein, S. E. J., Zijlstra, J. M., & Eeltink, C., et al. (2022). Cost-utility of the eHealth application “Oncokompas,” supporting incurably ill cancer patients to self-manage their cancer-related symptoms: Results of a randomized controlled trial. *Current Oncology*, 29(9), 6186–6202. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36135055/>
- Lamfre, L., Hasdeu, S., Coller, M., & Tripodoro, V. (2023). Análisis de costo-efectividad de los cuidados paliativos a pacientes oncológicos de fin de vida. *Cadernos de Saúde Pública*, 39(2), ES081822–ES081822. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2023000205002
- Isenberg, S. R., Lu, C., McQuade, J., Razzak, R., Weir, B. W., & Gill, N., et al. (2017). Economic evaluation of a hospital-based palliative care program. *Journal of Oncology Practice*, 13(5), e408–e420. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5455160>
- Johnson, A. P., Abernathy, T., Howell, D., Brazil, K., & Scott, S. (2009). Resource utilisation and costs of palliative cancer care in an interdisciplinary health care model. *Palliative Medicine*, 23(5), 448–459. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19351794/>
- Smith, T. J., & Cassel, J. B. (2009). Cost and non-clinical outcomes of palliative care. *Journal of Pain and Symptom Management*, 38(1), 32–44. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19615625/>