

REVISIÓN SISTEMÁTICA

Palliative treatment in cancer patients from a physiotherapeutic perspective: systematic review

Tratamiento paliativo en pacientes con cáncer desde la perspectiva fisioterapéutica: revisión sistemática

Belén Isabel Ramos Robalino¹  , Jeniffer Roxana Alcivar Mejia¹  , Andrea Carolina Cevallos Teneda¹ 

¹Universidad Nacional de Chimborazo, Facultad Ciencias de la Salud. Riobamba, Ecuador.

Citar como: Ramos Robalino BI, Alcivar Mejia JR, Cevallos Tenenda AC. Palliative treatment in cancer patients from a physiotherapeutic perspective: systematic review. Salud, Ciencia y Tecnología. 2025; 5:1946. <https://doi.org/10.56294/saludcyt20251946>

Enviado: 10-01-2025

Revisado: 29-03-2025

Aceptado: 15-09-2025

Publicado: 16-09-2025

Editor: Prof. Dr. William Castillo-González 

Autor para la correspondencia: Belén Isabel Ramos Robalino 

ABSTRACT

Introduction: cancer continues to be one of the leading causes of mortality worldwide, generating a profound impact on those who suffer from it, especially in advanced stages. In this context, physical therapy, as an integral part of palliative care, gains relevance by mitigating physical and emotional symptoms that significantly affect patients' quality of life.

Method: a systematic review was conducted following PRISMA guidelines, consulting recognized databases such as PubMed, EMBASE, and Scopus. Studies from 2015 to 2025 that specifically addressed physical therapy interventions in palliative cancer patients were selected, assessing their methodological quality using validated tools such as RoB 2, NOS, and AMSTAR-2.

Results: of 130 initially identified articles, 14 publications were ultimately included, demonstrating that active physical therapy interventions, combined with manual therapy and nutritional support, significantly improve patient functionality, autonomy, and overall well-being.

Conclusions: physiotherapy is positioned as an essential intervention in palliative care for cancer patients, demonstrating positive effects in reducing fatigue, pain, and dyspnea, as well as promoting emotional and social well-being. Its interdisciplinary integration, adapted to the clinical context and local resources, is key to maximizing the patient's quality of life in their final stages of life.

Keywords: Cancer; Physiotherapy; Rehabilitation; Palliative Care; Palliative Treatment.

RESUMEN

Introducción: el cáncer continúa siendo una de las principales causas de mortalidad a nivel mundial, generando un impacto profundo en quienes lo padecen, especialmente en estadios avanzados. En este contexto, la fisioterapia, como parte integral de los cuidados paliativos, adquiere relevancia al mitigar síntomas físicos y emocionales que afectan significativamente la calidad de vida de los pacientes, por lo tanto, el objetivo de esta investigación es evaluar la magnitud de los efectos observados en la intervención fisioterapéutica en pacientes con cáncer en fase paliativa.

Método: se realizó una revisión sistemática siguiendo las directrices PRISMA, consultando bases de datos reconocidas como *PubMed*, *EMBASE* y *Scopus*. Se seleccionaron estudios entre 2015 y 2025 que abordaron específicamente intervenciones fisioterapéuticas en pacientes oncológicos paliativos, evaluando su calidad metodológica mediante herramientas validadas como *RoB 2*, *NOS* y *AMSTAR-2*.

Resultados: de 130 artículos inicialmente identificados, se incluyeron finalmente 14 publicaciones que evidenciaron que las intervenciones fisioterapéuticas activas, combinadas con terapia manual y apoyo nutricional, mejoran notablemente la funcionalidad, autonomía y bienestar integral del paciente.

Conclusiones: la fisioterapia se posiciona como una intervención esencial en cuidados paliativos oncológicos, demostrando efectos positivos en la reducción de fatiga, dolor y disnea, así como en la promoción del bienestar emocional y social. Es clave su integración interdisciplinaria, adaptada al contexto clínico y recursos locales, para maximizar la calidad de vida del paciente en su etapa final.

Palabras clave: Fisioterapia; Cuidados Paliativos; Cáncer; Calidad de Vida.

INTRODUCCIÓN

El cáncer sigue generando un profundo temor al referirse a ese enemigo silencioso que actúa de forma imperceptible. Se ha convertido en símbolo de sufrimiento y dolor, poniendo a prueba nuestras capacidades emocionales e intelectuales. Las estadísticas muestran que, de alguna manera, todos estaremos involucrados, ya sea directa o indirectamente con la enfermedad. Actualmente, más de 20 millones de personas viven con cáncer en el mundo, la mayoría de ellas en países en desarrollo.^(1,2,3,4,5)

Conociendo esta cifra mundial, se obtiene datos de que, en la mitad de los países de América Latina y el Caribe, el cáncer es la principal causa de muerte prematura, y se espera que su impacto continúe creciendo. Esto representa un gran reto para organizar servicios efectivos de prevención y tratamiento en una región donde uno de cada tres habitantes vive en condiciones de pobreza.⁽²⁾ En 2024, dentro de las estadísticas de casos los cánceres más comunes son el de mama, próstata, pulmón, colorrectal, melanoma de piel, cáncer de vejiga, riñón, linfoma no Hodgkin, cáncer de endometrio, cáncer de páncreas, leucemia, cáncer de tiroides e hígado. En hombres, el cáncer de próstata, pulmón y colorrectal constituyen el 48 % de los diagnósticos, mientras que, en mujeres, el de mama, pulmón y colorrectal representan el 51 % de los casos nuevos.⁽³⁾

Cabe señalar que todos los tipos de cáncer se pueden originar principalmente por la exposición a agentes carcinógenos en el entorno o el trabajo, así como por hábitos personales como el consumo de tabaco, una alimentación inadecuada o infecciones virales como la hepatitis B y el VPH, factores más relevantes que la herencia genética. La prevención consiste en reducir la exposición a estas causas y minimizar la vulnerabilidad individual, siendo la estrategia más efectiva y rentable para la salud pública a largo plazo.^(1,6,7)

El desafío de la medicina moderna es atender a los pacientes con cáncer, no solo desde el aspecto rehabilitador si no también saber manejar el enfoque social para brindar atención integral, desde el diagnóstico hasta el final de la vida, incluso años después de completar el tratamiento,⁽⁴⁾ para ello el diagnóstico precoz es fundamental en la prevención del cáncer, ya que permite detectarlo en etapas tempranas, reduciendo costos elevados asociados a tratamientos avanzados. En las fases terminales, el cáncer suele causar complicaciones físicas y emocionales, lo que requiere cuidados paliativos para aliviar el dolor y mejorar la calidad de vida del paciente. Por ello, es clave agilizar el diagnóstico y brindar una atención integral en todas las etapas de la enfermedad.^(5,8,9)

Sin embargo, cuando el tratamiento curativo no responde adecuadamente contra la enfermedad, el tratamiento de soporte y los cuidados paliativos se convierten en la mejor opción.^(6,10,11) Aunque estos cuidados suelen asociarse erróneamente solo al manejo del dolor o a la etapa terminal, su objetivo es mucho más amplio. Buscan mejorar el bienestar físico, emocional y psicológico del paciente y su familia, reducir la carga de los cuidadores y evitar hospitalizaciones innecesarias.^(7,12,13,14) Esto a su vez se puede lograr combinando terapias de alivio, identificación temprana de complicaciones y un tratamiento personalizado con el equipo multidisciplinario como se muestra en la figura 1.^(8,15,16,17,18)

La presente investigación buscó abordar estos vacíos al realizar una revisión sistemática, y tiene como objetivo general evaluar la magnitud de los efectos observados en la intervención fisioterapéutica en pacientes con cáncer en fase paliativa, es por ello que esta investigación contribuyó significativamente a la literatura existente al ofrecer una síntesis rigurosa y actualizada sobre la fisioterapia en cuidados paliativos, cuyas implicaciones prácticas incluyen mejorar la atención de los pacientes con cáncer en estadios terminales, optimizar los recursos disponibles en el sistema de salud y promover la capacitación de los profesionales de la salud para implementar estrategias de fisioterapia que mejoren el bienestar integral de los pacientes.

MÉTODO

El presente estudio se desarrolló bajo un enfoque de revisión sistemática, siguiendo las directrices establecidas por la metodología *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)*, con el propósito de analizar el impacto de la fisioterapia en el tratamiento paliativo de pacientes con cáncer.

Para ello, se llevó a cabo una búsqueda exhaustiva de literatura científica en bases de datos de alto impacto, incluyendo *PUBMED*, *EMBASE* y *SCOPUS*. Se definieron criterios de inclusión y exclusión con el objetivo de garantizar la validez, relevancia y calidad metodológica de los estudios seleccionados.

Los criterios de inclusión fueron:

1. Estudios publicados entre 2015 y 2025.
2. Publicaciones en idioma inglés o español.
3. Investigaciones que aborden de manera directa la intervención fisioterapéutica en el contexto del tratamiento paliativo en pacientes oncológicos.

Los criterios de exclusión comprendieron:

1. Estudios que no estuvieran enfocados en cuidados paliativos.
2. Investigaciones realizadas en modelos animales.
3. Publicaciones con tamaño muestral insuficiente o que no cumplieran con estándares metodológicos adecuados.

Para la búsqueda específica de información se utilizaron palabras clave y combinaciones de términos relacionados, aplicando operadores booleanos (AND, OR) con el fin de refinar y optimizar la identificación de estudios relevantes. Las estrategias de búsqueda incluyeron las siguientes combinaciones:

- La fisioterapia en cuidados paliativos para pacientes con cáncer (“palliative care” OR “supportive care”) AND (“cancer patients” OR “oncology patients”) AND (“physiotherapy” OR “physical therapy”)
- La rehabilitación oncológica y el manejo del dolor a través de fisioterapia (“oncology rehabilitation” OR “palliative rehabilitation”) AND (“physiotherapy intervention” OR “exercise therapy”) AND (“pain management” OR “symptom relief”)
- La relación entre fisioterapia y alivio del dolor en el tratamiento paliativo (“cancer pain” OR “chronic pain in cancer”) AND (“physiotherapy treatment” OR “manual therapy”) AND (“palliative medicine”)
- Los beneficios de la fisioterapia en la calidad de vida y funcionalidad de pacientes oncológicos en estado avanzado (“advanced cancer” OR “terminal cancer”) AND (“physiotherapy benefits” OR “rehabilitation outcomes”) AND (“quality of life” OR “functional independence”)
- La fisioterapia como una herramienta para mejorar el bienestar emocional y la calidad de vida en la fase terminal del cáncer (“end-of-life care” OR “hospice care”) AND (“physiotherapy interventions” OR “physical therapy interventions”) AND (“psychosocial well-being” OR “emotional support”)

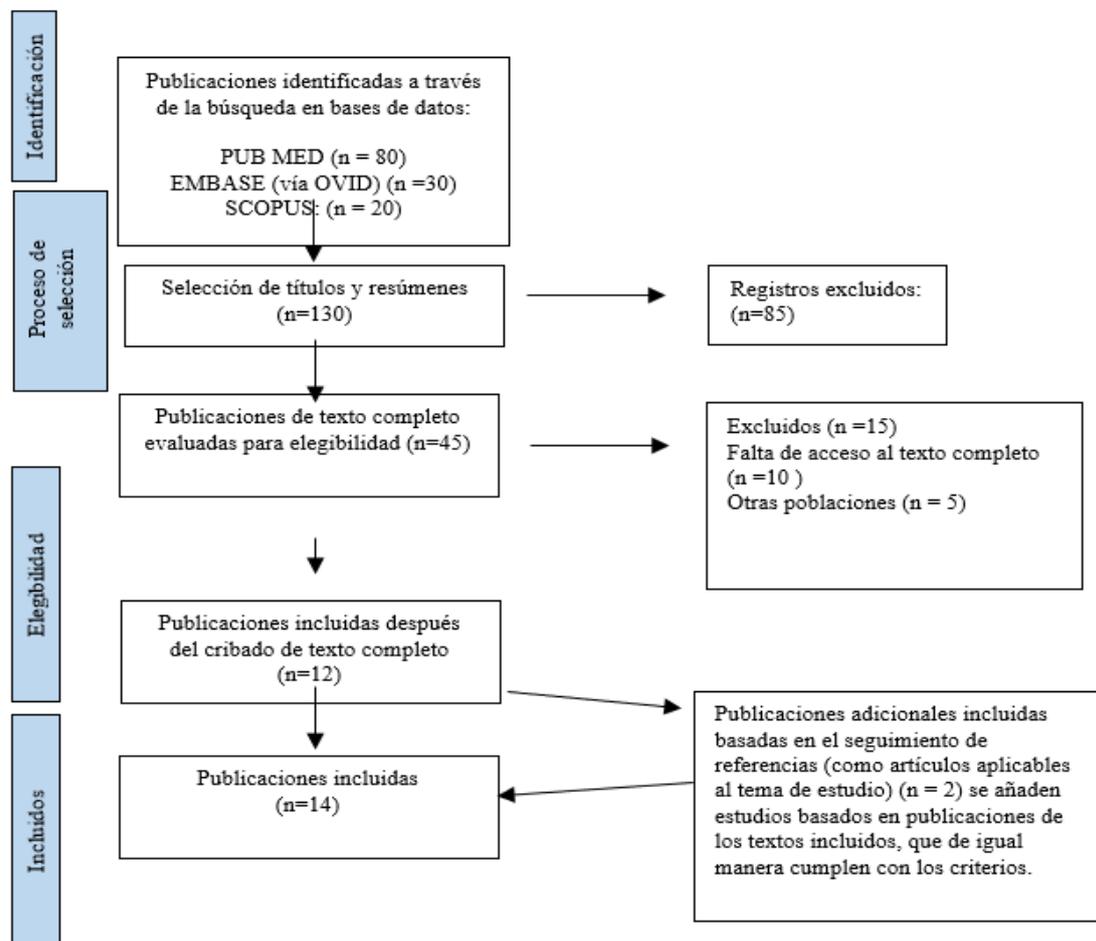


Figura 1. Diagrama de flujo de selección de artículos

Las estrategias de búsqueda se adaptaron a las bases de datos seleccionadas, empleando términos *MeSH* (*Medical Subject Headings*) y descriptores DeCS (Descriptores en Ciencias de la Salud), una vez recopilados los estudios, se procedió a su organización y análisis, en un inicio, se eliminaron los duplicados mediante el uso de *software* de gestión bibliográfica *Mendeley*.

Posteriormente, se realizó una primera revisión de títulos y resúmenes, con el objetivo de descartar aquellos que no cumplieran con los criterios previamente definidos. Los artículos seleccionados fueron sometidos a una lectura detallada para extraer información clave, incluyendo el objetivo del estudio, el tipo de intervención aplicada, el tamaño de la muestra y los principales hallazgos reportados.

A fin de evaluar la calidad metodológica y el riesgo de sesgo de los estudios, se emplearon herramientas validadas, como la escala *Cochrane Risk of Bias Tool (RoB 2)* para ensayos clínicos, la *Newcastle-Ottawa Scale (NOS)* para estudios observacionales y la herramienta *AMSTAR-2* para revisiones sistemáticas y metaanálisis. Solo se consideraron aquellos estudios con una calidad metodológica aceptable, asegurando la solidez de la evidencia analizada.

El proceso de búsqueda y selección de información se llevó a cabo de manera sistemática, iniciando con la consulta de las bases de datos *PUBMED*, *EMBASE* y *SCOPUS*, lo que permitió identificar un total inicial de 130 publicaciones. Tras una revisión minuciosa y cuidadosa de los títulos y resúmenes, se excluyeron 85 artículos que no se ajustaban al enfoque del estudio. Posteriormente, se realizó una evaluación más detallada de los textos completos de 45 artículos, excluyendo 15 adicionales debido a dificultades de acceso al texto completo o porque abordaban otras poblaciones diferentes a la del estudio. Por último, después de aplicar estos criterios específicos, quedaron seleccionadas 12 publicaciones relevantes. Además, conscientes de la importancia de incluir información valiosa que podría haberse omitido inicialmente, se incorporaron otras 2 publicaciones adicionales, identificadas mediante seguimiento manual de referencias o búsqueda complementaria, obteniendo un total final de 14 artículos incluidos. Todo este proceso riguroso y reflexivo garantizó que la información obtenida fuese confiable y verdaderamente útil para responder los objetivos planteados en la investigación.

La figura 1 representa los resultados más significativos de las publicaciones incluidas en este estudio.

RESULTADOS

Tabla 1. Síntesis de diversas investigaciones sobre terapias paliativas en pacientes con cáncer desde la perspectiva fisioterapéutica

| # | Título | Autores | Año | Revista | Tipo de Estudio | Tamaño de la Muestra | Resultados Principales |
|---|---|--|------|---------------------|---|---|---|
| 1 | Physiotherapy applied to palliative care patients a descriptive practice-based study | Navarro-Meléndez et al. ⁽⁹⁾ | 2023 | BMC Palliative Care | Estudio observacional prospectivo y descriptivo | 63 | La fisioterapia mejoró significativamente la independencia funcional y ambulación de pacientes en unidad de cuidados paliativos (PCU), especialmente con cáncer metastásico |
| 2 | Physiotherapy programme reduces fatigue in patients with advanced cancer receiving palliative care randomized controlled trial | Pyszora et al. ⁽¹⁰⁾ | 2017 | Support Care | Ensayo clínico | 60 | El programa redujo significativamente la fatiga y mejoró síntomas como dolor y depresión en pacientes con cáncer avanzado en cuidados |
| 3 | Individual specialist physical activity assessment and intervention in advanced cancer patients on a palliative care ward; the 3STEPS-study | Blum et al. ⁽¹⁹⁾ | 2020 | Ann Med Palliat | Estudio prospectivo observacional | 437 evaluados, 6 iniciaron intervención, 4 la completaron | Una intervención individualizada de actividad física mostró mejoras en los pocos pacientes que completaron el estudio. Factibilidad limitada por fragilidad de los pacientes. |

| | | | | | | | |
|---|--|--|------|------------------------|--|--------------|---|
| 4 | The efficacy of specialised rehabilitation using the Op-reha Guide for cancer patients in palliative care units | Nishiyama et al. ⁽²⁰⁾ | 2020 | BMC Palliative Care | Ensayo clínico aleatorizado multicéntrico (protocolo de estudio) | 135 | El uso del Op-reha Guide podría ser más efectivo para mantener las actividades de la vida diaria (AVD) en pacientes con cáncer terminal hospitalizados en unidades de cuidados paliativos que la rehabilitación convencional. |
| 5 | A Randomized Controlled Trial of a Physical Activity Intervention for Self-Management of Fatigue in Adolescents and Young Adults with Cancer | Erickson et al. ⁽²¹⁾ | 2021 | Cancer Nursing | Ensayo clínico aleatorizado | 44 | No se encontraron diferencias significativas entre grupos, aunque se observaron tendencias positivas en la fatiga, autoeficacia y actividad física en el grupo intervención. |
| 6 | Effect of combined therapies including nutrition and physical exercise in advanced cancer patients: A pooled analysis | Storck et al. ⁽¹²⁾ | 2023 | Frontiers in Nutrition | Análisis combinado de dos ensayos | 110 | Mejoró significativamente la fuerza de agarre en el grupo intervención. No se encontraron diferencias significativas en el IMC o composición corporal en 3 meses. |
| 7 | Collaborative goal setting in palliative rehabilitation: a case report | Heng CSH ⁽¹³⁾ | 2024 | BMC Palliative Care | Estudio de caso | 1 | Un enfoque centrado en el paciente, con metas colaborativas, mejoró la función física, autonomía, estado de ánimo y bienestar en un paciente con linfoma avanzado. |
| 8 | Role of Physical Therapy Intervention in Patients With Life-Threatening Illnesses | Putt et al. ⁽¹⁴⁾ | 2017 | Am J Hosp Palliat Care | Revisión de estudios cualitativos | 13 estudios | Apoya el uso de fisioterapia en cuidados paliativos para mejorar el bienestar físico, social y emocional en pacientes con enfermedades terminales. |
| 9 | Specific Recovery programme in A comprehendsive rehabilitation on functionality and respiratory parameters in oncological patients with dyspnoea: Study protocol | Fernández - Rodríguez et al. ⁽¹¹⁾ | 2021 | BMC Nursing | Protocolo de ensayo clínico prospectivo, aleatorizado y controlado | 50 pacientes | Se propone evaluar si un programa integral de rehabilitación que combina ejercicio físico multimodal y reeducación en actividades diarias mejora significativamente la funcionalidad, rendimiento físico |

| | | | | | | | |
|----|---|---------------------------------|------|-----------------------------------|--|---|---|
| | | | | | | y parámetros respiratorios en pacientes oncológicos con disnea, frente al ejercicio multimodal por sí solo. | |
| 10 | Prescribing Exercise to Cancer Patients Suffering from Increased Bone Fracture Risk Due to Metastatic Bone Disease or Multiple Myeloma | Crevenna et al. ⁽¹⁶⁾ | 2023 | Cancers | Artículo de perspectiva | No aplica | Propuesta interdisciplinaria para individualizar la prescripción de ejercicio en pacientes con riesgo de fractura ósea. Enfatiza la coordinación entre oncólogos, fisiatras y terapeutas. |
| 11 | Typical aspects in the rehabilitation of cancer patients suffering from metastatic bone disease or multiple myeloma | Keilani et al. ⁽¹⁷⁾ | 2019 | Wiener Klinische Wochenschrift | Revisión narrativa y reporte de experiencias clínicas | Revisión narrativa y experiencias clínicas de 20 años en un centro especializado | Se destacan pautas específicas para la actividad física y la rehabilitación en pacientes con metástasis óseas o mieloma múltiple, priorizando la seguridad mediante evaluación individualizada. Se señala que el ejercicio es posible y beneficioso en la mayoría de los casos si se considera la estabilidad ósea y las contraindicaciones clínicas. |
| 12 | Integrated Short-term Palliative Rehabilitation to improve quality of life and equitable care access in incurable cancer (INSPIRE): a multinational European Research project | Bayly et al. ⁽¹⁸⁾ | 2023 | Palliative Care & Social Practice | Ensayo clínico multinacional, paralelo, aleatorizado, controlado, con evaluación ciega | No especificado en el protocolo | Se espera que la intervención de rehabilitación paliativa integrada mejore significativamente la calidad de vida, reduzca la discapacidad, disminuya la carga de síntomas y favorezca la consecución de metas individuales en pacientes con cáncer incurable, además de proporcionar información sobre la rentabilidad económica, equidad, accesibilidad y eficacia de la implementación en diferentes sistemas de salud europeos |

| | | | | | | | |
|----|--|------------------------------|------|----------------------------|--------------------|-------------|--|
| 13 | Physical exercise training interventions for children and young adults during and after treatment for childhood cancer | Braam et al. ⁽²²⁾ | 2016 | Cochrane Database Syst Rev | Revisión narrativa | 171 | Se encontraron efectos positivos sobre la composición corporal, fuerza muscular, estado físico y calidad de vida, aunque la evidencia fue de baja calidad y se requiere más investigación. |
| 14 | Role of Physical Therapy Intervention in Patients With Life-Threatening Illnesses | Putt et al. ⁽¹⁴⁾ | 2017 | Am J Hosp Palliat Care | Análisis combinado | 13 estudios | Apoya el uso de fisioterapia en cuidados paliativos para mejorar el bienestar físico, social y emocional en pacientes con enfermedades terminales. |

Entre las intervenciones fisioterapéuticas más destacadas en pacientes oncológicos avanzados se identificaron las terapias combinadas, que incluyen ejercicio físico activo, terapias manuales y ejercicios de resistencia personalizados, la combinación de ejercicio físico con asesoría nutricional mejora significativamente la fuerza muscular, evaluada especialmente mediante la fuerza de agarre, un indicador clave de bienestar físico y supervivencia potencial.⁽¹²⁾

Otra estrategia ampliamente aplicada es el establecimiento colaborativo de objetivos terapéuticos personalizados, además subraya que las intervenciones centradas en metas específicas, adaptadas a las preferencias individuales, no solo incrementan la motivación y la participación activa de los pacientes, sino que también generan una sensación de control y propósito durante esta etapa de vida.⁽¹³⁾

En cuanto a los beneficios en síntomas prevalentes como la fatiga, el dolor y la debilidad muscular, se identificaron que la fisioterapia, mediante ejercicios adaptados a las capacidades de cada paciente, contribuye significativamente a mejorar la calidad de vida.⁽¹⁴⁾ Este enfoque no solo aborda síntomas físicos, sino también aspectos emocionales y sociales, subrayando el valor integral de la fisioterapia en cuidados paliativos oncológicos. Por otro lado, en los últimos años ha habido un incremento exponencial en los tratamientos oncológicos y en sus efectos secundarios, entre ellos la astenia y la disnea. Asimismo, comparan los efectos de la rehabilitación integral con los de una intervención aislada basada únicamente en un programa de ejercicio físico, evaluando su impacto en la funcionalidad y el rendimiento físico de pacientes oncológicos con disnea.⁽¹¹⁾

En relación con la calidad de vida, las intervenciones fisioterapéuticas han demostrado ser cruciales en contextos paliativos, documentando mejoras significativas en pacientes con cáncer pancreático al combinar ejercicio con asesoría nutricional, observándose un aumento notable en la supervivencia en comparación con el grupo control.⁽¹²⁾

Por otra parte, a través del proyecto europeo INSPIRE, demostraron que la rehabilitación paliativa integrada, basada en intervenciones breves y multidisciplinarias, mejora no solo los aspectos físicos, sino también los psicológicos y sociales, posicionándose como una estrategia escalable y efectiva para pacientes con cáncer incurable.⁽¹⁸⁾

Finalmente, se destaca la importancia de prescribir ejercicios específicos en pacientes con alto riesgo de fractura ósea por metástasis, recomendando un enfoque coordinado por equipos multidisciplinarios para garantizar tanto la seguridad como los beneficios en calidad de vida. Este enfoque integral refuerza la necesidad de personalizar las intervenciones fisioterapéuticas según las condiciones individuales de cada paciente.⁽¹⁶⁾

DISCUSIÓN

Mediante la recopilación bibliográfica que se realizó se ponen de manifiesto que las intervenciones fisioterapéuticas desempeñan un papel importante en la atención paliativa a pacientes oncológicos, brindando beneficios significativos tanto físicos como emocionales.

Los programas de ejercicio multimodal y terapias individualizadas centradas en el paciente han demostrado una reducción valiosa de síntomas comunes como fatiga, disnea y dolor, mejorando parámetros físicos tales como la fuerza muscular, independencia funcional y calidad de vida percibida por el paciente.^(9,10) Además, enfoques integrales que combinan rehabilitación física con estrategias nutricionales o reeducación en actividades diarias evidencian mejoras adicionales en el bienestar global y la autonomía funcional de los pacientes.⁽¹¹⁾ De la

misma manera, las terapias específicas y adaptadas a pacientes con complicaciones como metástasis óseas o mieloma múltiple han probado ser seguras y eficaces para preservar la movilidad y la autonomía, destacando la necesidad de equipos interdisciplinarios en su implementación.⁽¹²⁾

En este sentido, las intervenciones fisioterapéuticas emergen como un componente integral del cuidado paliativo humanizado en oncología, ofreciendo alivio sintomático, así como también dignidad, autonomía y una participación activa del paciente en su proceso terapéutico, aspectos fundamentales para mejorar la calidad de vida en etapas avanzadas de la enfermedad.^(13,23,24)

La investigación integra y sintetiza hallazgos provenientes de múltiples estudios relacionados con la eficacia de la fisioterapia y otras intervenciones en pacientes oncológicos, particularmente aquellos en etapas avanzadas o en cuidados paliativos. Los resultados obtenidos coinciden ampliamente con estudios previos, destacando el valor de los programas específicos de fisioterapia para mejorar la calidad de vida, reducir la fatiga, manejar síntomas coexistentes y promover la autonomía funcional.

Los programas específicos de fisioterapia pueden estabilizar y desacelerar el deterioro funcional en pacientes terminales, aportando mejoras significativas en el bienestar general.⁽⁹⁾ Un enfoque particular en ejercicios activos y técnicas de facilitación neuromuscular propioceptiva ha demostrado una reducción considerable de la fatiga, así como mejoras significativas en síntomas coexistentes como el dolor y la falta de apetito, estos hallazgos se alinean con la evidencia sobre la eficacia de programas integrales de rehabilitación funcional, especialmente en pacientes con disnea oncológica, como han sugerido.^(10,11)

Además, se destaca que la combinación de terapia nutricional y ejercicio físico mejora significativamente la fuerza muscular y el desempeño físico en pacientes con cáncer avanzado, destacando la importancia de abordar integralmente la condición del paciente desde múltiples perspectivas terapéuticas.^(25,26,27) Asimismo, se resalta la importancia de establecer objetivos colaborativos en la rehabilitación paliativa, permitiendo que los pacientes participen activamente en la definición de sus metas terapéuticas, lo que mejora su motivación y satisfacción general.⁽¹³⁾

Dicho esto, la intervención fisioterapéutica además de mejorar el bienestar físico, también favorece el bienestar emocional y social, subrayando el rol integral y holístico que tiene la fisioterapia dentro de los cuidados paliativos. Por otra parte, se evidencia sobre cómo la práctica regular de ejercicio físico puede generar efectos terapéuticos, incluyendo una mejor respuesta inmunológica y una reducción en el crecimiento tumoral, fortaleciendo aún más la integración del ejercicio físico en terapias oncológicas.⁽¹⁵⁾

Estudios destacan que, en pacientes con enfermedad ósea metastásica o mieloma múltiple, es esencial evaluar cuidadosamente el riesgo de fractura antes de implementar programas de ejercicio, resaltando la importancia de enfoques interdisciplinarios para manejar estos riesgos.^(17,18) Además, iniciativas como el proyecto INSPIRE, refuerzan la necesidad de programas breves e integrados de rehabilitación paliativa para mejorar significativamente la calidad de vida y el acceso equitativo al cuidado en pacientes con cáncer incurable.⁽¹⁹⁾

Es necesario indicar que otras investigaciones complementan estos hallazgos destacando la necesidad de considerar factores adicionales en la planificación de programas de ejercicio, como la importancia de evaluar la estabilidad ósea mediante técnicas avanzadas de imagenología y la personalización de los programas de ejercicio en función del estado funcional y cardiovascular del paciente.^(16,17)

La aplicación clínica de los hallazgos recopilados sobre fisioterapia en cuidados paliativos oncológicos requiere un enfoque realista y adaptado a las condiciones locales de cada entorno sanitario, si bien los beneficios de las intervenciones fisioterapéuticas han sido ampliamente demostrados desde la reducción de la fatiga y el dolor, hasta la mejora funcional, emocional y social del paciente oncológico en etapa avanzada, por lo que su implementación debe ajustarse a las limitaciones estructurales, humanas y económicas que suelen caracterizar a los sistemas de salud, especialmente en contextos de baja y media disponibilidad de recursos.^(28,29)

Una vía factible de integración es el diseño de programas de rehabilitación de bajo costo, basados en intervenciones breves, accesibles y dirigidas por equipos interdisciplinarios. Por ejemplo, el estudio *INSPIRE* propone modelos de rehabilitación paliativa de corta duración que no requieren equipamiento sofisticado y pueden ser implementados por personal previamente capacitado, incluso en entornos comunitarios o domiciliarios, con resultados positivos en la funcionalidad y calidad de vida del paciente, en este sentido, la formación continua del personal de salud incluyendo a fisioterapeutas, enfermeras y cuidadores se vuelve clave para garantizar la eficacia y sostenibilidad de estas estrategias.⁽¹⁸⁾

Además, la adopción de herramientas de evaluación simples pero efectivas, como la escala de disnea MRC o el índice de Barthel, permite monitorear el progreso sin necesidad de tecnologías complejas.⁽¹¹⁾ De igual manera, la integración de metas terapéuticas personalizadas mediante procesos colaborativos, esto fortalece el compromiso del paciente y promueve una atención centrada en sus prioridades y capacidades reales, en el caso de pacientes con mayor riesgo, como aquellos con metástasis óseas o mieloma múltiple, es indispensable realizar una evaluación interdisciplinaria del riesgo de fractura antes de prescribir ejercicio esto no excluye la intervención fisioterapéutica, sino que orienta su personalización hacia ejercicios seguros que mantengan la movilidad y prevengan la dependencia.^(16,17)

Por otro lado, combinar estrategias de ejercicio con asesoría nutricional y apoyo psicológico, puede potenciar los beneficios sin requerir grandes inversiones, y es viable de implementar en clínicas de día, hospitales generales o incluso a nivel ambulatorio, en definitiva, la clave para dilucidar estos hallazgos a la práctica clínica radica en la adaptabilidad, la colaboración interdisciplinaria, y el enfoque centrado en la persona, por lo que las intervenciones deben ser realistas, y ambiciosas en su propósito de dignificar la vida del paciente oncológico, incluso en su fase final, a través de un acompañamiento terapéutico que no necesariamente cure, sin embargo alivie, fortalezca y humanice.

Reconocer ciertas limitaciones inherentes al presente análisis es necesario, por lo cual es importante analizar si los aspectos metodológicos y los hallazgos presentados provienen de estudios diversos en diseño y alcance, lo que introduce una considerable heterogeneidad en cuanto a las intervenciones aplicadas, las técnicas de medición empleadas y las poblaciones estudiadas. Esta variabilidad puede generar sesgos que dificultan la comparación directa entre resultados y limita la capacidad para realizar recomendaciones específicas y generalizables, algunos estudios revisados presentan muestras pequeñas o metodologías cualitativas que, aunque enriquecen el conocimiento práctico, reducen la estadística necesaria para extraer conclusiones definitivas sobre la eficacia de las intervenciones fisioterapéuticas en todos los pacientes oncológicos; la generalización de los resultados debería abordarse con cautela, la mayoría de las investigaciones analizadas se llevaron a cabo en contextos específicos o países con sistemas sanitarios bien estructurados, por lo cual la implementación exitosa en contextos con recursos limitados podría enfrentar barreras adicionales no consideradas en estos estudios.

Además, la mayoría de los estudios se centraron predominantemente en adultos mayores con cáncer avanzado o terminal, dejando vacíos importantes respecto a la aplicabilidad de estos hallazgos en pacientes más jóvenes o con otros tipos y estadios de cáncer, por consiguiente, futuras investigaciones deberían considerar ampliar el espectro poblacional y contextos clínicos explorados para validar y ajustar estas intervenciones terapéuticas, mejorando así su aplicabilidad universal y efectividad práctica.

A partir de la revisión sobre el papel que desempeña la fisioterapia en los cuidados paliativos oncológicos, es evidente que aún quedan múltiples áreas por explorar y profundizar, donde uno de los aspectos prioritarios sería investigar cómo adaptar e implementar las intervenciones fisioterapéuticas en contextos con recursos limitados, considerando las barreras económicas, geográficas o de acceso a personal especializado, futuros estudios podrían centrarse en diseñar programas sencillos, efectivos y de bajo costo que no dependan estrictamente de equipamiento complejo o avanzado, es así que diversas experiencias clínicas han mostrado la necesidad de desarrollar programas prácticos, accesibles y humanizados, particularmente en zonas rurales o marginadas.⁽³⁰⁾

En esta misma línea, el potencial de la tele-rehabilitación representa una oportunidad importante para el futuro próximo. Aunque ya existen experiencias iniciales que demuestran su utilidad en otras áreas clínicas, se necesita investigar más a fondo cómo implementar de manera efectiva y segura esta herramienta tecnológica en la rehabilitación de pacientes oncológicos en cuidados paliativos. Evaluar la eficacia, satisfacción del paciente y la factibilidad operativa de intervenciones mediante tele-rehabilitación permitiría superar barreras físicas y facilitaría una atención continuada para pacientes que, por circunstancias geográficas o sociales, no pueden acudir regularmente a centros especializados.

Además, sería valioso profundizar en la evaluación de programas interdisciplinarios que combinen fisioterapia con intervenciones nutricionales, psicológicas y educativas, ya que las intervenciones integradas han demostrado ser prometedoras, pero aún requieren validación científica rigurosa. Es necesario realizar ensayos clínicos robustos que midan no solo variables fisiológicas y funcionales, sino también el bienestar emocional, la autonomía y la calidad de vida global de los pacientes y sus familias, considerando la integración de diferentes perspectivas terapéuticas.

Por otra parte, está la adaptación cultural de las intervenciones fisioterapéuticas, pues los valores culturales, creencias y expectativas de los pacientes pueden influir significativamente en la adherencia y efectividad de los tratamientos. Estudios cualitativos y cuantitativos podrían explorar cómo las diferencias culturales influyen en la percepción del dolor, la discapacidad y la enfermedad en sí, proporcionando datos valiosos para adaptar las intervenciones a diversas comunidades y grupos poblacionales específicos.^(15,16)

Finalmente, la necesidad de fortalecer la investigación interdisciplinaria en cuidados paliativos es un aspecto clave que merece atención especial. Investigaciones colaborativas entre profesionales de distintas disciplinas como la oncología, fisioterapia, psicología y trabajo social pueden ofrecer perspectivas integrales y enriquecer sustancialmente la calidad asistencial. El diálogo interdisciplinario no solo aumenta la calidad científica de las investigaciones, sino que también humaniza la atención, mejorando significativamente la experiencia del paciente y la eficacia clínica de las intervenciones.^(17,18)

CONCLUSIONES

El tratamiento paliativo en pacientes oncológicos, desde el punto de vista de la fisioterapia, representa una alternativa terapéutica efectiva que traspasa la atención física, impactando positivamente en la dimensión

emocional y social del paciente, por lo que a partir del análisis realizado, se concluye que la fisioterapia paliativa contribuye a preservar la funcionalidad, reducir síntomas como el dolor y la fatiga, y mejorar la autonomía y la calidad de vida, incluso en etapas avanzadas de la enfermedad, en este sentido la evidencia revisada refuerza la necesidad de adoptar un enfoque integral e interdisciplinario, con programas personalizados y metas colaborativas, adaptados a las necesidades específicas de cada paciente y a las condiciones contextuales de los sistemas de salud, por tanto, se justifica la inclusión activa del fisioterapeuta en los equipos de cuidados paliativos y la necesidad de continuar investigando estrategias viables en entornos con recursos limitados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. Programas nacionales de lucha contra el cáncer: directrices sobre política y gestión : resumen de orientación. Organización Mundial de la Salud. 2002. <https://iris.who.int/handle/10665/42529>
2. Piñeros M, Laversanne M, Barrios E, Cancela M de C, de Vries E, Pardo C, et al. An updated profile of the cancer burden, patterns and trends in Latin America and the Caribbean. *Lancet Regional Health - Americas*. 2022; 13:100294. <https://doi.org/10.1016/J.LANA.2022.100294>
3. Estadísticas del cáncer. 2025. <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/naturaleza/estadisticas>
4. Chowdhury RA, Brennan FP, Gardiner MD. Cancer Rehabilitation and Palliative Care-Exploring the Synergies. *Journal of Pain and Symptom Management*. 2020; 60(6):1239-1252. <https://doi.org/10.1016/J.JPAINSYMMAN.2020.07.030>
5. Sánchez Galindo B, López-Torres Hidalgo J, López González Á, Sánchez Martínez CM, Castaño Díaz M, et al. Time intervals for diagnosis and treatment in breast cancer patients. *Atencion Primaria*. 2025; 57(3). <https://doi.org/10.1016/J.APRIM.2024.103153>
6. Huang HW, Liu CY, Tung TH, Liu LN. Effects of hospice-shared care on terminal cancer patients in Taiwan: A hospital-based observational study. *European Journal of Oncology Nursing*. 2024; 69:102525. <https://doi.org/10.1016/J.EJON.2024.102525>
7. Biskup E, Vetter M, Wedding U. Fighting diagnostic and therapeutic nihilism in the elderly with cancer. *Annals of Palliative Medicine*. 2020; 9(3):1324332-1321332. <https://doi.org/10.21037/APM.2019.08.03>
8. Elizabeth J, Cajo C, Irene A, Asqui L, Liseth M, et al. La fisioterapia en personas con tratamientos oncológicos. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 2023; 7(1):5668-5681. https://doi.org/10.37811/CL_RCM.V7I1.4851
9. Navarro-Meléndez A, Gimenez MJ, Robledo-Donascimento Y, Río-González A, Lendínez-Mesa A. Physiotherapy applied to palliative care patients: a descriptive practice-based study. *BMC Palliat Care*. 2023; 22(99).
10. Pyszora A, Budzyński J, Wójcik A, Prokop A, Krajnik M. Physiotherapy programme reduces fatigue in patients with advanced cancer receiving palliative care: randomized controlled trial. *Support Care Cancer*. 2017; 25(9):2899-908.
11. Fernández-Rodríguez EJ, González-Sánchez J, Puente-González AS. Specific autonomy recovery programme in a comprehensive rehabilitation on functionality and respiratory parameters in oncological patients with dyspnoea. *BMC Nurs*. 2021; 20(120).
12. Storck LJ, Uster A, Gafner L, Ruehlin M, et al. Effect of combined therapies including nutrition and physical exercise in advanced cancer patients: A pooled analysis. *Front Nutr*. 2023;10:1063279.
13. Heng CSH. Collaborative goal setting in palliative rehabilitation: a case report. *BMC Palliat Care*. 2024; 23:179.
14. Putt K, Faville KA, Lewis D, McAllister K, Pietro M, Radwan A. Role of Physical Therapy Intervention in Patients With Life-Threatening Illnesses. *Am J Hosp Palliat Med*. 2017; 34(2):186-96.

15. Idorn M, Thor Straten P. Exercise and cancer: from “healthy” to “therapeutic”? *Cancer Immunol Immunother.* 2017; 66(5):667-71.
16. Crevenna R, Hasenoehrl T, Wiltschke C, Kainberger F, Keilani M. Prescribing Exercise to Cancer Patients Suffering from Increased Bone Fracture Risk Due to Metastatic Bone Disease or Multiple Myeloma in Austria. *Cancers (Basel).* 2023;15:1245.
17. Keilani M, Kainberger F, Patarraia A, Hasenöhrl T, Wagner B, Palma S, et al. Typical aspects in the rehabilitation of cancer patients suffering from metastatic bone disease or multiple myeloma. *Wien Klin Wochenschr.* 2019; 131(21-22):567-75.
18. Bayly J, Ahmedzai HH, Blandini MG, Bressi B, Caraceni AT, Carvalho-Vasconcelos J, et al. Integrated Short-term Palliative Rehabilitation to improve quality of life and equitable care access in incurable cancer (INSPIRE): a multinational European research project. *Palliat Care Soc Pract.* 2023; 17:1-14.
19. Blum D, Schuetz C, Jensen W, Wannke L, Ketels G, Bokemeyer C, et al. Individual specialist physical activity assessment and intervention in advanced cancer patients on a palliative care ward; the 3STEPS-study. *Ann Palliat Med.* 2020; 9(2):514-23.
20. Nishiyama N, Matsuda Y, Fujiwara N, Ariyoshi K, Oyamada S, Narita K, et al. The efficacy of specialised rehabilitation using the Op-reha Guide for cancer patients in palliative care units: protocol of a multicentre randomised controlled trial. *BMC Palliat Care.* 2020; 19(1):152.
21. Erickson JM, Tokarek N, Ke W, Swartz A. A Randomized Controlled Trial of a Physical Activity Intervention for Self-Management of Fatigue in Adolescents and Young Adults with Cancer. *Cancer Nurs.* 2021; 44(4):263-71.
22. Braam KI, van der Torre P, Takken T, Veening MA, van Dulmen-den Broeder E, Kaspers GJL. Physical exercise training interventions for children and young adults during and after treatment for childhood cancer. *Cochrane Database Syst Rev.* 2016;3(3):CD008796.
23. Vira P, Samuel SR, Amaravadi SK, Saxena PP, Rai SP, Kurian JR, et al. Role of Physiotherapy in Hospice Care of Patients with Advanced Cancer: A Systematic Review. *Indian J Palliat Care.* 2021; 27(3):341-349.
24. Uster A, Rufenacht U, Ruehlin M, Pless M, Siano M, Haefner M, et al. Influence of a nutritional intervention on dietary intake and quality of life in cancer patients: a randomized controlled trial. *Nutrition.* 2013; 29(11-12):1342-1349.
25. Vira P, Samuel SR, Amaravadi SK, Saxena PP, Rai SP, Kurian JR, et al. Role of Physiotherapy in Hospice Care of Patients with Advanced Cancer: A Systematic Review. *Indian J Palliat Care.* 2021; 27(3):341-9.
26. Uster A, Rufenacht U, Ruehlin M, Pless M, Siano M, Haefner M, et al. Influence of a nutritional intervention on dietary intake and quality of life in cancer patients: a randomized controlled trial. *Nutrition.* 2013; 29(11-12):1342-9.
27. Rogers-Sheppard J, Aranda S, Schofield P, et al. Exercise interventions in advanced cancer: A systematic review. *J Pain Symptom Manage.* 2023; 65(4):e129-e140.
28. Prue G, Rankin J, Allen J, Gracey J, Cramp F. Cancer rehabilitation: evaluation of physiotherapy-led group rehabilitation in a palliative care setting. *Int J Ther Rehabil.* 2012; 19(7):396-403.
29. Storck LJ, Uster A, Gafner L, Ruehlin M, et al. Effect of combined therapies including nutrition and physical exercise in advanced cancer patients: A pooled analysis. *Front Nutr.* 2023; 10:1063279.
30. Keilani M, Kainberger F, Patarraia A, Hasenöhrl T, Wagner B, Palma S, et al. Typical aspects in the rehabilitation of cancer patients suffering from metastatic bone disease or multiple myeloma. *Wien Klin Wochenschr.* 2019; 131(21-22):567-75.

FINANCIACIÓN

Ninguna.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

AUTHORSHIP CONTRIBUTION

Conceptualization: Belén Isabel Ramos Robalino, Jeniffer Roxana Alcivar Mejia.

Data curation: Andrea Carolina Cevallos Tenenda.

Formal analysis: Belén Isabel Ramos Robalino, Jeniffer Roxana Alcivar Mejia.

Research: Belén Isabel Ramos Robalino, Jeniffer Roxana Alcivar Mejia, Andrea Carolina Cevallos Tenenda.

Methodology: Belén Isabel Ramos Robalino, Jeniffer Roxana Alcivar Mejia.

Project management: Belén Isabel Ramos Robalino.

Resources: Belén Isabel Ramos Robalino, Jeniffer Roxana Alcivar Mejia.

Software: Belén Isabel Ramos Robalino.

Supervision: Andrea Carolina Cevallos Tenenda.

Validation: Andrea Carolina Cevallos Tenenda.

Display: Andrea Carolina Cevallos Tenenda.

Drafting - original draft: Belén Isabel Ramos Robalino, Jeniffer Roxana Alcivar Mejia.

Writing - proofreading and editing: Belén Isabel Ramos Robalino, Jeniffer Roxana Alcivar Mejia, Andrea Carolina Cevallos Tenenda.