



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA TERAPIA FÍSICA Y DEPORTIVA**

**Cuidados paliativos fisioterapéuticos en pacientes oncológicos**

**Trabajo de Titulación para optar al título de Licenciada en Ciencias de  
la Salud en Terapia Física y Deportiva**

**Autora:**

**Chávez Llanos Katty Dayana**

**Tutor:**

**Dr. Jorge Ricardo Rodríguez Espinosa**

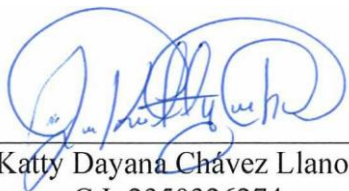
**Riobamba, Ecuador. 2023**

## DERECHOS DE AUTORÍA

Yo, **Katty Dayana Chávez Llanos**, con cédula de ciudadanía 2350326274, autora del trabajo de investigación titulado: **Cuidados paliativos fisioterapéuticos en pacientes oncológicos**, certifico que la producción, ideas, opiniones, criterios, contenidos y conclusiones expuestas son de mi exclusiva responsabilidad.

Asimismo, cedo a la Universidad Nacional de Chimborazo, en forma no exclusiva, los derechos para su uso, comunicación pública, distribución, divulgación y/o reproducción total o parcial, por medio físico o digital; en esta cesión se entiende que el cesionario no podrá obtener beneficios económicos. La posible reclamación de terceros respecto de los derechos de autor (a) de la obra referida, será de mi entera responsabilidad; librando a la Universidad Nacional de Chimborazo de posibles obligaciones.

En Riobamba, octubre de 2023



---

Katty Dayana Chávez Llanos  
C.I: 2350326274

## DICTAMEN FAVORABLE DEL TUTOR Y MIEMBROS DE TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Tutor y Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación **Cuidados paliativos fisioterapéuticos en pacientes oncológicos**, por **Katty Dayana Chávez Llanos**, con cédula de identidad número 2350326274, emitimos el DICTAMEN FAVORABLE, conduce a la APROBACION de la titulación. Certificamos haber revisado y evaluado el trabajo de investigación y cumplida la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba, octubre 2023

Mgs. Laura Verónica Guaña Taco  
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE GRADO

  
.....

Mgs. Gabriela Delgado Masache  
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO

  
.....

Msc. David Guevara Hernandez  
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO

  
.....

Dr. Jorge Ricardo Rodríguez Espinoza.  
TUTOR

  
.....

## CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación **Cuidados paliativos fisioterapéuticos en pacientes oncológicos**, por **Katty Dayana Chávez Llanos**, con cédula de identidad número 2350326274, bajo la tutoría de **Dr. Jorge Ricardo Rodríguez Espinosa**; certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente se ha evaluado el trabajo de investigación y escuchada la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba octubre 2023.

Presidente del Tribunal de Grado  
Mgs. Laura Verónica Guaña Taco



.....

Miembro del Tribunal de Grado  
Mgs. Gabriela Delgado Masache



.....

Miembro del Tribunal de Grado  
Msc. David Guevara Hernandez



.....

# CERTIFICADO ANTIPLAGIO

Original



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO CID  
Ext. 1133

Riobamba 12 de julio del 2023  
Oficio N° 74-2023-1S-URKUND-CID-2023

**Dr. Marcos Vinicio Caiza Ruiz**  
**DIRECTOR CARRERA DE TERAPIA FÍSICA Y DEPORTIVA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNACH**  
Presente.-

Estimado Profesor:

Luego de expresarle un cordial saludo, en atención al pedido realizado por el **Dr. Jorge Rodríguez**, docente tutor de la carrera que dignamente usted dirige, para que en correspondencia con lo indicado por el señor Decano mediante Oficio N° 0383-D-FCS-ACADÉMICO-UNACH-2023, realice validación del porcentaje de similitud de coincidencias presentes en el trabajo de investigación con fines de titulación que se detalla a continuación; tengo a bien remitir el resultado obtenido a través del empleo del programa URKUND, lo cual comunico para la continuidad al trámite correspondiente.

No	Documento número	Título del trabajo	Nombres y apellidos del estudiante	% URKUND verificado	Validación	
					Si	No
1	0210-D.FCS-20-03-2023	"Cuidados paliativos fisioterapéuticos en pacientes oncológicos"	Chavez Llanos Katty Dayana	3	x	

Atentamente,

0603371907 GINA  
ALEXANDRA  
PILCO  
GUADALUPE  
Firmado digitalmente  
por 0603371907 GINA  
ALEXANDRA PILCO  
GUADALUPE  
Fecha: 2023.07.12  
16:30:53 -05'00'

PhD. Alexandra Pilco Guadalupe  
Delegado Programa URKUND  
FCS / UNACH

C/e Dr. Gonzalo E. Bonilla Pulgar – Decano FCS

Act  
Ve a

## **DEDICATORIA**

Dedico esta tesis a DIOS por haberme dado salud y permitirme lograr mis objetivos, por estar siempre conmigo, por cuidarme y protegerme, por guiar e iluminar mi camino, gracias por todo lo que me das.

A mi hija LIA, la persona más importante en mi vida y la que me dio fortaleza y motivos para salir adelante y culminar mis estudios. Por ella y para ella todo mi esfuerzo y dedicación.

A mi, por nunca rendirme por todas las noches que llore los momentos que ya no quería continuar, por mi perseverancia, por ser valiente, gracias por llegar a este momento.

A ti, Santiago, has sido mi luz en los días oscuros y mi compañero constante en esta travesía. Tu amor, tu paciencia, ayuda y comprensión han sido mi refugio en momentos de estrés de agotamiento. Gracias por motivarme a seguir adelante, por la confianza, celebrar mis triunfos y por secar mis lagrimas en los momentos de fracaso.

Se la dedico a quienes me inspiraron, a quienes me ayudaron a llegar donde he llegado, a mis padres quienes sembraron en mí la semilla de la responsabilidad el deseo de triunfar y superarme cada día, pues sin ellos no lo habría logrado.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios, tu amor y bondad no tiene fin, me permites sonreír ante todos mis logros que son resultado de tu ayuda, este trabajo de tesis ha sido una gran bendición en todo sentido y te lo agradezco.

A mi querida UNACH, gracias por abrirme las puertas y permitirme ser parte de ti, por los buenos y malos momentos, por todas las risas y llantos por todas esas experiencias que hoy en día me permiten ser una mejor persona.

A mi familia quienes por ellos soy lo que soy, a mis padres y principalmente a mi madre Nelly, por su apoyo, consejos, amor, ayuda en los momentos más difíciles, y por ayudarme con los recursos necesarios para estudiar.

A mi hija por ser el principal motivo para salir adelante y no rendirme jamás.

A mis tías Mirella y Leidy, a mi abuela Carmen que me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, mi empeño, mi perseverancia, mi coraje para conseguir mis objetivos.

No cesan mis ganas de decir que es gracias a todos ustedes que esta meta está cumplida.

## ÍNDICE GENERAL

DERECHOS DE AUTORÍA

DICTAMEN FAVORABLE DEL TUTOR Y MIEMBROS DE TRIBUNAL

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE DE TABLAS

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

RESUMEN

ABSTRACT

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN .....	14
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO .....	16
2.1    El Cáncer .....	16
2.1.1    Manifestaciones del cáncer en etapa terminal signos y síntomas .....	16
2.1.2    Pacientes oncológicos en etapa terminal.....	18
2.2    Cuidados paliativos .....	19
2.3    Importancia de los cuidados paliativos .....	19
2.3.1    Características de los cuidados paliativos.....	20
2.3.2    Objetivos de los cuidados paliativos.....	21
2.3.3    Cuidados paliativos fisioterapéuticos .....	21
2.3.4    Objetivos de los cuidados paliativos en fisioterapia.....	22



2.3.5	Intervención fisioterapéutica oncológica .....	23
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA .....		25
3.1	Tipo de investigación .....	25
3.2	Método de investigación .....	25
3.3	Diseño de la investigación.....	25
3.4	Nivel de investigación.....	25
3.5	Enfoque de la investigación .....	25
3.6	Relación con el tiempo.....	26
3.7	Población de estudio.....	26
3.8	Técnicas de recolección de información .....	26
3.8.1	Estrategia de búsqueda.....	26
3.9	Criterios de inclusión y exclusión .....	27
3.9.1	Criterios de inclusión .....	27
3.9.2	Criterios de exclusión .....	27
3.10	Análisis de artículos científicos de acuerdo con la escala de PEDro .....	29
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSION.....		37
4.1	Resultados .....	37
4.2	Discusión.....	50
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y PROPUESTA.....		53
5.1	Conclusiones .....	53

5.2 Propuesta .....	54
BIBLIOGRAFÍA .....	57

## **ÍNDICE DE TABLAS**

Tabla 1 Intervenciones y técnicas .....	24
Tabla 2 Artículos validados mediante escala PEDro.....	29
Tabla 3 Cuidados paliativos fisioterapéuticos en pacientes oncológicos .....	37
Tabla 4 Tabla de estrategias.....	56

## **ÍNDICE DE ILUSTRACIONES**

Ilustración 1 Diagrama de flujo para selección de artículos científicos .....	25
Ilustración 2 Análisis de la base de datos de artículos científicos .....	34
Ilustración 3 Análisis de la base de datos por año .....	35

## RESUMEN

El proyecto de investigación proporcionó información sobre los cuidados paliativos fisioterapéuticos en pacientes oncológicos, esta investigación se llevó a cabo a través del análisis de 35 artículos científicos recopilados de revistas académicas y científicas, que incluyeron ensayos clínicos, informes de estudios en múltiples pacientes y experiencias del personal de salud. Estos artículos evaluaron los diferentes tratamientos utilizados para la rehabilitación oncológica.

La esperanza de aumentar el tiempo de vida de las personas que tienen cáncer supone la necesidad de cuidados paliativos, Por lo tanto, es crucial destacar la intervención del fisioterapeuta como parte del equipo multidisciplinario para la atención y recuperación de los pacientes oncológicos y paliativos. El objetivo principal de esta revisión bibliográfica es argumentar los beneficios de los cuidados paliativos fisioterapéuticos en pacientes oncológicos.

Finalmente, los resultados obtenidos a partir del análisis de los diferentes artículos demuestran consistentemente la eficiencia de los ensayos planteados en la mejora de la calidad de vida de los pacientes oncológicos y paliativos. Estas intervenciones fisioterapéuticas han demostrado ser efectivas en la reducción de dolores, fatiga, depresión, pérdida de movilidad, pérdida de masa muscular y ansiedad. Es importante destacar que cada paciente es único y reacciona de manera individual a su recuperación o tratamiento. Por lo tanto, es crucial adaptar las intervenciones a las necesidades específicas de cada paciente, reconociendo las diferencias en las respuestas individuales.

**Palabras claves:** Oncológico, Fisioterapia, cuidados paliativos, recuperación, tratamiento.

## ABSTRACT

The research project provided information on physiotherapeutic palliative care in oncology patients. This research was conducted by analyzing 35 scientific articles collected from academic and scientific journals, including clinical trials, reports of studies on multiple patients, and the experiences of healthcare personnel. These articles evaluated different treatments used for oncological rehabilitation.

The hope of extending the lifespan of people with cancer underscores the need for palliative care. Therefore, it is crucial to highlight the physiotherapist's intervention as part of the multidisciplinary team for the care and recovery of oncological and palliative patients. The main objective of this literature review is to investigate and understand how physiotherapists can intervene in treating these patients, identifying the benefits and possible contraindications in their application.

Finally, the results obtained from the analysis of the different articles consistently demonstrate the efficiency and effectiveness of the proposed trials in improving the quality of life of oncological and palliative patients. These physiotherapeutic interventions have proven to be effective in reducing pain, fatigue, depression, loss of mobility, loss of muscle mass, and anxiety. It is important to note that each patient is unique and reacts individually to their recovery or treatment. Therefore, it is crucial to tailor interventions to each patient's specific needs, recognizing differences in individual responses.

**Keywords:** Oncology, Physiotherapy, palliative care, recovery, treatment.



Desarrollado por:  
SOFIA FREIRE CARRILLO

Red by:

Mgs. Sofia Freire Carrillo

ENGLISH PROFESSOR

C.C. 0604257881

---

## **CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN**

La presente investigación se desarrolló mediante recopilación de información relevante sobre los cuidados paliativos fisioterapéuticos en pacientes oncológicos. Con el fin de identificar las técnicas y terapias utilizadas, así como los beneficios, se realizó una revisión bibliográfica exhaustiva de artículos científicos especializados en el tema, estos artículos fueron sometidos a un análisis de calificación por medio de la valoración PEDro.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cáncer fue responsable de casi 10 millones de fallecimientos en el año 2020, lo que lo sitúa como una de las principales causas de muerte a nivel global. Entre los tipos de cáncer más agresivos y que provocaron un mayor número de decesos se encuentran el cáncer de pulmón, colon, estómago, hígado y mamario (OMS, 2022).

El tratamiento oncológico requiere cuidados paliativos (CP) debido a la naturaleza de la enfermedad y sus efectos tanto físicos como emocionales. Los pacientes oncológicos a menudo experimentan síntomas como dolor, fatiga, náuseas, falta de apetito y dificultad para respirar. Los cuidados paliativos se centran en controlar y aliviar estos síntomas, mejorando así la calidad de vida del paciente. Se estima que alrededor de 20 millones de personas en todo el mundo necesitan de cuidados paliativos, el 69% de ellos son mayores de 60 años y el 6% son niños.

La fisioterapia se ha establecido como una estrategia preventiva importante en la lucha contra el cáncer, siendo utilizada en diferentes etapas de la enfermedad: previa, durante y posterior al tratamiento. Su objetivo principal es mejorar la movilidad y rehabilitar las funciones físicas de los pacientes, lo que conlleva a la reducción de dolores, problemas respiratorios y una mejora integral tanto a nivel emocional como corporal (Carrasco, López, y Becerra, 2023).

Es fundamental implementar técnicas que garanticen la provisión de cuidados paliativos de alta calidad. En este sentido, se cuenta con el respaldo de sociedades científicas como Sociedad

Española de Cuidados Paliativos (SECPAL) y organismos como la OMS, quienes promueven y respaldan la atención integral en cuidados paliativos. La medicina actual demanda un enfoque integrador que aborde las diversas dimensiones de los pacientes, incluyendo su bienestar físico, emocional, intelectual y espiritual (García, 2019)

Un equipo multidisciplinario en una unidad de cuidados paliativos es fundamental para brindar una atención integral y de calidad, este equipo estaría compuesto por, médicos de familia, consejeros profesionales, especialistas en rehabilitación, pediatras, personal de enfermería, oncólogos, terapeutas ocupacionales, fisioterapeutas, psicólogos, nutricionistas. Sin embargo, en la actualidad, los profesionales no cuentan con todos los conocimientos y recursos necesarios para comprender la necesidad de aplicar cuidados paliativos en el paciente (Sánchez, 2020).

El fisioterapeuta desempeña un papel destacado en el abordaje de diversos aspectos en el cuidado paliativo de pacientes con cáncer. Entre los síntomas frecuentes que son abordados se encuentran el dolor, la disnea, la fatiga y los cambios linfáticos. Además, el fisioterapeuta también se ocupa de los aspectos cognitivo-emocionales del paciente. Para ello, emplea una variedad de recursos terapéuticos, incluyendo la electroterapia, la terapia manual, los ejercicios terapéuticos, la conservación de energía y la terapia respiratoria. Estas intervenciones buscan aliviar los síntomas, mejorar la funcionalidad y promover el bienestar general del paciente, adaptando los tratamientos a las necesidades individuales de cada paciente en el contexto de los cuidados paliativos (Oliveira et al., 2019).

Por lo tanto, esta investigación tiene como objetivo fundamentar los beneficios de los cuidados paliativos fisioterapéuticos en pacientes oncológicos, mediante una revisión bibliográfica con carácter científico.

## **CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO**

### **2.1 El Cáncer**

El cáncer es una condición en la que células del organismo experimentan un crecimiento descontrolado y se propagan a otras áreas del cuerpo. Esta enfermedad puede originarse en diversas partes del cuerpo humano, el cual está compuesto por una vasta cantidad de células. En condiciones normales, las células humanas se generan y se reproducen a través de un proceso conocido como división celular, permitiendo la formación de nuevas células según las necesidades del organismo. Cuando las células envejecen o se dañan, se eliminan naturalmente y son reemplazadas por células nuevas (NCI, 2021).

Los tumores malignos, también conocidos como tumores cancerosos, tienen la capacidad de invadir los tejidos circundantes y, en algunos casos, pueden diseminarse a otras partes del cuerpo, formando nuevos tumores en un proceso denominado metástasis. Estos tipos de cáncer suelen ser sólidos, presentando una variedad de formas y características. Sin embargo, existen cánceres de la sangre, como la leucemia, que no forman tumores sólidos. En contraste, los tumores benignos no se diseminan a los tejidos adyacentes. Cuando se extirpan, es poco probable que vuelvan a aparecer, a diferencia de los tumores cancerosos, que a veces pueden reaparecer. Sin embargo, los tumores benignos pueden alcanzar un tamaño considerable y, en algunos casos, causar síntomas graves o representar un riesgo para la vida del individuo, como es el caso de los tumores benignos en el cerebro o el encéfalo (NCI, 2021).

#### **2.1.1 Manifestaciones del cáncer en etapa terminal signos y síntomas**

El cáncer en etapa terminal puede manifestarse de diversas maneras, y los signos y síntomas pueden variar según el tipo de cáncer y la ubicación de las metástasis. Es importante recordar que no todas las personas experimentan todos estos síntomas, y la intensidad de los síntomas puede



variar (American Cancer Society, 2023). Algunos de los signos y síntomas comunes del cáncer en etapa terminal incluyen:

- Dolor: El dolor es uno de los síntomas más comunes en etapas avanzadas de cáncer. Puede ser localizado en el sitio del tumor primario o debido a metástasis en otros órganos. El dolor puede ser constante o intermitente y puede requerir manejo médico para aliviarlo.
- Fatiga extrema: La fatiga severa es común en pacientes con cáncer en etapa terminal y puede ser debilitante.
- Pérdida de apetito y peso: Los pacientes a menudo experimentan una disminución del apetito y pérdida de peso significativa debido a la dificultad para comer y la disminución de la absorción de nutrientes.
- Debilidad y disminución de la movilidad: La debilidad muscular y la disminución de la movilidad pueden dificultar la realización de actividades diarias.
- Dificultad para respirar: Si el cáncer se ha diseminado a los pulmones o al sistema linfático, puede provocar dificultad para respirar.
- Dificultad para tragar: Los tumores en la garganta o el esófago pueden dificultar la deglución, lo que puede llevar a la desnutrición y la deshidratación.
- Cambios en el estado mental: Los pacientes pueden experimentar confusión, letargo o delirio debido a la enfermedad o la medicación utilizada para controlar los síntomas.
- Problemas gastrointestinales: Pueden surgir problemas como náuseas, vómitos, estreñimiento o diarrea debido a la enfermedad o los tratamientos (American Cancer Society, 2023).
- Acumulación de líquido: La acumulación de líquido en el abdomen (ascitis).
- Cambios en la piel: La piel puede volverse pálida, amarillenta o cianótica debido a la falta de oxígeno.

- Dificultad para dormir: El insomnio y otros trastornos del sueño son comunes en pacientes con cáncer avanzado.
- Depresión y ansiedad: Los pacientes pueden experimentar emociones como la tristeza, la ansiedad y la desesperanza debido a la enfermedad y su progresión (American Cancer Society, 2023).

### **2.1.2 Pacientes oncológicos en etapa terminal**

El paciente con cáncer terminal es un paciente con una enfermedad oncológica progresiva e incurable, y que tiene un pronóstico de vida inferior a los 6 meses. El uso de la palabra “terminal” es el más extendido, aunque algunos profesionales preferimos utilizar “etapa de final de vida”. Esta última opción se centra más en el tiempo que queda y no tanto en el hecho de que está a punto de acabarse. La distinción es importante: como, saber anticipadamente que queda poco tiempo de vida puede convertirse en algunos pacientes en una oportunidad para decidir cómo se quiere vivir. (Martín, 2023).

Cuando las opciones de tratamiento y los planes se abordan antes de la etapa final de la vida, es posible reducir el estrés del paciente y de la familia. Resulta muy útil que la planificación y las decisiones relacionadas con la etapa final de la vida comiencen a tomarse poco después de que se diagnostique el cáncer y continúen a medida que evolucione la enfermedad. Tener estas decisiones por escrito, quizás haga que los deseos de quien tiene cáncer resulten más claros para la familia y para el equipo de atención de la salud. (Bayo y Domínguez, 2019).

## **2.2 Cuidados paliativos**

Los cuidados paliativos son una forma de atención que busca mejorar el bienestar de las personas que padecen enfermedades graves, al prevenir o tratar los síntomas y efectos secundarios de la enfermedad y su tratamiento. Su objetivo principal es ayudar a las personas a sentirse mejor, abordando no sólo los aspectos físicos, sino también los emocionales, sociales, prácticos y espirituales que surgen debido a la enfermedad. Al abordar estas áreas, se busca mejorar la calidad de vida de los pacientes (MedlinePlus, 2022).

Los cuidados paliativos pueden ser proporcionados en conjunto con los tratamientos destinados a curar o tratar la enfermedad. Estos cuidados pueden iniciarse desde el momento en que se diagnostica la enfermedad, durante todo el proceso de tratamiento, seguimiento y hasta el final de la vida (MedlinePlus, 2022).

## **2.3 Importancia de los cuidados paliativos**

La necesidad de cuidados paliativos (CP) al final de la vida es cada vez mayor debido al envejecimiento de la población, el cáncer y otras enfermedades son la causa principal de la muerte. Se estima que alrededor de 20 millones de personas en el mundo requieren de cuidados paliativos al final de sus vidas. El 69% son mayores de 60 años y el 6% son niños. Aunque la mayor parte de la atención hospitalaria está relacionada con la enfermedad, algunos centros de atención médica han discutido la necesidad de unidades de CP (Sánchez, 2020).

Un equipo multidisciplinario ideal en una unidad de cuidados paliativos debe incluir médicos de familia, especialistas en rehabilitación, pediatras, personal de enfermería, oncólogos, terapeutas ocupacionales, fisioterapeutas, consejeros profesionales, psicólogos y nutricionistas. Sin embargo, en la actualidad, los profesionales no cuentan con los conocimientos y medios completos para ver

correctamente los componentes principales y las terapias para los cuidados paliativos (Sánchez, 2020).

### **2.3.1 Características de los cuidados paliativos**

De acuerdo con la (OMS) describe las siguientes características de los cuidados paliativos:

- Alivia el dolor y otros síntomas que provocan malestar.
- Promover la vida y aceptar la muerte como un proceso natural.
- Es importante no intentar acelerar ni retrasar el proceso de morir.
- Integrar y considerar los aspectos psicológicos y espirituales del cuidado del paciente.
- Proporcionar un sistema de apoyo para ayudar a los pacientes a vivir lo más activamente posible.
- Mejorar la calidad de vida del paciente.
- Proporcionar un sistema de apoyo para ayudar a las familias a sobrellevar la enfermedad de su familiar.
- Utilizar un enfoque de equipo para apoyar al paciente y sus familiares para sobrellevar la enfermedad y el duelo.
- Uso temprano de CP y otras terapias para prolongar la vida, por ejemplo, quimioterapia, radioterapia, etc.
- Incluir y promover la investigación necesaria para la mejora.
- Formar a los profesionales en el manejo de las situaciones clínicas complejas de los pacientes terminales (Erazo, 2018).

### **2.3.2 Objetivos de los cuidados paliativos**

Los objetivos de los cuidados paliativos (CP), incluyen la necesidad de promover el bienestar y la calidad de vida de los pacientes y aliviar el sufrimiento de las personas en el momento de la muerte.

Por lo tanto, se determina:

- Promover la calidad de vida e intervenir verdaderamente durante la enfermedad
- Aplicar puntos de espiritualidad y psicológicos en el cuidado del paciente.
- Utilizar un enfoque multidisciplinario para abordar las necesidades de los pacientes y sus familias y mejorar el proceso de duelo.
- Definir un método de apoyo que anime al paciente a vivir una vida más activa hasta la muerte.
- Aplicar la mejora del dolor y de otros síntomas que molestan al paciente
- Aplicar un plan de apoyo y de ayuda a los familiares durante el proceso de la enfermedad del paciente y la etapa del duelo
- Aportar a la vida y enfrentar a la muerte como un ciclo normal de la vida

### **2.3.3 Cuidados paliativos fisioterapéuticos**

La fisioterapia en pacientes con cáncer tiene como objetivo principal reducir el riesgo de complicaciones y restaurar o mantener la funcionalidad y movilidad del cuerpo. Forma parte de un equipo de atención multidisciplinario e interdisciplinario que busca promover la salud en todos los niveles de cuidado. El papel del fisioterapeuta es fundamental en la vida del paciente y su familia, ya que contribuye a la recuperación de las actividades diarias, previene las complicaciones derivadas del tratamiento, disminuye la fatiga y alivia el dolor. Todo esto se traduce en una mejora de la funcionalidad, calidad de vida y autoestima del paciente (Jara, 2022).

Además, el fisioterapeuta brinda orientación y apoyo al cuidador, preparándolo para afrontar los desafíos que surgen en el rápido avance de la enfermedad. Dentro del equipo multidisciplinario, los principales roles del fisioterapeuta incluyen promover la actividad física, entrenar habilidades residuales, reducir el dolor, brindar comodidad, fomentar una vida activa, mantener la identidad y autonomía del paciente, prevenir o disminuir la dependencia, fomentar la convivencia social, guiar a los cuidadores, mitigar las complicaciones y brindar apoyo hasta el final de la vida para evitar el sufrimiento (Jara, 2022).

Según la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL), uno de los desafíos del sistema sanitario consiste en mejorar la atención a pacientes en etapas avanzadas y terminales, incluso a través de la optimización de los recursos disponibles. Asimismo, confirman que el tratamiento de los pacientes en fase terminal se basa en un enfoque integral de la persona, considerando sus aspectos físicos, emocionales, sociales y espirituales. Además, se enfatiza la importancia de fomentar la independencia del paciente y adoptar una actitud activa y rehabilitadora. (SECPAL, 2018).

#### **2.3.4 Objetivos de los cuidados paliativos en fisioterapia**

Es fundamental tener en cuenta que la evaluación fisioterapéutica desempeña un papel crucial en la orientación de la intervención y en el cuidado clínico del paciente, desde el momento del diagnóstico hasta la progresión de la enfermedad terminal, se determina:

- Preventivo: Reduce las posibles lesiones causadas por la enfermedad o su tratamiento
- Restaurativo: Regresar al paciente a su nivel de funcionamiento físico, social, psicológico y ocupacional.
- De apoyo: Permite a las personas adaptarse a su enfermedad
- Paliativo: Minimizar las complicaciones para mantener una buena calidad de vida

### **2.3.5 Intervención fisioterapéutica oncológica**

La fisioterapia desempeña un papel importante en el tratamiento de las secuelas dejadas por los diferentes tratamientos utilizados contra el cáncer. Estos efectos secundarios pueden variar entre los pacientes, incluso aquellos que han recibido el mismo tratamiento. Algunos de los efectos secundarios más comunes son los siguientes:

- **Fatiga:** Es una sensación de agotamiento físico y psicológico que no mejora con el descanso. Puede ser resultado de la radioterapia o quimioterapia. El fisioterapeuta puede aplicar un enfoque individualizado que incluya ejercicio terapéutico y técnicas de relajación para mejorar la sensación de fatiga.
- **Dolor:** Los pacientes oncológicos pueden experimentar dolor debido a diferentes factores. El fisioterapeuta está capacitado para identificar la causa del dolor y proporcionar un tratamiento adecuado.
- **Edema y linfedema:** Estas son alteraciones que pueden ocurrir como efecto secundario de la radioterapia o como resultado de la extirpación de ganglios linfáticos, lo que provoca un aumento de volumen en la zona afectada. El linfedema es especialmente común en casos de cáncer de mama. El fisioterapeuta puede tratar y prevenir estas afecciones.
- **Cicatrices y adherencias:** Después de la cirugía para tratar el cáncer, el fisioterapeuta se encarga de tratar las cicatrices y prevenir o tratar las adherencias que puedan desarrollarse.
- **Contracturas musculares y rigidez articular:** Después de períodos prolongados de inmovilidad o cirugía, es común que se produzcan contracturas musculares y rigidez articular. El fisioterapeuta puede abordar estas condiciones de manera efectiva.

**Tabla 1 Intervenciones y técnicas**

<b>Intervención</b>	<b>Técnica</b>
Fatiga	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ejercicio aeróbico: la natación, el trote ligero, las caminatas.</li> <li>• Entrenamiento de fuerza y resistencia: se pueden utilizar bandas elásticas, o pesas.</li> <li>• Masaje</li> </ul>
Dolor	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ejercicios de estiramiento y movilización articular</li> <li>• Ejercicios de fortalecimiento</li> <li>• Ejercicios funcionales y/o actividades de la vida diaria</li> <li>• Ejercicios de autocuidado</li> <li>• Electroterapia</li> </ul>
Linfedema	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Drenaje linfático manual</li> <li>• Vendas y vendaje de compresión</li> <li>• Ejercicios</li> </ul>
Cicatrices y adherencias	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Masaje transverso profundo y superficial</li> <li>• Técnicas de liberación miofascial</li> <li>• Punción seca superficial</li> <li>• Kinesiotaping</li> <li>• Laserterapia</li> </ul>
Contracturas musculares y rigidez articular	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Compresas calientes</li> <li>• Masajes</li> <li>• Hidroterapia</li> </ul>



## **CAPÍTULO III. METODOLOGÍA**

### **3.1 Tipo de investigación**

Esta investigación fue de tipo documental porque se utilizó bases de datos de contenido científico que permiten relacionar los criterios y efectos de los cuidados paliativos fisioterapéuticos en pacientes oncológicos. Además, se ha revisado en la base de datos (Physiotherapy Evidence Database) “PEDro” que es una base de datos bibliográficos de fisioterapia que aportan al conocimiento.

### **3.2 Método de investigación**

El método de investigación fue inductivo, ya que se llegó a una conclusión general con base en el análisis particular de diversas investigaciones realizadas por otros autores sobre los beneficios de los cuidados paliativos fisioterapéuticos en paciente oncológicos en distintas bases de datos científicos como PubMed, ScienceDirect, PEDro, Sage journals, Scielo y Redalyc, Dialnet, BMJ.

### **3.3 Diseño de la investigación**

El diseño fue documental-bibliográfico, ya que se leyó, analizó e interpretó documentos con datos ya recolectados en otras investigaciones las cuales identifican los beneficios de los cuidados paliativos, además del efecto de la intervención del fisioterapeuta en pacientes oncológicos.

### **3.4 Nivel de investigación**

Para esta investigación el nivel es de tipo descriptivo, ya que se ha logrado evidenciar los beneficios de los cuidados paliativos fisioterapéuticos en pacientes oncológicos mediante el uso de bibliografía recopilada.

### **3.5 Enfoque de la investigación**

El estudio actual tuvo un enfoque cualitativo porque tiene su origen en una revisión bibliográfica, donde se analizaron artículos de bases científicas, e incluso otras revisiones bibliográficas con el

fin de obtener información relevante a cerca de la intervención de los fisioterapeutas en pacientes oncológicos determinando las ventajas de utilizar técnicas en los cuidados paliativos de los enfermos.

### **3.6 Relación con el tiempo**

La investigación se realizó de forma retrospectiva, porque se utilizó información existente publicada por múltiples autores sobre los beneficios de los cuidados paliativos fisioterapéuticos en pacientes oncológicos.

### **3.7 Población de estudio**

Para esta investigación se tomaron en cuenta 35 artículos científicos, similares al tema de estudio denominado cuidados paliativos fisioterapéuticos en pacientes oncológicos.

### **3.8 Técnicas de recolección de información**

#### **3.8.1 Estrategia de búsqueda**

La estrategia de búsqueda aplicada para este estudio fue la base de datos de revistas científicas como: PubMed, ScienceDirect, PEDro, Scielo, Redalyc y Sage journals Dialnet BMJ, dentro de estas se obtuvieron artículos científicos de alto impacto y se buscó temas similares al estudio planteado de tal forma que se recopiló información crucial que permitió avanzar con el proyecto de investigación. La estrategia de búsqueda se realizó mediante páginas web como Google académico, ScienceDirect, Library Genesis, Pubmed, semanticscholar y se utilizó palabras claves, por ejemplo: “Cuidados paliativos”, “fisioterapia en pacientes con cáncer”, “Técnicas de los cuidados paliativo en pacientes oncológicos”.

### **3.9 Criterios de inclusión y exclusión**

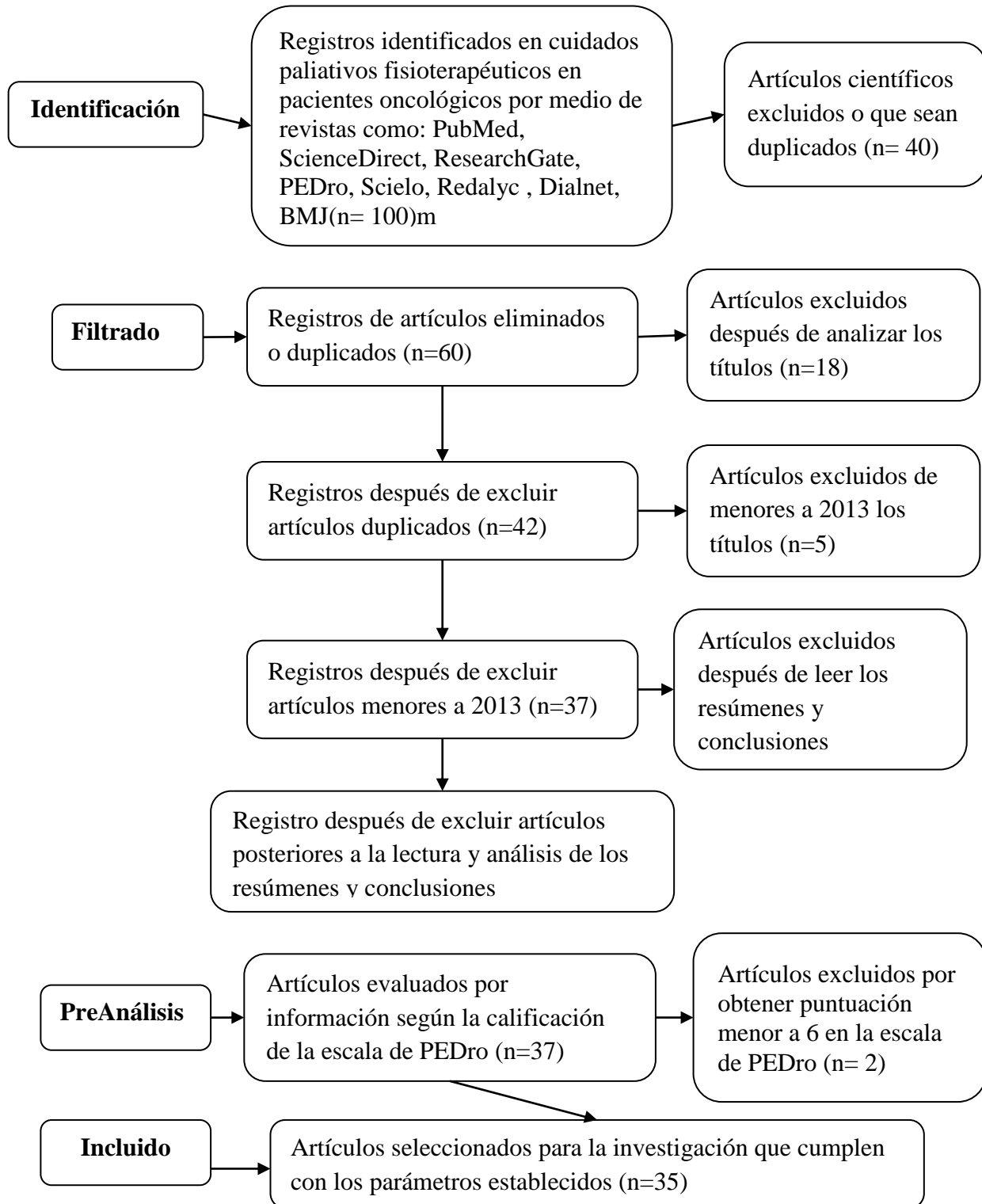
#### **3.9.1 Criterios de inclusión**

- Selección de artículos científicos del año 2013 en adelante.
- Selección de artículos científicos en idioma español, francés e inglés.
- Artículos científicos que contengan las variables del estudio planteado.
- Artículos científicos que contengan información relevante según PEDro.

#### **3.9.2 Criterios de exclusión**

- Artículos científicos sin población de estudio o incompletos
- Artículos científicos de difícil comprensión.
- Artículos científicos que no aportan en el tema de investigación.

**Ilustración 1 Diagrama de flujo para selección de artículos científicos**



**Nota.** Adaptado de Methodology in conducting a systematic review of biomedical research. Tomado de (Cárdenas y Dávila, 2022).

### 3.10 Análisis de artículos científicos de acuerdo con la escala de PEDro

Tabla 2 Artículos validados mediante escala PEDro

	<b>Autor</b>	<b>Base de datos</b>	<b>Títulos originales</b>	<b>Título traducido</b>	<b>Calificación PEDro</b>
1	(Ranzi et al., 2019)	Scielo	Effects of exercises on pain and functional capacity in hospitalized cancer patients	Efectos de los ejercicios sobre el dolor y la capacidad funcional en pacientes oncológicos hospitalizados	8/10
2	(Kaur, Kumar, Billore, y Singh, 2016)	PubMed	Defining the role of physiotherapy in palliative care in multiple sclerosis	Definición del papel de la fisioterapia en los cuidados paliativos en la esclerosis múltiple	7/10
3	(Veqar, 2016)	PubMed	Inclusion of Palliative Care in Indian Undergraduate Physiotherapy	Inclusión de cuidados paliativos en el plan de estudios de fisioterapia de pregrado de la India	6/10
4	(Gómez y Chiluíza, 2018)	Elsevier	Manejo paliativo del paciente con enfermedad pulmonar avanzada	Manejo paliativo del paciente con enfermedad pulmonar avanzada	7/10
5	(Leal, 2017)	Redalyc	Fisioterapia Paliativa Aplicada ao Paciente Oncológico Terminal	Fisioterapia paliativa aplicada a paciente oncológico terminal.	7/10
6	(Pyszora, Budzyński, Wójcik, Prokop, y Krajnik, 2017)	PubMed	Physiotherapy programme reduces fatigue in patients with advanced cancer receiving palliative care: randomized controlled trial	Programa de fisioterapia reduce la fatiga en pacientes con cáncer avanzado que reciben cuidados paliativos: ensayo controlado aleatorizado	7/10
7	(Navarro, Gimenez, Robledo, Río, y Lendínez, 2023)	PubMed	Physiotherapy applied to palliative care patients: a descriptive practice-based study	Fisioterapia aplicada a pacientes con cuidados paliativos: un estudio descriptivo basado en la práctica.	7/10
8	(Lee et al., 2018)	PubMed	Rehabilitation of Advanced Cancer Patients in Palliative Care Unit	Rehabilitación de Pacientes con Cáncer Avanzado en Unidad de Cuidados Paliativos.	7/10

9	(Høgdal et al., 2020)	BMJ	Occupational therapy and physiotherapy interventions in palliative care: a cross-sectional study of patient-reported needs	Intervenciones de terapia ocupacional y fisioterapia en cuidados paliativos: un estudio transversal de las necesidades informadas por los pacientes	7/10
10	(Markowska et al., 2023)	UV Journals	Can selected physiotherapeutic techniques really help in treating back pain and improving the quality of life of advanced cancer patients: a randomised controlled study	Pueden las técnicas fisioterapéuticas seleccionadas realmente ayudar a tratar el dolor de espalda y mejorar la calidad de vida de los pacientes con cáncer avanzado	7/10
11	(Woldman, Goldblatt, y Elboim, 2023)	BMJ	Palliative physiotherapy in community settings for people with terminal illness	Fisioterapia paliativa en entornos comunitarios para personas con enfermedades terminales.	7/10
12	(Pereira et al., 2019)	Research Gate	Rol de la fisioterapia en los cuidados paliativos	Rol de la fisioterapia en los cuidados paliativos	7/10
13	(Dos Santos, Eloise, y Hellen, 2019)	Redalyc	Quality of Life of Patients with Advanced Cancer in Palliative Therapy and Palliative Care	Calidad de Vida de Pacientes con Cáncer Avanzado en Terapia Paliativa y en Cuidados Paliativos	8/10
14	(Gradalski, 2019)	Research Gate	Limb edema in patients with advanced disease a pilot study of compression therapy combined with diuretics	Edema de las extremidades en pacientes con enfermedad avanzada: un estudio piloto de terapia de compresión combinada con diuréticos.	7/10
15	(Siemens et al., 2020)	PubMed	Transcutaneous electrical nerve stimulation for advanced cancer pain inpatients in specialist palliative care-a blinded, randomized, sham-controlled pilot cross-over trial	Estimulación nerviosa eléctrica transcutánea para pacientes hospitalizados con dolor por cáncer avanzado en cuidados paliativos especializados	7/10

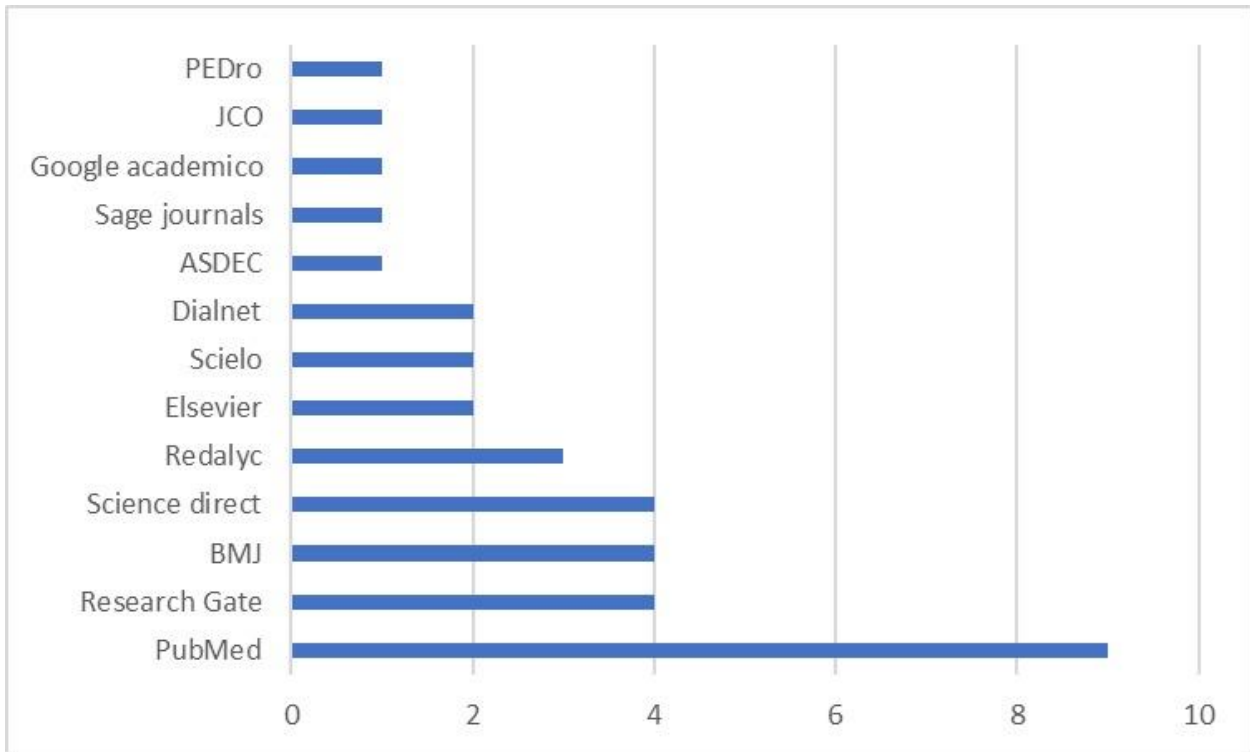
16	(Poort et al., 2020)	Elsevier	Cognitive behavioral therapy or graded exercise therapy compared with usual care for severe fatigue in patients with advanced cancer during treatment: a randomized controlled trial	Terapia conductual cognitiva o terapia de ejercicios graduales en comparación con la atención habitual para la fatiga severa en pacientes con cáncer avanzado durante el tratamiento: un ensayo controlado aleatorizado	7/10
17	(Tuapanta y Torres, 2021)	Research Gate	Cuidados paliativos en pacientes oncológicos pertenecientes a SOLCA núcleo de Tungurahua	Cuidados paliativos en pacientes oncológicos pertenecientes a SOLCA núcleo de Tungurahua	7/10
18	(E. Costa, Pereira, Almeida, Pérez y Dutra, 2020)	Scielo	Atendimento Fisioterapêutico ao Paciente em Cuidados Paliativos Oncológicos em Tempos de Pandemia por Covid-19: Recomendações de uma Unidade de Referência	Atención fisioterapéutica a pacientes en cuidados paliativos oncológicos en tiempos de pandemia por Covid-19: recomendaciones de una unidad de referencia	7/10
19	(Drouin, Nina, y Ann H, 2020)	PubMed	Physiotherapist Adaptations to Cancer, HIV/AIDS, and Hospice and Palliative Care in the COVID-19 Era: A Global Perspective Paper	Adaptaciones de los fisioterapeutas al cáncer, el VIH/SIDA y los cuidados paliativos y de cuidados paliativos en la era de la COVID-19: un documento de perspectiva global	7/10
20	(Alcántara, 2021)	Redalyc	Perception of physiotherapists on bioethical aspects in palliative care	Percepción de los fisioterapeutas sobre aspectos bioéticos en cuidados paliativos	7/10
21	(Devenney et al., 2023)	Science direct	Implementing a physiotherapy led cancer exercise programme in a National Cancer Centre: the FIXCAS study	Implementación de un programa de ejercicios contra el cáncer dirigido por fisioterapia en un Centro Nacional de Cáncer: el estudio FIXCAS	7/10
22	(Fernández, Rihuete, y Cruz, 2021)	PubMed	Impacto de un programa integral de rehabilitación funcional en la	Impacto de un programa integral de rehabilitación funcional en la calidad de vida del paciente oncológico con disnea	7/10

			calidad de vida del paciente oncológico con disnea		
23	(Martínez, 2020)	PubMed	Análisis de la fisioterapia en los pacientes paliativos	Análisis de la fisioterapia en los pacientes paliativos	7/10
24	(Melo, Alvares, Andrade, y Morais, 2021)	Research Gate	Physiotherapy in the context of palliative care in oncology: a pooled analysis	Fisioterapia en el contexto de los cuidados paliativos en oncología: un análisis agrupado	7/10
25	((Rett, et al.,2013)	Google Scholar	Efeito da fisioterapia no desempenho funcional do membro superior no pós-operatório de câncer de mama	Efecto de la fisioterapia sobre el rendimiento funcional del miembro superior en el postoperatorio del cáncer de mama	7/10
26	(Alam,Hannon & Zimmermann 2020)	Scielo	Palliative care: knowledge of cancer patients and their caregivers.	Cuidados paliativos: conocimiento de los pacientes con cáncer y sus cuidadores	7/10
27	(Benson, Fry, y Rychel, 2023)	Science direct	Use of Rehabilitation Therapy in Palliative Care Patients	Uso de terapia de rehabilitación en pacientes de cuidados paliativos	7/10
28	(Porter et al., 2021)	PEDro	Caregiver-guided pain coping skills training for patients with advanced cancer: results from a randomized clinical trial	Capacitación en habilidades de afrontamiento del dolor guiada por el cuidador para pacientes con cáncer avanzado: resultados de un ensayo clínico aleatorizado	7/10
29	(Zyzniewska, Kucharska, y Mazur, 2021)	PubMed	Physiotherapy and Physical Activity as Factors Improving the Psychological State of Patients with Cancer	La fisioterapia y la actividad física como factores de mejora del estado psicológico de los pacientes con cáncer	7/10
30	(Olsen et al., 2023)	Science direct	Physical exercise program to older frail patients receiving chemotherapy for colorectal	Programa de ejercicio físico para pacientes mayores frágiles que reciben quimioterapia para el cáncer colorrectal: viabilidad y experiencias del estudio GERICO	7/10



			cancer - feasibility and experiences from the GERICO study		
31	(Bernabeu et al., 2021)	BMJ	Physiotherapy in palliative medicine: patient and caregiver wellness	Fisioterapia en medicina paliativa: bienestar del paciente y del cuidador	7/10
32	(Pereira, 2022)	Dialnet	Fisioterapia. Una ayuda hacia una muerte digna en los cuidados paliativos	Fisioterapia. Una ayuda hacia una muerte digna en los cuidados paliativos	8/10
33	(Alcázar, Martínez, y Muñoz, 2022)	Dialnet	Técnicas específicas de fisioterapia de cuidados paliativos en pacientes oncológicos pediátricos y sus beneficios	Técnicas específicas de fisioterapia de cuidados paliativos en pacientes oncológicos pediátricos y sus beneficios	8/10
34	(Carrasco et al., 2023)	Research Gate	La fisioterapia en personas con tratamientos oncológicos	La fisioterapia en personas con tratamientos oncológicos	8/10
35	(López et al., 2023)	Science direct	Efectividad de la fisioterapia multimodal acuática mediante ejercicio terapéutico, auto drenaje manual y medidas de autocuidado en la linfedema de miembro superior en mujeres supervivientes de cáncer de mama. Ensayo clínico aleatorizado	Efectividad de la fisioterapia multimodal acuática mediante ejercicio terapéutico, auto drenaje manual y medidas de autocuidado en la linfedema de miembro superior en mujeres supervivientes de cáncer de mama. Ensayo clínico aleatorizado	7/10

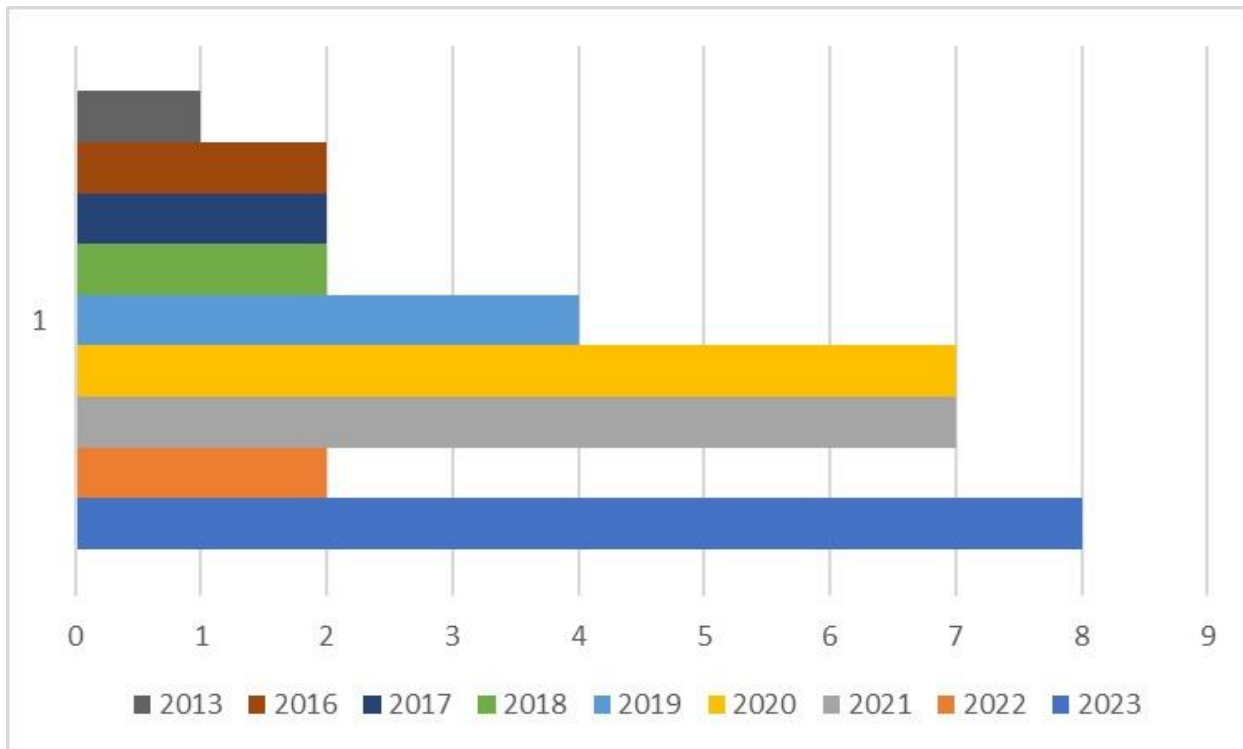
**Ilustración 2 Análisis de la base de datos de artículos científicos**



**Interpretación:**

En el gráfico 2, se evidencia los artículos científicos que formaron parte de esta investigación en total son 35 de diferentes revistas científicas académicas de relevancia, las mismas que se encuentran dentro de los criterios de inclusión de este trabajo de investigación. Por lo tanto, en la base de datos constan las siguientes: 1 de PEDro, 9 de PubLMed, 1 JCO, 2 Scielo, 4 Science Direct, Sage journals 1, Redalyc 3, Elsevier 2, Google academico 1, 4 de Research gate, 4 de BMJ, 1 ASDEC y Dialnet 2 artículos. Es importante destacar que esta recopilación de artículos representa una muestra representativa de la literatura científica relacionada con el tema de investigación.

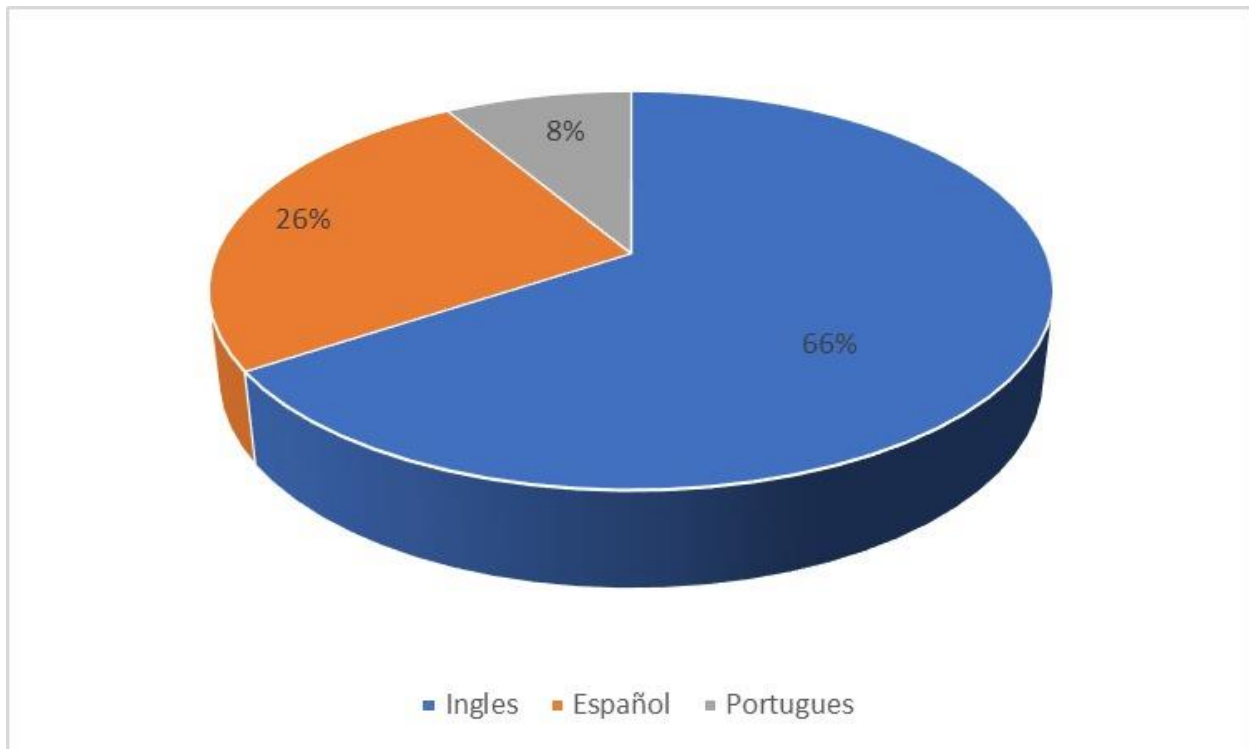
**Ilustración 3 Análisis de la base de datos por año**



**Interpretación:**

En el gráfico 3 se presentan los artículos de relevancia que formaron parte de esta investigación y que cumplen con el rango establecido, que abarca desde el año 2013 hasta la fecha actual. En este sentido, se han recopilado investigaciones de diferentes años, siendo: 1 artículos del año 2013, 2 artículos del año 2016, 2 artículos del año 2017, 2 artículos del año 2018, 4 artículos del año 2019, 7 artículos del año 2020, 7 artículos del año 2021, 2 artículos del año 2022 y 8 artículos del año 2023. Esta selección de artículos busca abarcar un período de tiempo significativo, permitiendo así analizar y comprender la evolución de las investigaciones relacionadas con el tema a lo largo de los últimos años.

**Ilustración 4 Análisis de la base de datos por idioma**



Interpretación:

En el gráfico 4, se evidencia los artículos científicos que formaron parte de esta investigación de diferentes revistas científicas académicas, las mismas que se encuentran dentro de los criterios de inclusión de este trabajo de investigación. Por lo tanto, en la base de datos constan las siguientes: 26% idioma español, 8% idioma portugués y el 66% en idioma inglés. Cabe resaltar que se han considerado únicamente aquellos artículos que cumplen con los criterios de relevancia establecidos para este estudio, asegurando de esta manera la calidad y pertinencia de la información recopilada.

## CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSION

### 4.1 Resultados

**Tabla 3 Cuidados paliativos fisioterapéuticos en pacientes oncológicos**

N°	AUTORES	TIPO DE ESTUDIO	POBLACIÓN	INTERVENCIÓN	RESULTADOS
1	(Ranzi et al., 2019)	Ensayo Clínico	40 pacientes	sesiones de fisioterapia aplicadas a pacientes oncológicos. Se llevaron a cabo ejercicios terapéuticos, incluyendo entrenamiento de fuerza, estiramiento muscular, ejercicio aeróbico, y manejo respiratorio, con una duración promedio de 20 a 30 minutos por sesión. Los pacientes fueron estratificados: grupo 1 con $\leq 5$ sesiones y grupo 2 con $\geq 6$ sesiones.	El estudio demostró que la fisioterapia, especialmente cuando se aplicó durante al menos seis sesiones, resultó en una reducción significativa del dolor en pacientes hospitalizados con cáncer. Esta mejora se evaluó mediante la Escala de Calificación Numérica Verbal (ENV) y el Cuestionario de Dolor McGill, con una disminución en los puntajes de dolor, tanto en los aspectos sensoriales como mixtos. Además, se estableció una correlación significativa entre la disminución del dolor medida por la escala ENV y el puntaje total del cuestionario McGill.
2	(Kaur et al., 2016)	Ensayo clínico aleatorio	fisioterapeuta, psicólogo, terapeuta vocacional y una enfermera con un consejero	Durante un período de 12 semanas, se informó al paciente y a su familia sobre la atención en cuidados paliativos. Un equipo de cinco miembros evaluó al paciente y ofreció sugerencias para mejorar diversos aspectos, como los problemas físicos, emocionales, psicológicos, financieros y espirituales, dentro de las limitaciones financieras del paciente.	Los resultados destacan la importancia de considerar la fisioterapia y otros enfoques terapéuticos en los cuidados paliativos, no solo para abordar los aspectos físicos, sino también para mejorar la calidad de vida en términos emocionales, cognitivos y sociales. Este enfoque puede marcar una diferencia significativa en el bienestar y la comodidad de los pacientes en esta etapa de su vida.

3	(Veqar, 2016)	Estudio prospectivo	Grupos de intervención y control	la recopilación de datos a través de métodos cualitativos y/o cuantitativos, la selección de participantes (fisioterapeutas y pacientes en cuidados paliativos)	La escasez de literatura y educación relacionada con el papel de la fisioterapia en los cuidados paliativos en la India, se observa una falta de conciencia y competencia entre los fisioterapeutas en este campo. Esto puede afectar la calidad de la atención brindada a los pacientes en cuidados paliativos y limitar las opciones de tratamiento disponibles para ellos.
4	(Gómez y Chiluzza, 2018)	Elsevier	Ensayo clínico controlado	La utilización de porcentajes de supervivencia y clasificaciones de estadios para establecer el pronóstico de enfermedades como el cáncer de pulmón (CP) o la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). Este criterio implica evaluar y predecir la expectativa de vida de los pacientes en función de factores como el tamaño del tumor, la afectación de órganos vecinos.	Los resultados de este enfoque de atención a pacientes con enfermedades respiratorias terminales destacan la importancia de mejorar la calidad de vida a través del control de síntomas y el apoyo a familiares y cuidadores. Se reconoce la variabilidad en el curso clínico de estas enfermedades, que pueden incluir períodos fluctuantes de mejoría y empeoramiento, así como una fase de deterioro clínico agudo que conduce al fallecimiento, especialmente en el cáncer de pulmón.
5	(Leal, 2017)	Ensayo aleatorizado	30 pacientes	Entrenamiento e intervención que se adaptan a las necesidades individuales de cada paciente y se llevan a cabo en colaboración con el equipo de cuidados paliativos, para mejorar el bienestar físico, funcional y emocional de los pacientes en esta etapa de la enfermedad.	Los fisioterapeutas especializados en cuidados paliativos cuentan con conocimientos y habilidades específicas para abordar el manejo del dolor y la inmovilidad, que son desafíos comunes en esta población. Estos enfoques son de gran importancia y utilidad, ya que proporcionan resultados satisfactorios tanto para el equipo de salud como para los pacientes y sus familias.

6	(Pyszora et al., 2017)	ensayo controlado aleatorizado	60 pacientes	La terapia se llevó a cabo tres veces por semana durante 2 semanas	El programa de ejercicios implementado en el estudio logró reducir significativamente la fatiga y mejorar el bienestar general de los pacientes. También se observaron mejoras en la intensidad de otros síntomas como el dolor, la somnolencia, la falta de apetito y la depresión. Los pacientes evaluaron positivamente el programa de fisioterapia y mostraron satisfacción con los resultados obtenidos. Estos hallazgos destacan el impacto beneficioso de la intervención fisioterapéutica en el bienestar físico y emocional de los pacientes.
7	(Navarro, Giménez, Robledo, Río, y Lendínez, 2023)	Ensayo clínico aleatorio	63 pacientes	Se llevó a cabo un estudio observacional y prospectivo en pacientes ingresados en la UCP de la Fundación Instituto San José en Madrid, España. Estos pacientes fueron seleccionados para recibir fisioterapia según los criterios de práctica clínica de la UCP, y la atención clínica habitual se mantuvo sin cambios debido al estudio.	Se incluyeron un total de 63 pacientes en el estudio, con una edad promedio de 71.98 años (61.9% hombres). La mayoría de los pacientes (92.1%) eran pacientes oncológicos, y de ellos, el 60.3% presentaba metástasis. Antes del tratamiento, 44.4% de los participantes tenían dependencia total según el índice de Barthel, y el 58.7% eran ambuladores no funcionales según la escala FAC. Después del tratamiento, la dependencia total disminuyó a 23.8%, y los ambuladores no funcionales se redujeron al 19.0%.
8	(Lee et al., 2018)	Ensayo clínico aleatorio	45 pacientes	Rehabilitaciones basadas en problemas clasificadas como fisioterapia en el gimnasio, fisioterapia junto a la cama, modalidades físicas, medicamentos e intervención del dolor.	Los pacientes que participaron y cumplieron de manera efectiva con el programa de fisioterapia (GymPT) mostraron una mayor supervivencia en comparación con los que no cumplieron. Además, se observó que los pacientes que reportaron un mayor rendimiento en la

					encuesta de satisfacción también mostraron una mayor satisfacción general. Estos resultados indican que la fisioterapia puede desempeñar un papel importante en la mejora de la supervivencia y la satisfacción de los pacientes, especialmente cuando se cumple de manera adecuada.
9	(Høgdaal et al., 2020)	estudio observacional descriptivo y prospectivo	67 pacientes	Evaluar las necesidades no satisfechas de pacientes con enfermedades crónicas avanzadas remitidos a un equipo de cuidados paliativos especializados. El propósito principal es identificar áreas en las que estos pacientes tienen necesidades no cubiertas, especialmente relacionadas con síntomas y problemas comunes como fatiga, limitaciones en las actividades físicas, dolor, dificultades de concentración y preocupaciones	los pacientes remitidos a un equipo especializado en cuidados paliativos informaron de una amplia gama de necesidades no satisfechas, especialmente relacionadas con actividades físicas, trabajo, actividades diarias, fatiga, dolor, concentración y preocupaciones. Estas necesidades no satisfechas podrían potencialmente ser abordadas con la implementación de fisioterapeutas o terapeutas ocupacionales en un enfoque interdisciplinario.
10	(Cunha y Gardenghi, 2019)	asignación aleatoria de participantes	Grupos de intervención y control	Analgésicos, el alivio de síntomas psicofísicos, la reducción y prevención de complicaciones linfáticas y la mejora de la función pulmonar	La fisioterapia se muestra como una herramienta valiosa en los Cuidados Paliativos para pacientes oncológicos sin posibilidad de cura. Se ha observado que intervenciones fisioterapéuticas como el uso de recursos analgésicos, el alivio de síntomas psicofísicos, la reducción y prevención de complicaciones linfáticas, y la mejora de la función pulmonar pueden tener un efecto positivo en el control de síntomas, la función física, el bienestar



					psicológico y la calidad de vida de estos pacientes. Sin embargo, se requiere realizar más investigaciones científicas que respalden y amplíen el conocimiento sobre los efectos de los recursos terapéuticos utilizados en la fisioterapia paliativa.
11	(Woldman et al., 2023)	estudio observacion al descriptivo y prospectivo	1.587 pacientes	Se llevo a cabo una revisión retrospectiva de las historias clínicas de personas que habían sido remitidas a cuidados paliativos domiciliarios en Israel durante el año 2019. El objetivo era investigar el alcance de los tratamientos de fisioterapia paliativa que recibieron estas personas en sus hogares.	Los resultados revelaron que solamente el 34.7% de un grupo de 1,587 personas en cuidados paliativos domiciliarios recibió tratamientos de fisioterapia comunitaria en los últimos 6 meses de sus vidas. Aquellos que recibieron fisioterapia paliativa experimentaron, en promedio, una intervención breve de aproximadamente 5.37 tratamientos. No se observaron diferencias significativas en términos de edad, sexo o ubicación geográfica entre aquellos que recibieron fisioterapia y los que no.
12	(Pereira et al., 2019)	Ensayos clínicos	Grupos de intervención y control	Estimulación nerviosa eléctrica transcutánea (TENS)	Se encontró que la estimulación nerviosa eléctrica transcutánea (TENS) es una modalidad terapéutica recomendada para el manejo del dolor en pacientes oncológicos. Se comparó el TENS por ráfaga (BURST) con el TENS de intensidad y frecuencia variable (VIF) en pacientes con cuidados paliativos, utilizando el cuestionario del dolor McGill. Estos hallazgos respaldan el uso de la estimulación nerviosa eléctrica transcutánea como una opción terapéutica eficaz para el manejo del dolor en pacientes oncológicos en cuidados paliativos.

13	(Dos Santos et al., 2019)	Ensayo controlado aleatorizado	126 pacientes	Quality of Life Questionnaire-Core 15-Palliative, Functional Assessment of Chronic Illness Therapy-Palliative Care 14 y Edmonton Symptom Assessment System.	El estudio encontró una diferencia significativa en la calidad de vida global entre el tratamiento paliativo y el cuidado paliativo. La puntuación total de calidad de vida del Quality of Life Questionnaire-Core 15-Palliative se correlacionó positivamente con el Functional Assessment of Chronic Illness Therapy-Palliative Care 14 ( $p = 0.001$ ) y la Edmonton Symptom Assessment System ( $p = 0.001$ ). Esto indica que los pacientes que recibieron tratamiento paliativo experimentaron una mejor calidad de vida en comparación con aquellos que recibieron cuidados paliativos.
14	(Gradalski, 2019)	Estudio Piloto	119 pacientes	La intervención en este estudio piloto se enfocó en evaluar la efectividad y tolerancia de diferentes tratamientos conservadores para el edema en pacientes con enfermedades avanzadas. Se llevaron a cabo varias estrategias, incluyendo elevación de extremidades, vendajes de soporte, drenaje linfático manual, Kinesio Taping y/o drenaje subcutáneo controlado con aguja en pacientes en sus últimos días de vida que se quejaban de edem	Los resultados del estudio piloto indicaron que el tratamiento conservador del edema en pacientes con enfermedades avanzadas fue efectivo y bien tolerado. Se observó una disminución del volumen de las extremidades, una reducción en la intensidad de los síntomas del edema y una mejora en la calidad de vida en 46 pacientes reevaluados. Este enfoque terapéutico fue igualmente efectivo tanto en casos de congestión linfática como cuando se administraron diuréticos. En casos de resistencia a los diuréticos orales, la infusión de furosemida hipersalina parenteral, combinada con la compresión de extremidades, se consideró una opción terapéutica segura que mejoró la tolerancia al tratamiento.

15	(Siemens et al., 2020)	ensayo cruzado, aleatorizado	632 pacientes	Técnica de intervención y simulación Nerviosa Eléctrica Transcutánea (TENS,	Finalmente, 20 pacientes completaron el estudio, con 11 en el grupo IMT-PBT y 9 en el grupo PBT-IMT. El resultado primario no mostró diferencias significativas entre los dos grupos (diferencia de -0.2, intervalo de confianza del 95% de -0.9 a 0.6). Sin embargo, se observó que las tasas de respuesta fueron más altas en el grupo IMT (85%) en comparación con el grupo PBT (50%), y esta diferencia fue estadísticamente significativa (p=0.0428).
16	(Poort et al., 2020)	Ensayo controlado aleatorizado	232 pacientes	Graded Exercise Therapy (GET) Terapia Cognitivo-Conductual (TCC)	En este estudio, se evaluó la eficacia de la terapia denominada Graded Exercise Therapy (GET) en pacientes severamente fatigados. Se inscribieron 134 pacientes, de los 232 contactados, y fueron aleatorizados para recibir la intervención de GET. La edad media de los pacientes fue de 63 años y el 57% eran mujeres. Algunos pacientes tenían datos faltantes para el resultado primario a las 14 semanas.
17	(Tuapanta y Torres, 2021)	Estudio prospectivo	Grupos de intervención y control	La intervención en el estudio se enfoca en observar y describir las actividades de atención en cuidados paliativos para pacientes oncológicos con enfermedades terminales	Los resultados revelaron una sólida consistencia interna en la escala, con coeficientes de correlación que variaron entre 0.845 y 0.871 en varios aspectos, incluyendo la comunicación en el equipo multidisciplinario, con el paciente y la familia, el apoyo de expertos, la reducción de los síntomas y la coordinación de la comunicación.
18	(E. Costa, Pereira da Silva,	Ensayos clínicos	Grupos de intervención y control	Telemonitoreo, tele consulta Terapia Ocupacional	la fisioterapia se enfoca en la rehabilitación y funcionalidad de los pacientes. Sin embargo, debido a la pandemia de Covid-

	Almeida, Pérez da Silva, y Dutra, 2020)				19, se deben tomar medidas de distanciamiento social y adaptar la atención a las necesidades del paciente. Es especialmente importante no descuidar el tratamiento de los pacientes oncológicos en cuidados paliativos, ya que experimentan pérdidas físicas, emocionales y espirituales que afectan su calidad de vida.
19	(Drouin et al., 2020)	Ensayo clínico aleatorio	25 fisioterapeutas	Criterios para la atención presencial o remota, la utilización de la tele rehabilitación	Los fisioterapeutas expresaron su gratitud por las sesiones de networking, reconociendo su valor como un medio para aprender unos de otros, validar decisiones y resultados, y brindar apoyo mutuo durante estos tiempos inciertos. Por lo tanto, planean continuar con las sesiones de networking en el futuro para abordar decisiones desafiantes relacionadas con una atención clínica segura y efectiva.
20	(Alcántara, 2021)	Ensayos clínicos	Grupos de intervención y control	Terapia psicológica se enfoca en distraer la atención del paciente del dolor	Se puede evidenciar que los pacientes tratados experimentan una mejora en su calidad de vida y bienestar, así como en el bienestar de sus familias en general. Por lo tanto, el fisioterapeuta es fundamental en estos procesos para mitigar los efectos del dolor. Es necesario fomentar la investigación en fisioterapia oncológica pediátrica y promover el reconocimiento de la importancia del fisioterapeuta como parte integral del equipo de atención médica en el manejo del dolor en pacientes pediátricos con cáncer.

21	(Devenney et al., 2023)	Diseño de investigación prospectiva	40 pacientes sobrevivientes del cáncer	La intervención en este estudio fue un programa de rehabilitación del cáncer basado en ejercicios de 10 semanas en un centro oncológico nacional. Participaron 40 supervivientes de cáncer que estaban dentro del primer año después de finalizar su tratamiento y que tenían una condición física deficiente. El programa consistió en sesiones de ejercicio supervisadas en grupo dos veces por semana.	Los resultados del estudio mostraron que el programa de ejercicios era viable en términos de reclutamiento, adherencia y aceptación por parte de los participantes. Un 82% de los participantes completaron la evaluación posterior al programa, y la adherencia a las clases de ejercicio supervisadas y al programa de ejercicios en casa fue alta. No se registraron eventos adversos durante la intervención ni las evaluaciones. La retroalimentación cualitativa de las partes interesadas resaltó la aceptabilidad del programa y los beneficios percibidos del ejercicio.
22	(Fernández et al., 2021)	Experimental prospectivo, longitudinal, aleatorizado	113 individuos, 52 en el grupo control y 61 en el experimental	Funcionalidad (Barthel), los niveles de disnea (MRC) y la CVRS (Euro-QOL)	Los resultados de este estudio respaldan la eficacia de las intervenciones no farmacológicas en el tratamiento de pacientes oncológicos, específicamente en términos de mejorar la funcionalidad y reducir la disnea. Sin embargo, se encontró que estas intervenciones no tuvieron un impacto significativo en los niveles de dolor de los pacientes. Es importante considerar que este estudio se basa en una muestra específica y en un contexto hospitalario particular, por lo que se requiere de más investigación para generalizar estos resultados a otras poblaciones y entornos clínicos.
23	(Martínez, 2020)	Ensayos clínicos	500 pacientes	Mejorar la calidad de vida de los pacientes paliativos a través de la rehabilitación y se enfatiza en potenciar y rehabilitar sus	Los resultados señalan que la fisioterapia desempeña un papel significativo en el cuidado de los pacientes paliativos. Después de la valoración de los pacientes

				<p>cualidades personales para abordar los aspectos emocionales y la falta de apoyo social.</p>	<p>paliativos, se procede al tratamiento fisioterapéutico, lo cual beneficia en gran medida a estos pacientes. Esto sugiere que los fisioterapeutas deben formar parte del equipo multidisciplinario que brinda atención a estos pacientes, junto con médicos, y cada uno cumple su función para mejorar la calidad de vida de los pacientes paliativos</p>
24	(Melo et al., 2021)	Ensayos clínicos	Grupos de intervención y control	<p>Estimulación nerviosa eléctrica transcutánea (TENS).</p>	<p>Se destacó la importancia de la rehabilitación en todas las etapas del tratamiento del cáncer, desde el diagnóstico hasta la etapa terminal, y se mencionaron los diversos cambios físicos y psicológicos que enfrentan los pacientes.</p>
25	(Rett, et al., 2013)	Ensayos clínicos	<p>Serie de casos de mujeres sometidas a cirugía unilateral para el tratamiento del cáncer asociado a linfadenectomía axilar</p>	<p>El ROM de ambos miembros superiores se midió por goniometría y el de la extremidad contralateral fue utilizado como control. El desempeño funcional se evaluó utilizando la "deficiencia del hombro, brazo y mano" (cuestionario DASH) . El programa de fisioterapia consistió en un protocolo de 10 sesiones de estiramientos y ejercicios activos.</p>	<p>Los resultados mostraron un aumento significativo en el ROM, especialmente en el Movimientos de flexión, abducción y rotación externa. Después de la fisioterapia, el ROM fue similar entre ambas extremidades superiores. La puntuación total del DASH disminuyó significativamente de 38,9 a 21,2</p>
26	Alam, Hann on & Zimmerman n 2020)	Ensayo clinico aleatorizado	100 pacientes y 100 cuidadores	<p>Cuestionario, uno para pacientes y otro para profesionales</p>	<p>Uno de los resultados obtenidos en el estudio fue que el 61% de los pacientes expresaron su preferencia por recibir los cuidados en su propio domicilio, mientras que el 35% indicó que preferiría recibirlos en el hospital. Esta información destaca la</p>

					importancia del entorno familiar y la comodidad del hogar para los pacientes en el proceso de atención médica relacionada con el cáncer.
27	(Ortiz et al., 2021)	Ensayos clínicos	Grupos de intervención y control	Fisioterapia en CPP pediátricos.	La efectividad y los mejores enfoques de la fisioterapia en el contexto de los CPP. Mejoran mediante programas de formación específicos puede contribuir a que los fisioterapeutas no estén debidamente preparados para proporcionar atención especializada a los niños en cuidados paliativos.
28	(Porter et al., 2021)	ensayo controlado aleatorizado	202 pacientes con cáncer y dolor en etapa III-IV	Capacitación para el manejo del dolor guiada por el cuidador en cuidados paliativos	El estudio indico que, en comparación con el grupo de control, los cuidadores que participaron en la intervención informaron aumentos significativos en la satisfacción del cuidado y una disminución de la ansiedad. Tanto los cuidadores como los pacientes informaron mejoras en la autoeficacia, y los pacientes también informaron mejoras en la intensidad y la interferencia del dolor, así como en la angustia psicológica.
29	(Zyzniowska et al., 2021)	Ensayos clínicos	Grupos de intervención y control	Actividad física, Estiramientos, Técnicas de respiración y relajación,	Los programas de fisioterapia y ejercicio físico deben ser individualizados para satisfacer las necesidades específicas de cada paciente. Esto implica considerar el tipo y la etapa del cáncer, así como el estado físico y psicológico del paciente. Al adaptar los programas a las circunstancias de cada individuo, se puede mejorar la cooperación y el compromiso del paciente, lo que puede tener un impacto positivo en los resultados.

30	(Olsen et al., 2023)	secundario del estudio GERICO	71 pacientes	La intervención consistió en sesiones de ejercicios supervisados dos veces por semana, cada una de ellas con una duración de 60 minutos. Cada sesión comprendió un calentamiento seguido de un entrenamiento de resistencia progresivo y un enfriamiento, además de un suplemento proteico oral.	Los resultados principales de este estudio indicaron que casi el 50% de los pacientes mayores frágiles que recibieron quimioterapia para el cáncer colorrectal (CCR) lograron completar el programa de ejercicio con una alta adherencia al ejercicio. Además, se observaron mejoras significativas en la función física de estos pacientes después de las doce semanas de ejercicio
31	(Bernabeu et al., 2021)	Cuasiexperimental	207 pacientes	Cinesiterapia personalizada, ejercicio con efectos curativos, fisioterapia respiratoria, masajes terapéuticos y ergoterapia.	Los resultados obtenidos después del programa de fisioterapia, se observó una mejora significativa en diferentes aspectos. El bienestar psicológico, medido a través de la herramienta de detección de estrés emocional, mostró una disminución de $12,4 \pm 3$ a $11 \pm 3$ ( $p < 0,0001$ ), lo que indica una reducción en el nivel de estrés emocional. La tensión del cuidador, evaluada mediante el Índice de tensión del cuidador, también mostró una disminución significativa de $8,5 \pm 3,2$ a $7,9 \pm 3,5$ ( $p < 0,0001$ ), lo que indica una reducción en la carga emocional y física experimentada por los cuidadores
32	(Pereira, 2022)	Ensayos clínicos	Grupos de intervención y control	Ejercicios terapéuticos, Terapia manual, Terapia respiratoria, Control del dolor	El tratamiento fisioterapéutico demostró efectos significativos en la reducción del dolor y la fatiga, así como en la mejora de la funcionalidad y la independencia del paciente para llevar a cabo actividades diarias. Esto a su vez mejoró la calidad de vida no solo del paciente, sino también de sus familiares.



33	(Alcázar et al., 2022)	Ensayos clínicos	Grupos de intervención y control	Recuperación de la movilidad articular. Control motor (estabilidad y coordinación) Ejercicios respiratorios y recuperación del patrón fisiológico	Los ensayos clínicos se enfocaron en el tratamiento del dolor en pacientes pediátricos con cáncer. la fisioterapia desempeña un papel integral en el manejo del cáncer, proporcionando tratamientos personalizados que se enfocan en la recuperación de la movilidad, el control motor y la función respiratoria. Estos aspectos contribuyen a mejorar la funcionalidad y el bienestar general del paciente.
34	(Carrasco et al., 2023)	Ensayos clínicos	Grupos de intervención y control	Los ejercicios de estiramiento, fortalecimiento y aeróbicos	Se ha observado que la fisioterapia puede ser efectiva en la reducción del dolor, la fatiga, las úlceras por presión, las contracturas musculares, la disnea y los problemas emocionales en pacientes con cáncer. Además, se ha destacado que la fisioterapia no solo beneficia al paciente, sino también a sus familiares, al mejorar la calidad de vida en general.
35	(López et al., 2023)	ensayo clínico aleatorizado	90 pacientes	Ejercicios en el medio acuático, ejercicios en sala. Ambos grupos efectuaron 20 sesiones	No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las intervenciones, todas aumentaron el volumen de entrenamiento durante 20 sesiones ( $p = 0,7855$ ), pero no se encontraron diferencias significativas entre la frecuencia del tratamiento y el tiempo después de la intervención ( $p < 0,01$ ). Mejoraron las variables de calidad de vida: "Condición física general del paciente", "Entorno familiar y social", "Estado emocional", "Funcionamiento personal" y "Preocupaciones del paciente" ( $p < 0,01$ ).

## 4.2 Discusión

Los hallazgos del estudio respaldan la afirmación de que la intervención de fisioterapia tiene un impacto positivo en el bienestar de los pacientes en cuidados paliativos. Según Porter et al., (2021), la fisioterapia aplicada de manera adecuada y personalizada puede tener efectos beneficiosos en múltiples aspectos de la calidad de vida de los pacientes. Estos resultados son consistentes con investigaciones previas que han destacado el papel de la fisioterapia en la mejora del bienestar físico, social y emocional de los pacientes en esta etapa de la vida.

Høgdal et al., (2020) En su estudio analizo a 67 pacientes con enfermedades crónicas avanzadas remitidas a cuidados paliativos. Encontró que tenían necesidades no satisfechas especialmente en áreas como actividades físicas, trabajo, fatiga dolor y preocupaciones necesidades que podrían ser abordadas por el fisioterapeuta.

Además, Kaur et al. (2016) resaltan la importancia de considerar la fisioterapia y otros enfoques terapéuticos en los cuidados paliativos, no sólo para abordar los aspectos físicos, sino también para mejorar la calidad de vida en términos emocionales, cognitivos y sociales. Esta perspectiva integral puede marcar una diferencia significativa en el bienestar y la comodidad de los pacientes, proporcionando un enfoque holístico para su cuidado.

La falta de literatura y educación específica sobre fisioterapia en los cuidados paliativos en la India resalta la necesidad de promover la investigación y la formación en este ámbito. La fisioterapia puede desempeñar un papel crucial en el manejo del dolor, la mejora de la movilidad y la promoción del bienestar físico, social y emocional de los pacientes en cuidados paliativos. Sin embargo, sin una base sólida de conocimiento y competencia en fisioterapia, los profesionales de la salud pueden estar limitados en su capacidad para brindar una atención integral y de calidad (Veqar, 2016).

De igual manera el estudio de Leal, (2017) destaca que los fisioterapeutas especializados en cuidados paliativos deben desarrollar habilidades específicas para abordar los desafíos más comunes de esta población. Ambos estudios resaltan la relevancia de abordar de manera integral las necesidades de pacientes en cuidados paliativos.

En el estudio de Gradalski (2019), se evaluaron tratamientos conservadores para el edema en pacientes con enfermedades avanzadas. Estos tratamientos incluyeron diversas estrategias como elevación de extremidades, vendajes de soporte, drenaje linfático manual. Los resultados mostraron que estos tratamientos fueron efectivos y bien tolerados. Hubo una disminución en el volumen de las extremidades, una reducción en la intensidad de los síntomas del edema y una mejora en la calidad de vida en 46 pacientes reevaluados.

Adicionalmente Fernández et al., 2021 en su estudio demuestra la eficacia de la fisioterapia al mejorar la funcionalidad (índice de Barthel) y la disnea (MRC).

Ranzi et al., (2019) El entrenamiento de fuerza, estiramiento muscular, ejercicio aeróbico, y manejo respiratorio, con una duración promedio de 20 a 30 minutos por sesión aplicados durante al menos seis sesiones, resultó en una reducción significativa del dolor en pacientes hospitalizados con cáncer. Esta mejora se evaluó mediante la Escala de Calificación Numérica Verbal (ENV) y el Cuestionario de Dolor McGill, lo que es evidenciado por Ranzi y sus colaboradores en 2019.

Los hallazgos de los estudios revisados respaldan la eficacia de la fisioterapia como una intervención beneficiosa para mejorar el bienestar de los pacientes en cuidados paliativos. La fisioterapia ha demostrado tener efectos positivos en múltiples aspectos de la calidad de vida, abordando tanto los aspectos físicos como los emocionales, cognitivos y sociales. Esto resalta la importancia de considerar enfoques terapéuticos integrales en los cuidados paliativos, donde la fisioterapia puede desempeñar un papel crucial.

Además, se destaca la mejora en calidad de vida de los pacientes y una mejora en aspectos como el dolor, la disnea, náuseas, linfedema. Estos hallazgos resaltan el impacto positivo que la fisioterapia puede tener tanto en los pacientes y su entorno. En adición se resalta la importancia de un abordaje multidisciplinario tanto en aspectos físicos como emocionales.

En conjunto, estos hallazgos respaldan la importancia de la fisioterapia en los cuidados paliativos, tanto para mejorar la calidad de vida de los pacientes como para proporcionar apoyo a los familiares.

## **CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y PROPUESTA**

### **5.1 Conclusiones**

La revisión bibliográfica realizada respalda sólidamente los beneficios de los cuidados paliativos fisioterapéuticos en pacientes oncológicos. Los estudios revisados indican que la fisioterapia desempeña un papel significativo en la mejora de la calidad de vida de estos pacientes.

La fisioterapia se destaca como una herramienta invaluable en los cuidados paliativos al ofrecer una variedad de enfoques terapéuticos que mejoran significativamente la calidad de vida de los pacientes en esta etapa de la enfermedad. Desde la aplicación de técnicas de rehabilitación y ejercicios personalizados hasta el manejo del dolor y el edema, la fisioterapia ofrece un enfoque integral para abordar las necesidades físicas de los pacientes. Además, su enfoque en la movilidad, la función respiratoria y la mejora de la fuerza contribuye a mantener la independencia y la comodidad de los pacientes

La fisioterapia en los cuidados paliativos es fundamental ya que aborda las necesidades físicas, emocionales y sociales de los pacientes, mejorando su calidad de vida y proporcionando apoyo tanto a los pacientes como a sus seres queridos en esta etapa delicada de la enfermedad.

## **5.2 Propuesta**

### **Antecedentes**

El fisioterapeuta desempeña un papel destacado en el abordaje de diversos aspectos en el cuidado paliativo en el paciente con cáncer se propone socializar información sobre cuidados paliativos fisioterapéuticos en pacientes oncológicos, mediante charlas o conferencias dirigidas hacia los estudiantes y docentes que conforman la carrera de fisioterapia

**Facultad:** Ciencias de la Salud

**Beneficiarios:** Estudiantes y docentes de la carrera de Fisioterapia de la Universidad Nacional de Chimborazo.

### **Objetivo**

Socializar la importancia y el rol del fisioterapeuta en cuidados paliativos para pacientes oncológicos mediante conferencias dirigidas hacia los estudiantes y docentes que hacen parte de la carrera de Fisioterapia.

### **Temas de socialización:**

- Importancia de los cuidados paliativos fisioterapéuticos
- Intervención fisioterapéutica en pacientes oncológicos
- Características de los cuidados paliativos
- Pacientes oncológicos etapa terminal

**Nombre de la campaña:** Cuidados Paliativos Fisioterapéuticos

**Logotipo de la campaña de socialización:**



**Ubicación:** En la ciudad de Riobamba, Ecuador, instalaciones de la Universidad Nacional de Chimborazo en la Facultad Ciencias de la Salud , Laboratorio de Fisioterapia.

**Tabla 4 Tabla de estrategias.**

<b>ACTIVIDAD</b>	<b>DETALLE</b>	<b>DIRIGIDO</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>MEDIO DE VERIFICACIÓN</b>
Charla 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pacientes oncológicos etapa terminal</li> </ul>	Estudiantes de la carrera de Fisioterapia. Docentes de la carrera de Fisioterapia	Capacitador del proyecto: cuidados paliativos en pacientes oncológicos	Registro de asistencia Registro fotográfico y de video.
Charla 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>Características de los cuidados paliativos</li> </ul>	Estudiantes de la carrera de Fisioterapia. Docentes de la carrera de Fisioterapia	Capacitador del proyecto: cuidados paliativos en pacientes oncológicos	Registro de asistencia Registro fotográfico y de video.
Charla 3	<ul style="list-style-type: none"> <li>Intervención fisioterapéutica en pacientes oncológicos</li> </ul>	Estudiantes de la carrera de Fisioterapia. Docentes de la carrera de Fisioterapia	Capacitador del proyecto: cuidados paliativos en pacientes oncológicos	Registro de asistencia Registro fotográfico y de video.
Charla 4	<ul style="list-style-type: none"> <li>Importancia de los cuidados paliativos fisioterapéuticos en pacientes oncológicos</li> </ul>	Estudiantes de la carrera de Fisioterapia. Docentes de la carrera de Fisioterapia	Capacitador del proyecto: cuidados paliativos en pacientes oncológicos	Registro de asistencia Registro fotográfico y de video.



## BIBLIOGRAFÍA

- Abdulrahman, A., Alzamil, A., Saher, T., & Rasheed, N. (2018). *Role of Physiotherapy in Management of Cancer Related Pain and Fatigue During Palliative Care-A Review*. 23, 93.
- Alcántara, F. (2021). Perception of physiotherapists on bioethical aspects in palliative care. *Revista Bioética*, 29(1), 107–114. <https://doi.org/10.1590/1983-80422021291451>
- Alcázar, C., Martínez, M. del P., & Muñoz, P. (2022). Técnicas específicas de fisioterapia de cuidados paliativos en pacientes oncológicos pediátricos y sus beneficios. *Revista Sanitaria de Investigación*, ISSN-e 2660-7085, Vol. 3, Nº. 9, 2022, 3(9), 248. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8656547&info=resumen&idioma=ENG>
- American Cancer Society. (2023). Cambios físicos a medida que se aproxima el final de la vida. Recuperado 30 de octubre de 2023, de <https://www.cancer.org/es/cancer/atencion-en-la-etapa-final-de-la-vida/cuando-el-final-de-la-vida-esta-cerca/sintomas-fisicos.html>
- Badillo, L., Hinostroza, D., & Laura, M. (2018). *Validación de un instrumento de valoración al paciente oncológico basado en la teoría de los síntomas desagradables en un servicio de medicina paliativa -Lima* (Universidad Peruana Cayetano Heredia). Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima. Recuperado de [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3833/Validacion\\_BadilloPrudencio\\_Laura.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3833/Validacion_BadilloPrudencio_Laura.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Bayo, J., & Domínguez, L. (2019). *Guía para el paciente oncológico*.
- Belmino, J., Angelo, L., Cavalcante, V., da Silva, L., Tenório, C., & Peçanha, J. (2021). Cuidados paliativos: conocimiento de pacientes oncológicos e seus cuidadores. *Revista Bioética*, 29(3), 519–529. <https://doi.org/10.1590/1983-80422021293488>

- Benson, J., Fry, L., & Rychel, J. (2023). Use of Rehabilitation Therapy in Palliative Care Patients. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*, 53(4), 897–919. <https://doi.org/10.1016/J.CVSM.2023.02.016>
- Bernabeu, M., Moreno, L., Nieto, D., Lanseros, J., Sáenz, A., Martínez, O., ... Ollero, M. (2021). Physiotherapy in palliative medicine: patient and caregiver wellness. *BMJ Supportive & Palliative Care*, 73. <https://doi.org/10.1136/BMJSPCARE-2020-002826>
- Cárdenas, J., & Dávila, Y. (2022). *Efectividad de intervenciones fisioterapéuticas pre y posoperatoria en pacientes con osteosarcoma.*
- Carrasco, J., López, A., & Becerra, M. (2023). La fisioterapia en personas con tratamientos oncológicos. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(1), 12. [https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i1.4851](https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.4851)
- Costa, E., Pereira, L., Almeida, P., Peres, F., & Dutra, J. (2020). Atendimento Fisioterapêutico ao Paciente em Cuidados Paliativos Oncológicos em Tempos de Pandemia por Covid-19: Recomendações de uma Unidade de Referência. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 66 (TemaAtual), e-1113. <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2020v66nTemaAtual.1113>
- Fiora, C., & James, B. (2012). Exercise for the management of cancer-related fatigue in adults. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2012(11). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD006145.PUB3/INFORMATION>
- Cunha, C., & Gardenghi, G. (2019). A fisioterapia nos cuidados paliativos a pacientes com câncer- uma revisão baseada em evidências Physiotherapy in palliative care for patients with cancer- a review based on evidence. *LILACS*, 1, 9.
- Devenney, K., Murphy, N., Ryan, R., Grant, C., Kennedy, M. J., Manecksha, R. P., ... Sheill, G. (2023). Implementing a physiotherapy led cancer exercise programme in a National Cancer

- Centre: the FIXCAS study. *Physiotherapy*, 120, 27–35.  
<https://doi.org/10.1016/J.PHYSIO.2023.02.004>
- Dos Santos, L., Eloise, B., & Hellen, D. (2019). *Quality of Life of Patients with Advanced Cancer in Palliative Therapy and in Palliative Care*. 19(3).  
<https://doi.org/https://doi.org/10.5294/aqui.2019.19.3.7>
- Drouin, J., Nina, N., & Ann H, N. (2020). Physiotherapist Adaptations to Cancer, HIV/AIDS, and Hospice and Palliative Care in the COVID-19 Era: A Global Perspective Paper. *Rehabilitation Oncology (American Physical Therapy Association. Oncology Section)*, 38(4), 145–152. <https://doi.org/10.1097/01.REO.00000000000000231>
- Erazo, J. (2018). *Cuidados Paliativos: Aspectos generales Palliative Care: General Facts*. Universidad de Cantabria.
- Fernández, E., Rihuete, M., & Cruz, J. (2021). Impact of a comprehensive functional rehabilitation programme on the quality of life of the oncological patient with dyspnoea. *Medicina clinica*, 157(1), 10–16. <https://doi.org/10.1016/J.MEDCLI.2020.05.058>
- Gómez, R., & Chiluita, D. (2018). Manejo paliativo del paciente con enfermedad pulmonar avanzada. *Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 12(65), 3822–3830. <https://doi.org/10.1016/J.MED.2018.10.013>
- Gradalski, T. (2019). Limb edema in patients with advanced disease - A pilot study of compression therapy combined with diuretics. *Palliative Medicine in Practice*, 13(2), 51–56.  
<https://doi.org/10.5603/PMPI.2019.0009>
- Høgdaal, N., Eidemak, I., Sjøgren, P., Larsen, H., Sørensen, J., & Christensen, J. (2020). Occupational therapy and physiotherapy interventions in palliative care: a cross-sectional

- study of patient-reported needs. *BMJ Supportive & Palliative Care*.  
<https://doi.org/10.1136/BMJSPCARE-2020-002337>
- Jara, K. (2022). *Intervención de la fisioterapia en cuidados paliativos domiciliarios en adultos mayores con cáncer terminal*.
- Kaur, D., Kumar, G., Billore, N., & Singh, A. K. (2016). Defining the Role of Physiotherapy in Palliative Care in Multiple Sclerosis. *Indian Journal of Palliative Care*, 22(2), 176.  
<https://doi.org/10.4103/0973-1075.179599>
- Leal, D. (2017). Fisioterapia Paliativa Aplicada a Paciente Oncológico Terminal. *Redalyc*, 21(2).  
Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26053412011>
- Lee, C. H., Kim, J. K., Jun, H. J., Lee, D. J., Namkoong, W., & Oh, J. H. (2018). Rehabilitation of Advanced Cancer Patients in Palliative Care Unit. *Annals of Rehabilitation Medicine*, 42(1), 166. <https://doi.org/10.5535/ARM.2018.42.1.166>
- López, I., Campos, I., Muñoz, S., Justes, A., Salinas, S., & Mauri, A. (2023). Efectividad de la fisioterapia multimodal acuática mediante ejercicio terapéutico, autodrenaje manual y medidas de autocuidado en el linfedema de miembro superior en mujeres supervivientes de cáncer de mama. Ensayo clínico aleatorizado. *Fisioterapia*, 45(3), 145–155.  
<https://doi.org/10.1016/J.FT.2022.10.002>
- Markowska, M., Pasiut, S., Markowski, A., Mierzwa, K., Ścisłowska, A., & Aneta, B. (2023). Can selected physiotherapeutic techniques really help in treating back pain and improving the quality of life of advanced cancer patients: a randomised controlled study. *Palliative Medicine in Practice*. <https://doi.org/10.5603/pmp.97647>
- Martín, N. (2023, marzo 30). Paciente oncológico: qué es, síntomas y tratamiento. Recuperado 2 de julio de 2023, de <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/paciente-oncologico>

- Martínez, J. (2020). Análisis de la fisioterapia en los pacientes paliativos - Cursos FNN. <https://cursosfnn.com/>, 5(1), 12. Recuperado de <https://cursosfnn.com/blogcursosfnn/revistas/revista-asdec-no-17/analisis-de-la-fisioterapia-en-los-pacientes-paliativos/>
- MedlinePlus. (2022, enero 29). ¿Qué son los cuidados paliativos?: Recuperado 2 de julio de 2023, de [enciclopedia médica website: https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000536.htm](https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000536.htm)
- Melo, C., Alvares, Y., Andrade, G., & Morais, H. (2021). Physiotherapy in the context of palliative care in oncology: a pooled analysis. *Brazilian Journal of Oncology*, 17(0), 1–8. <https://doi.org/10.5935/2526-8732.20210020>
- MSP. (2023, febrero 4). Ministerio de Salud garantiza acceso a la salud de pacientes con cáncer. Recuperado 27 de junio de 2023, de <https://www.salud.gob.ec/ministerio-de-salud-garantiza-acceso-a-la-salud-de-pacientes-con-cancer-2/>
- Navarro, A., Gimenez, M., Robledo, Y., Río, A., & Lendínez, A. (2023). Physiotherapy applied to palliative care patients: a descriptive practice-based study. *BMC Palliative Care*, 22(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/S12904-023-01188-3/TABLES/4>
- NCI. (2021, mayo 5). ¿Qué es el cáncer? Recuperado 2 de julio de 2023, de <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/naturaleza/que-es>
- Oliveira, T., Bombarda, T., & Moriguchi, C. (2019). Fisioterapia em cuidados paliativos no contexto da atenção primária à saúde: ensaio teórico. *Cadernos Saúde Coletiva*, 27(4), 427–431. <https://doi.org/10.1590/1414-462X201900040166>
- Olsen, A., Vinther, A., Ragle, A. M., Dolin, T., Johansen, J., Vistisen, K., ... Lund, C. (2023). Physical exercise program to older frail patients receiving chemotherapy for colorectal cancer

- feasibility and experiences from the GERICO study. *Journal of Geriatric Oncology*, 14(1), 101382. <https://doi.org/10.1016/J.JGO.2022.09.011>
- OMS. (2022, febrero 2). Cáncer. Recuperado 16 de marzo de 2023, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
- Ortiz, S., Lirio, C., Roma, H., Caro, D., López, P., & Palomo, R. (2021). The Role of Physiotherapy in Pediatric Palliative Care: A Systematic Review. *Children (Basel, Switzerland)*, 8(11). <https://doi.org/10.3390/CHILDREN8111043>
- Pereira, J. (2022). FISIOTERAPIA. UNA AYUDA HACIA UNA MUERTE DIGNA EN LOS CUIDADOS PALIATIVOS. *Enfermería Oncológica*, 24(1). Recuperado de <https://revista.proeditio.com/enfermeriaoncologica/article/view/4244>
- Pereira, J., Peñaranda, D., Pereireia, P., & Santamaría, K. (2019). Vista de Rol de la fisioterapia en los cuidados paliativos. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 55–67. Recuperado de <https://revmovimientocientifico.iberu.edu.co/article/view/mct.13204/1498>
- Poort, H., Peters, M. E. W. J., Van der Graaf, W. T. A., Nieuwkerk, P. T., van de Wouw, A. J., Nijhuis-van der Sanden, M. W. G., ... Knoop, H. (2020). Cognitive behavioral therapy or graded exercise therapy compared with usual care for severe fatigue in patients with advanced cancer during treatment: a randomized controlled trial. *Annals of Oncology*, 31(1), 115–122. <https://doi.org/10.1016/j.annonc.2019.09.002>
- Rett, M. T., Dos Santos, A. K. G., Mendonça, A. C. R., De Oliveira, I. A., & DeSantana, J. M. (2013). Efeito da fisioterapia no desempenho funcional do membro superior no pós-operatório de câncer de mama. *Ciência & Saúde*, 6(1), 18. doi:10.15448/1983-652x.2013.1.11375

- Porter, L., Steel, J., Fairclough, D., LeBlanc, T., Bull, J., Hanson, L., Keefe, F. (2021). Caregiver-guided pain coping skills training for patients with advanced cancer: Results from a randomized clinical trial. *Palliative Medicine*, 35(5), 952–961. <https://doi.org/10.1177/02692163211004216>
- Pyszora, A., Budzyński, J., Wójcik, A., Prokop, A., & Krajnik, M. (2017). Physiotherapy programme reduces fatigue in patients with advanced cancer receiving palliative care: randomized controlled trial. *Supportive Care in Cancer*, 25(9), 2899–2908. <https://doi.org/10.1007/S00520-017-3742-4/FIGURES/4>
- Ranzi, C., Barroso, B., Pegoraro, D., Sachetti, A., Rockenbach, C., & Calegari, L. (2019). Effects of exercises on pain and functional capacity in hospitalized cancer patients. *Scielo*, 2(3), 255–259. <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20190045>
- Sánchez, M. (2020). *Eficacia y seguridad de la Fisioterapia en cuidados paliativos. Revisión bibliográfica*. Universidad de la Laguna.
- SECPAL. (2018). *Guía de prácticas clínica sobre cuidados paliativos*. Ministerio de Sanidad y Consumo. Recuperado de [https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC\\_428\\_Paliativos\\_Osteba\\_compl.pdf](https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_428_Paliativos_Osteba_compl.pdf)
- Siemens, W., Boehlke, C., Bennett, M. I., Offner, K., Becker, G., & Gaertner, J. (2020). Transcutaneous electrical nerve stimulation for advanced cancer pain inpatients in specialist palliative care—a blinded, randomized, sham-controlled pilot cross-over trial. *Supportive care in cancer: official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*, 28(11), 5323–5333. <https://doi.org/10.1007/S00520-020-05370-8>

- Tuapanta, T. J. A., & Torres, N. A. C. (2021). CUIDADOS PALIATIVOS EN PACIENTES ONCOLÓGICOS PERTENECIENTES A SOLCA NÚCLEO DE TUNGURAHUA. *Enfermería Investiga*, 6(4), 40–48. <https://doi.org/10.31243/ei.uta.v6i4.1202.2021>
- Veqar, Z. (2016). Inclusion of Palliative Care in Indian Undergraduate Physiotherapy Curriculum-course Guidelines and Content. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 3(3), 220. <https://doi.org/10.4103/2347-5625.180193>
- Woldman, A., Goldblatt, H., & Elboim, M. (2023). Palliative physiotherapy in community settings for people with terminal illness. *BMJ Supportive & Palliative Care*, spcare-2023-004179. <https://doi.org/10.1136/SPCARE-2023-004179>
- Zyzniewska, E., Kucharska, J., & Mazur, A. (2021). Physiotherapy and Physical Activity as Factors Improving the Psychological State of Patients with Cancer. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 772694. <https://doi.org/10.3389/FPSYT.2021.772694/BIBTEX>



## ANEXOS

### Anexo1: Escala de Valoración de pedro

---

1. Los criterios de elección fueron especificados	no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> donde:
2. Los sujetos fueron asignados al azar a los grupos (en un estudio cruzado, los sujetos fueron distribuidos aleatoriamente a medida que recibían los tratamientos)	no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> donde:
3. La asignación fue oculta	no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> donde:
4. Los grupos fueron similares al inicio en relación a los indicadores de pronóstico más importantes	no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> donde:
5. Todos los sujetos fueron cegados	no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> donde:
6. Todos los terapeutas que administraron la terapia fueron cegados	no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> donde:
7. Todos los evaluadores que midieron al menos un resultado clave fueron cegados	no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> donde:
8. Las medidas de al menos uno de los resultados clave fueron obtenidas de más del 85% de los sujetos inicialmente asignados a los grupos	no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> donde:
9. Se presentaron resultados de todos los sujetos que recibieron tratamiento o fueron asignados al grupo control, o cuando esto no pudo ser, los datos para al menos un resultado clave fueron analizados por "intención de tratar"	no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> donde:
10. Los resultados de comparaciones estadísticas entre grupos fueron informados para al menos un resultado clave	no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> donde:
11. El estudio proporciona medidas puntuales y de variabilidad para al menos un resultado clave	no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> donde:

---

La escala PEDro está basada en la lista Delphi desarrollada por Verhagen y colaboradores en el Departamento de Epidemiología, Universidad de Maastricht (Verhagen AP et al (1998). *The Delphi list: a criteria list for quality assessment of randomised clinical trials for conducting systematic reviews developed by Delphi consensus. Journal of Clinical Epidemiology*, 51(12):1235-41). En su mayor parte, la lista está basada en el consenso de expertos y no en datos empíricos. Dos ítems que no formaban parte de la lista Delphi han sido incluidos en la escala PEDro (ítems 8 y 10). Conforme se obtengan más datos empíricos, será posible "ponderar" los ítems de la escala, de modo que la puntuación en la escala PEDro refleje la importancia de cada ítem individual en la escala.

El propósito de la escala PEDro es ayudar a los usuarios de la bases de datos PEDro a identificar con rapidez cuales de los ensayos clínicos aleatorios (ej. RCTs o CCTs) pueden tener suficiente validez interna (criterios 2-9) y suficiente información estadística para hacer que sus resultados sean interpretables (criterios 10-11). Un criterio adicional (criterio 1) que se relaciona con la validez externa ("generalizabilidad" o "aplicabilidad" del ensayo) ha sido retenido de forma que la lista Delphi esté completa, pero este criterio no se utilizará para el cálculo de la puntuación de la escala PEDro reportada en el sitio web de PEDro.

La escala PEDro no debería utilizarse como una medida de la "validez" de las conclusiones de un estudio. En especial, avisamos a los usuarios de la escala PEDro que los estudios que muestran efectos de tratamiento significativos y que puntúan alto en la escala PEDro, no necesariamente proporcionan evidencia de que el tratamiento es clínicamente útil. Otras consideraciones adicionales deben hacerse para decidir si el efecto del tratamiento fue lo suficientemente elevado como para ser considerado clínicamente relevante, si sus efectos positivos superan a los negativos y si el tratamiento es costo-efectivo. La escala no debería utilizarse para comparar la "calidad" de ensayos realizados en las diferentes áreas de la terapia, básicamente porque no es posible cumplir con todos los ítems de la escala en algunas áreas de la práctica de la fisioterapia.