

Inteligencia artificial como herramienta de apoyo para la toma de decisiones clínicas en adultos en cuidados paliativos

Artificial intelligence as a support tool for clinical decision-making in adults in palliative care

Yesseth Liliana Crespo Velasco*
Universidad Iberoamericana del Ecuador
Quito - Ecuador
yessethcrespo@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0006-8839-4869>

Mery Mishelle Guamán Masaquiza
Universidad Iberoamericana del Ecuador
Quito - Ecuador
mishelleguaman99@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0001-7635-8023>

Claudia Alexandra González García
Universidad Iberoamericana del Ecuador
Quito - Ecuador
cgonzalez@unibe.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0007-9615-6622>

*Correspondencia:
yessethcrespo@gmail.com

Cómo citar este artículo:
Crespo, Y., Guamán, M., & González, C. (2026). Inteligencia artificial como herramienta de apoyo para la toma de decisiones clínicas en adultos en cuidados paliativos. *Esprint Investigación*, 5(1), 642-653. <https://doi.org/10.61347/ei.v5i1.275>

Recibido: 25 de febrero de 2026

Aceptado: 1 de abril de 2026

Publicado: 8 de abril de 2026

Resumen: Los cuidados paliativos abordan de manera integral las necesidades físicas, psicosociales y comunicacionales de las personas con enfermedades avanzadas; sin embargo, persisten desafíos en el control de síntomas, la identificación temprana de necesidades y la toma de decisiones compartidas. En este contexto, el presente estudio tuvo como objetivo analizar de manera sistemática la evidencia disponible sobre el uso de la inteligencia artificial como apoyo a la toma de decisiones clínicas en adultos en cuidados paliativos. Se realizó una revisión sistemática sin metaanálisis, siguiendo las directrices de la declaración PRISMA 2020, que incluyó estudios publicados entre 2022 y 2025 en las bases de datos PubMed, Embase y Google Académico, cuya calidad metodológica fue evaluada mediante las herramientas AMSTAR 2, JBI y CASP. Se incluyeron 12 estudios, cuyos hallazgos evidencian que la inteligencia artificial se aplica principalmente en la identificación temprana de necesidades paliativas, el manejo de síntomas complejos y la mejora de la comunicación clínica, así como en la toma de decisiones. Los resultados sugieren que la IA puede mejorar la predicción de riesgos, optimizar el control de síntomas y apoyar la provisión de información estructurada; no obstante, se identificaron limitaciones relacionadas con la heterogeneidad metodológica, la falta de validación clínica, la presencia de posibles sesgos y preocupaciones éticas asociadas a la privacidad de los datos, la transparencia de los algoritmos y el respeto a la autonomía del paciente. En conclusión, la inteligencia artificial muestra un potencial significativo como herramienta de apoyo en cuidados paliativos; sin embargo, su implementación debe ser complementaria al juicio clínico y al cuidado humanizado, por lo que se requieren estudios adicionales que evalúen su efectividad y garanticen una aplicación segura, ética y centrada en la persona.

Palabras clave: Atención centrada, cuidados paliativos, inteligencia artificial, manejo de síntomas, toma de decisiones.

Abstract: Palliative care comprehensively addresses the physical, psychosocial, and communicational needs of individuals with advanced illnesses; however, challenges persist in symptom control, early identification of needs, and shared decision-making. In this context, the present study aimed to systematically analyze the available evidence on the use of artificial intelligence as a support tool for clinical decision-making in adults receiving palliative care. A systematic review without meta-analysis was conducted, following the PRISMA 2020 guidelines, including studies published between 2022 and 2025 in the PubMed, Embase, and Google Scholar databases, whose methodological quality was assessed using the AMSTAR 2, JBI, and CASP tools. A total of 12 studies were included, whose findings show that artificial intelligence is mainly applied in the early identification of palliative care needs, the management of complex symptoms, and the improvement of clinical communication, as well as in decision-making processes. The results suggest that AI can enhance risk prediction, optimize symptom control, and support the provision of structured information; however, limitations were identified related to methodological heterogeneity, lack of clinical validation, the presence of potential biases, and ethical concerns associated with data privacy, algorithm transparency, and respect for patient autonomy. In conclusion, artificial intelligence shows significant potential as a supportive tool in palliative care; however, its implementation should complement clinical judgment and humanized care. Therefore, further studies are required to evaluate its effectiveness and ensure a safe, ethical, and patient-centered application.

Copyright: Derechos de autor 2026 Yesseth Liliana Crespo Velasco, Mery Mishelle Guamán Masaquiza, Claudia Alexandra González García.



Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0.

Keywords: Artificial intelligence, centered care, decision-making, palliative care, symptom management.

1. Introducción

Los cuidados paliativos han evolucionado más allá del manejo del final de la vida para convertirse en un enfoque integral que aborda las necesidades físicas, psicosociales y comunicacionales de las personas con enfermedades avanzadas y sus familias. A pesar de estos avances, la práctica clínica enfrenta desafíos persistentes, como la variabilidad en el control de los síntomas y la coordinación de la atención interdisciplinaria.

Asimismo, persisten dificultades relacionadas con el apoyo continuo al paciente y a su cuidador, lo que evidencia la necesidad de fortalecer los modelos de atención. En este contexto, surge la necesidad de explorar herramientas que complementen la práctica tradicional y faciliten soluciones eficaces en escenarios clínicos complejos.

En este sentido, la inteligencia artificial (IA) se perfila como una alternativa relevante para apoyar la toma de decisiones clínicas. Un estudio con diseño intrasujeto, realizado en la India, evidenció que los modelos de IA pueden generar respuestas estructuradas y contextualmente apropiadas en escenarios de atención paliativa (Srivastava & Srivastava, 2023).

Estos hallazgos sugieren su utilidad para el análisis de información clínica, la clarificación de opciones terapéuticas y la preparación de conversaciones complejas. Asimismo, un análisis bibliométrico destacó el creciente interés por integrar la IA para optimizar la toma de decisiones clínicas y mejorar los resultados en salud (Pan et al., 2025).

Entre sus aplicaciones, se incluyen la identificación temprana de necesidades paliativas, la gestión de síntomas complejos y la predicción de riesgos al final de la vida. Sin embargo, la integración de la inteligencia artificial plantea desafíos éticos y prácticos relevantes que deben ser considerados en su implementación.

Entre estos desafíos se encuentran la protección de la privacidad de los datos, la transparencia de los algoritmos y el respeto a la autonomía y dignidad del paciente, especialmente en contextos de final de vida. Estos aspectos adquieren especial relevancia en la atención centrada en la persona.

Además, muchas aplicaciones aún no han sido evaluadas de forma sistemática en términos de efectividad, seguridad y adecuación en entornos paliativos. Esto limita su implementación generalizada y refuerza la necesidad de que estas herramientas no sustituyan la relación humana esencial entre el profesional de la salud y el paciente (Adegbesan et al., 2024).

Estas limitaciones evidencian una brecha de conocimiento que debe abordarse para orientar futuras investigaciones. En este sentido, resulta fundamental promover una incorporación ética y responsable de estas tecnologías en la práctica clínica.

La pregunta de investigación que guía esta revisión es: ¿Qué aplicaciones de la inteligencia artificial han sido utilizadas para apoyar la toma de decisiones clínicas en adultos en cuidados paliativos y cuáles son sus principales aportes y limitaciones en la práctica clínica?

De forma orientativa, se plantea el esquema PICO:

- **Población (P):** Adultos en cuidados paliativos
- **Intervención (I):** Aplicaciones de inteligencia artificial en la toma de decisiones clínicas
- **Comparación (C):** Atención paliativa convencional o sin IA
- **Resultados (O):** Apoyo a la toma de decisiones clínicas

El objetivo general de este artículo es analizar la evidencia disponible sobre la aplicación de la inteligencia artificial en la toma de decisiones clínicas en adultos en cuidados paliativos. Como objetivos específicos, se busca identificar las herramientas de IA empleadas, describir los contextos y poblaciones estudiadas, y analizar los principales beneficios, limitaciones y consideraciones éticas reportadas.

El análisis del uso de la inteligencia artificial como herramienta de apoyo a la toma de decisiones clínicas puede contribuir a fortalecer el trabajo del equipo interdisciplinario en cuidados paliativos, optimizar el manejo de síntomas complejos y favorecer decisiones más informadas y oportunas, siempre centradas en la persona. Por lo tanto, esta revisión pretende servir como base para que los profesionales de la salud comprendan el potencial y las limitaciones de estas tecnologías, promoviendo su incorporación ética, responsable y complementaria al cuidado humano.

2. Metodología

El presente estudio se desarrolló bajo la modalidad de revisión sistemática sin metaanálisis. Esta metodología permitió la recopilación y la síntesis crítica de evidencia proveniente de diversos diseños de investigación, lo que facilitó una visión integral sobre el uso de la inteligencia artificial en el contexto del final de la vida. Para garantizar el rigor y la transparencia del proceso, se siguieron las directrices de la declaración PRISMA 2020 (Page et al., 2021).

El protocolo de la revisión sistemática fue registrado previamente en la plataforma PROSPERO (International Prospective Register of Systematic Reviews) bajo el número CRD420261322000, lo que garantizó la transparencia metodológica y evitó la duplicación de esfuerzos.

Estrategia de búsqueda

La búsqueda de información se realizó en las bases de datos PubMed, Embase y Google Académico. Se incluyeron publicaciones en español e inglés, publicadas entre los años 2022 y 2025. La estrategia se estructuró mediante el uso de descriptores como inteligencia artificial, cuidados paliativos, medicina paliativa y chatbots, los cuales se combinaron con operadores booleanos. Los detalles de la estrategia de búsqueda se presentan en la figura 1.

Criterios de elegibilidad

Los criterios de elegibilidad se definieron previamente y se clasificaron en inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

- Se incluyeron estudios publicados entre 2022 y 2025.
- Se consideraron investigaciones sobre inteligencia artificial aplicada a la medicina paliativa.
- Se incluyeron estudios centrados en la toma de decisiones clínicas.

Criterios de exclusión:

- Se excluyeron estudios no relacionados con el tema de investigación.
- Se excluyeron estudios con población pediátrica.
- Se excluyeron artículos sin acceso a texto completo.

Evaluación de la calidad metodológica

La calidad metodológica de los estudios incluidos fue evaluada según el tipo de diseño:

- Revisiones sistemáticas: se utilizó la herramienta A Measurement Tool to Assess Systematic Reviews (AMSTAR 2).
- Estudios observacionales: se empleó la herramienta Joanna Briggs Institute (JBI).
- Estudios cualitativos: se aplicó el instrumento Critical Appraisal Skills Programme (CASP).

Esto permitió garantizar una evaluación rigurosa, adecuada y metodológicamente pertinente de los estudios incluidos. Los resultados de esta evaluación se presentan en la tabla 1.

Tabla 1

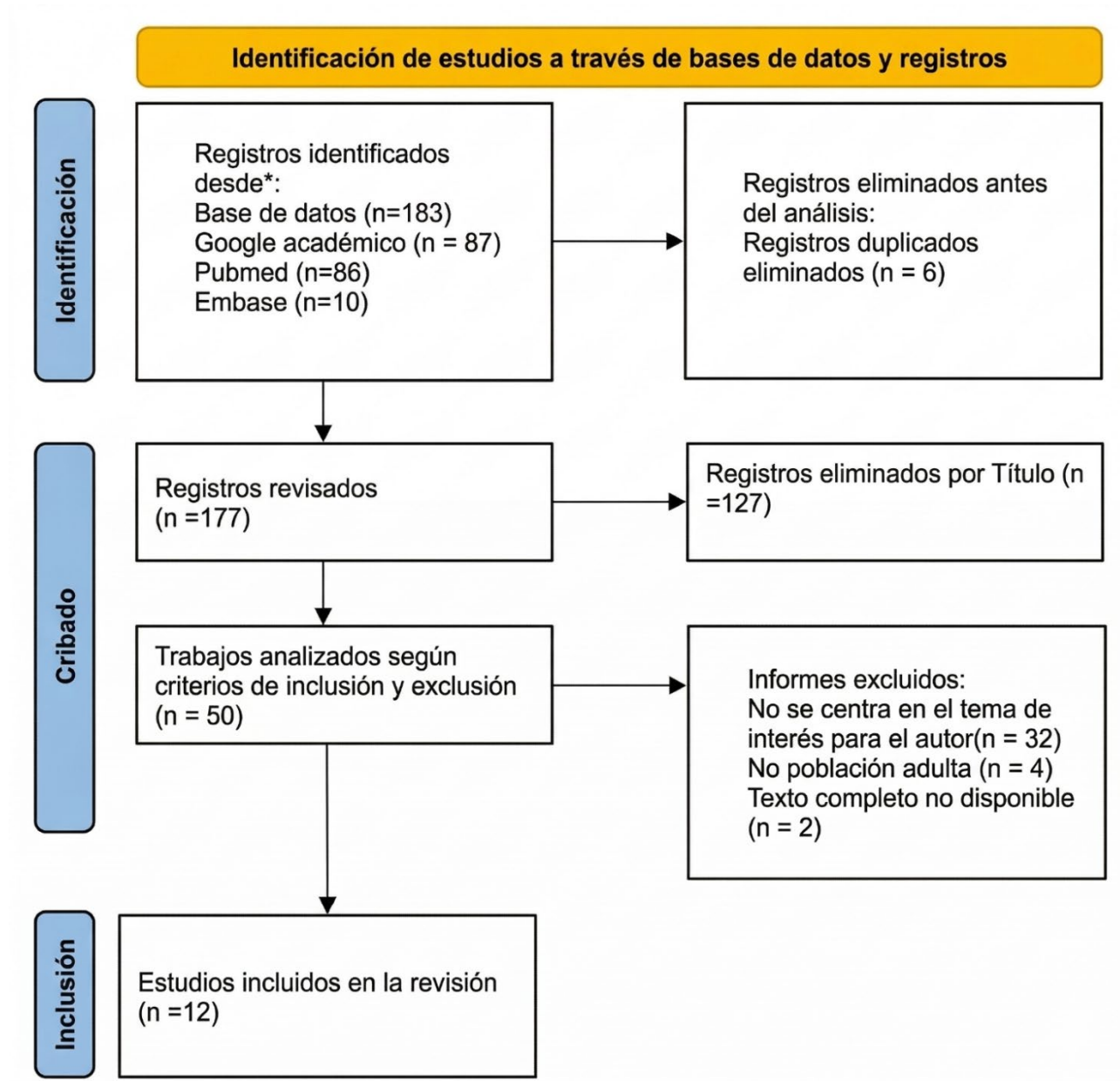
Evaluación de la calidad metodológica del estudio

Nº	Título	Autor (año)	Metodología	Herramienta aplicada	Respuestas "Sí"	Calidad metodológica
1	Mapping study on AI-based technologies in palliative care	Silva-Ferreira et al. (2025)	Revisión de alcance	JBI	9/12	Moderada
2	The role of artificial intelligence in palliative oncology	Thirugnanasambandan et al. (2025)	Revisión sistemática	AMSTAR 2	2/7	Baja
3	AI-based approaches for advance care planning	Arioz et al. (2025)	Revisión de alcance	JBI	7/12	Moderada
4	AI and decision-making in oncology	Froicu et al. (2025)	Revisión sistemática	AMSTAR 2	6/7	Moderada–alta
5	Exploring the potential of chatbots in critical care nephrology	Suppadungsuk et al. (2023)	Revisión narrativa	JBI	8/12	Moderada
6	Ethical challenges and opportunities of AI in end-of-life palliative care	García Abejas et al. (2025)	Revisión integrativa	AMSTAR 2	2/7	Baja
7	Artificially intelligent nursing homes	Ronan et al. (2025)	Revisión de alcance	JBI	9/12	Moderada
8	Can artificial intelligence aid communication? GPT-3 in palliative care	Srivastava et al. (2023)	Estudio de caso	CASP (cualitativo)	6/10	Moderada
9	Assessment of ChatGPT, Bard, Gemini responses	Hanci et al. (2024)	Observacional transversal	JBI	11/12	Alta
10	Debunking palliative care myths	Gondode et al. (2024)	Experimental comparativo	JBI	11/12	Alta
11	End-of-life care patient information leaflets	Gondode et al. (2024)	Experimental comparativo	JBI	11/12	Alta
12	Enhancing serious illness communication using AI	Chua et al. (2022)	Artículo de opinión	No aplica	No evaluado	No evaluado

3. Resultados

Figura 1

Diagrama de flujo PRISMA



Características generales de los estudios incluidos

En esta revisión sistemática se incluyeron 12 estudios publicados entre 2022 y 2025, los cuales analizaron la aplicación de la inteligencia artificial como herramienta de apoyo para la toma de decisiones clínicas en adultos en cuidados paliativos.

Los estudios incluidos describieron el uso de la inteligencia artificial en cuatro ámbitos principales: identificación de necesidades paliativas, apoyo al manejo clínico y control de síntomas, apoyo a la comunicación y toma de decisiones compartidas, y consideraciones éticas que condicionan su implementación en la práctica clínica. Esta clasificación permitió organizar la evidencia en función del objetivo del estudio. Los resultados detallados se presentan en la tabla 2.

Tabla 2*Síntesis de los estudios incluidos*

Título	Autor(es)	País	Año	Metodología	Muestra	Resultados
Mapping study on AI-based technologies in palliative care: A scoping study	Silva-Ferreira, M. et al. (2025)	Portugal	2025	Revisión de alcance	57 estudios	La inteligencia artificial y las tecnologías digitales han transformado la atención al mejorar la comunicación, la coordinación del cuidado, el control de síntomas y la atención remota; sin embargo, persisten barreras éticas, legales y de accesibilidad.
The role of artificial intelligence in palliative oncology: Zeroing in on hematologic malignancies	Thirugnanasam bandam et al. (2025)	Estados Unidos	2025	Revisión sistemática	5 ensayos controlados aleatorizados	La inteligencia artificial mostró potencial para mejorar el diagnóstico, el manejo de síntomas y la personalización del cuidado mediante análisis predictivo y sistemas de apoyo clínico, optimizando la planificación terapéutica y el seguimiento.
Artificial intelligence-based approaches for advance care planning: A scoping review	Arioz, U. et al. (2025)	Eslovenia	2025	Revisión de alcance	41 estudios	Los modelos basados en inteligencia artificial mostraron resultados prometedores para predecir desenlaces y apoyar la toma de decisiones; no obstante, se identificaron limitaciones en la disponibilidad de datos y código.
Artificial intelligence and decision-making in oncology: A review of ethical, legal, and informed consent challenges	Froicu et al. (2025)	Rumania	2025	Revisión sistemática	15 estudios	La inteligencia artificial presentó potencial para apoyar la toma de decisiones clínicas; sin embargo, enfrenta desafíos éticos, legales y relacionados con el consentimiento informado, especialmente en términos de transparencia y explicabilidad.
Exploring the potential of chatbots in critical care nephrology	Suppadungsuk et al. (2023)	Estados Unidos y Tailandia	2023	Revisión narrativa	No aplica	Los chatbots pueden fortalecer la toma de decisiones mediante el acceso oportuno a información; no obstante, requieren garantizar la precisión, la seguridad de los datos y su adecuada integración en la práctica clínica.
Ethical challenges and opportunities of AI in end-of-life palliative care: Integrative review	García Abejas et al. (2025)	Portugal y España	2025	Revisión integrativa	29 estudios	La inteligencia artificial puede fortalecer la toma de decisiones clínicas si se implementa de manera ética, equitativa y centrada en el paciente; además, se requiere el desarrollo de políticas y mayor investigación.
Artificially intelligent nursing homes: A scoping review of palliative care interventions	Ronan et al. (2025)	Irlanda	2025	Revisión de alcance	19 estudios	Los sistemas de inteligencia artificial aún se encuentran en desarrollo y su aplicación en cuidados paliativos es limitada; sin embargo, presentan potencial para mejorar la atención en entornos residenciales.
Can artificial intelligence aid communication? Considering the possibilities of GPT-3 in palliative care	Srivastava & Srivastava (2023)	India	2023	Estudio de caso	6 profesionales de salud	El modelo GPT-3 generó respuestas similares a las humanas útiles para la toma de decisiones; sin embargo, presentó sesgos y problemas de repetición en temas sensibles.
Assessment of readability, reliability, and quality of AI chatbot responses on palliative care	Hanci et al. (2024)	Turquía	2024	Estudio observacional transversal	No aplica	Los chatbots pueden apoyar la provisión de información médica; sin embargo, presentan limitaciones en calidad y legibilidad, superando en algunos casos los niveles recomendados de comprensión.

Debunking palliative care myths: Assessing the performance of AI chatbots (ChatGPT vs. Google Gemini)	Gondode et al. (2024)	India	2024	Estudio experimental comparativo	No aplica	Los chatbots demostraron eficacia para desmentir mitos y mejorar la comprensión del paciente; no obstante, se requiere mayor validación de sus resultados.
End-of-life care patient information leaflets: A comparative evaluation of AI-generated content (ChatGPT vs. Google Gemini)	Gondode et al. (2024)	India	2024	Estudio comparativo experimental	No aplica	Gemini generó contenidos más legibles; sin embargo, ambos sistemas mostraron alta calidad general, con diferencias leves en precisión.
Enhancing serious illness communication using artificial intelligence	Chua et al. (2022)	Estados Unidos	2022	Artículo de opinión	No aplica	La inteligencia artificial puede mejorar la comunicación clínica y reducir la carga administrativa; sin embargo, debe complementar el juicio clínico y requiere validación adicional.

Apoyo a la identificación de necesidades paliativas y toma de decisiones tempranas

Diversos estudios reportaron que los sistemas basados en inteligencia artificial pueden apoyar la identificación temprana de pacientes con necesidades paliativas mediante el análisis de datos clínicos, la predicción de mortalidad y la evaluación del riesgo. Estas herramientas fueron descritas como un apoyo relevante para la toma de decisiones clínicas tempranas, ya que facilitaron la derivación oportuna a cuidados paliativos y la planificación anticipada en adultos con enfermedades avanzadas (Arioz et al., 2025; Ronan et al., 2025).

Apoyo al manejo clínico y toma de decisiones en síntomas complejos

Algunos estudios señalaron que la inteligencia artificial puede contribuir al manejo de síntomas complejos, como el dolor y la disnea, mediante sistemas de apoyo a la decisión clínica, monitoreo continuo y análisis de información. Estos enfoques permitieron respaldar decisiones terapéuticas individualizadas, optimizar la coordinación de la atención y fortalecer el trabajo del equipo interdisciplinario en cuidados paliativos (Thirugnanasambandam et al., 2025; Silva-Ferreira et al., 2025).

Apoyo a la comunicación clínica y toma de decisiones compartidas

Diversas investigaciones evaluaron el uso de modelos de lenguaje y chatbots como herramientas de apoyo para la comunicación clínica, la educación del paciente y del cuidador, así como para facilitar conversaciones sobre enfermedades graves y el final de la vida. Los resultados indicaron que estas herramientas pueden favorecer la toma de decisiones compartidas al proporcionar información estructurada, comprensible y accesible, lo que mejoró la comprensión de las opciones terapéuticas y los planes de cuidado (Srivastava & Srivastava, 2023; Hanci et al., 2024; Gondode et al., 2024).

Apoyo a la toma de decisiones desde una perspectiva ética, legal y centrada en la persona

Varios estudios abordaron los aspectos éticos y legales relacionados con la implementación de la inteligencia artificial en cuidados paliativos. Entre los principales elementos se destacaron la necesidad de transparencia de los algoritmos, la protección de datos, el consentimiento informado y el respeto a la autonomía y dignidad del paciente. En conjunto, la evidencia coincidió en que la inteligencia artificial debe utilizarse como herramienta de apoyo, sin sustituir el juicio clínico ni la relación humana en la toma de decisiones al final de la vida (Froicu et al., 2025; García Abejas et al., 2025).

4. Discusión

La presente revisión sistemática evidencia que la inteligencia artificial se está consolidando progresivamente como una herramienta de apoyo relevante para la toma de decisiones clínicas en adultos en cuidados paliativos. En concordancia con el objetivo del estudio, los hallazgos permiten interpretar no solo las aplicaciones actuales, sino también su impacto potencial en la práctica clínica. Sus principales aplicaciones incluyen la identificación temprana de necesidades paliativas y el manejo de síntomas complejos. Asimismo, contribuye a la mejora de la comunicación clínica y la toma de decisiones compartidas.

Este panorama refleja una transición hacia modelos de atención más integrados, apoyados en tecnologías digitales y centrados en la persona con enfermedad avanzada. En relación con la identificación temprana de necesidades paliativas, los estudios destacan que los sistemas basados en inteligencia artificial permiten mejorar la detección oportuna de pacientes. Particularmente, los modelos predictivos optimizan la planificación anticipada de la atención. Esto favorece intervenciones más oportunas y personalizadas.

Estas herramientas facilitan el análisis de grandes volúmenes de datos clínicos, mejoran la estratificación del riesgo y contribuyen a decisiones terapéuticas más informadas. Su utilidad es especialmente relevante en contextos oncológicos y enfermedades avanzadas (Thirugnanasambandam et al., 2025; Silva-Ferreira et al., 2025). Asimismo, pueden favorecer el bienestar del paciente y mejorar la accesibilidad al cuidado. También fortalecen la continuidad asistencial en situaciones críticas (Chua et al., 2022).

No obstante, estos beneficios deben interpretarse con cautela debido a posibles sesgos algorítmicos. La dependencia de datos de calidad puede influir en la precisión de las predicciones y en la toma de decisiones clínicas. Esto resalta la necesidad de validar rigurosamente estos sistemas antes de su implementación. Asimismo, es fundamental considerar la transparencia de los modelos utilizados.

En cuanto al manejo clínico y control de síntomas, los estudios sugieren que la inteligencia artificial puede optimizar la atención paliativa mediante sistemas de monitoreo y herramientas de apoyo a la decisión clínica. Su potencial se extiende al manejo de síntomas complejos y la continuidad asistencial. Además, contribuye a mejorar la eficiencia de los servicios de salud. Esto incluye entornos domiciliarios y de larga estancia.

Sin embargo, muchas de estas aplicaciones aún se encuentran en fases iniciales de desarrollo o validación. Esto limita su implementación en la práctica clínica y su generalización. En este sentido, se requiere mayor investigación para garantizar su fiabilidad y aplicabilidad. También es necesario fortalecer su validación clínica antes de su adopción.

Además, la implementación segura de estos sistemas depende de su explicabilidad, transparencia y validación clínica. La falta de interpretabilidad puede limitar su adopción en entornos clínicos. Por ello, la inteligencia artificial debe emplearse como complemento del juicio clínico. No debe considerarse un sustituto del profesional de la salud.

En el ámbito de la comunicación clínica y la toma de decisiones compartidas, existe un creciente interés en el uso de chatbots y modelos de lenguaje. Estas herramientas apoyan la educación del paciente y facilitan conversaciones complejas en cuidados paliativos. Además, mejoran el acceso a la información en salud. Esto favorece procesos comunicativos más efectivos.

Estudios recientes evidencian su potencial para generar respuestas comprensibles y útiles (Srivastava & Srivastava, 2023; Gondode et al., 2024). Desde una perspectiva interpretativa, podrían desempeñar un

rol mediador en la relación clínico-paciente. Esto es relevante en contextos con limitaciones de tiempo y recursos. Sin embargo, requieren validación rigurosa antes de su implementación.

No obstante, se han identificado limitaciones como problemas de legibilidad, variabilidad en la calidad de la información y presencia de sesgos. También existe riesgo de inexactitudes en contenidos generados por inteligencia artificial. Estas limitaciones refuerzan la necesidad de supervisión profesional. Asimismo, se requiere validación previa a su uso clínico (Hanci et al., 2024).

Desde una perspectiva ética, legal y centrada en la persona, la incorporación de la inteligencia artificial implica desafíos relevantes. Entre ellos destacan la transparencia de los algoritmos, la protección de datos y el consentimiento informado. Estos aspectos adquieren especial relevancia en el contexto del final de la vida. En estos escenarios, las decisiones clínicas tienen profundas implicaciones personales y culturales.

En este sentido, la discusión trasciende el ámbito tecnológico y se sitúa en un enfoque bioético. El uso de la inteligencia artificial debe alinearse con los principios de beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia. La literatura enfatiza la necesidad de una implementación ética y humanizada. Además, se debe evitar desplazar la atención integral del paciente.

Entre las limitaciones de esta revisión se identifican la restricción temporal de los estudios incluidos y la heterogeneidad metodológica. También se evidencia la ausencia de evaluaciones longitudinales que midan el impacto en resultados clínicos. Esto incluye calidad de vida y experiencia del paciente. Estas limitaciones afectan la solidez de la evidencia disponible.

Adicionalmente, la predominancia de estudios descriptivos limita la robustez de los hallazgos. Esto evidencia la necesidad de ensayos clínicos y estudios experimentales en este campo. A pesar de ello, los resultados aportan una visión integral del estado actual de la evidencia. También permiten identificar áreas clave para futuras investigaciones.

En consecuencia, se recomienda orientar futuras investigaciones hacia la validación clínica de estas tecnologías. También es necesario evaluar su impacto en resultados centrados en el paciente. Asimismo, se deben desarrollar marcos regulatorios adecuados. Esto garantizará una implementación segura, ética y efectiva en cuidados paliativos.

5. Conclusiones

La inteligencia artificial se perfila como una herramienta emergente con potencial significativo para apoyar la toma de decisiones clínicas en adultos en cuidados paliativos, particularmente en la identificación temprana de necesidades paliativas, el manejo de síntomas complejos y el apoyo a la comunicación clínica. En coherencia con los hallazgos de la revisión, su aplicación contribuye a optimizar procesos clínicos y a fortalecer la atención centrada en la persona.

Sin embargo, la evidencia disponible presenta heterogeneidad metodológica y muchas aplicaciones aún se encuentran en fases iniciales de desarrollo y validación, lo que limita su generalización en la práctica clínica. Asimismo, la falta de estudios experimentales y longitudinales restringe la comprensión de su impacto en resultados clínicos y en la calidad de vida del paciente.

En este contexto, la implementación de la inteligencia artificial debe concebirse como un complemento del juicio clínico, garantizando el respeto de los principios éticos, la autonomía del paciente y la centralidad del cuidado humano. Su integración requiere, además, condiciones de transparencia, explicabilidad y protección de datos, especialmente en escenarios de alta vulnerabilidad como el final de la vida.

Finalmente, se requieren estudios prospectivos, ensayos clínicos y marcos regulatorios sólidos que permitan evaluar rigurosamente su efectividad, seguridad e impacto en la toma de decisiones clínicas, así como asegurar un uso ético, seguro y centrado en la persona. En consecuencia, el avance de la inteligencia artificial en cuidados paliativos dependerá no solo de su desarrollo tecnológico, sino también de su integración responsable en la práctica clínica.

Referencias

- Adegbesan, A., Akingbola, A., Ojo, O., Jessica, U. O., Alao, U., Shagaya, U., Adewole, O. & Abdullahi, O. (2024). Ethical challenges in the integration of artificial intelligence in palliative care. *Journal of Medicine, Surgery, and Public Health*, 4, 100158. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949916X24001117>
- Arioz, U., Allsop, M., Goodman, W., Timmons, S., Simbirtseva, K., Mlakar, I., & Mocnik, G. (2025). Artificial intelligence-based approaches for advance care planning: A scoping review. *BMC Palliative Care*, 24(1), 268. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12548256/>
- Bozkurt, S., Fereydooni, S., Kar, I., Diop, C., Leslie, S., Pathak, R., Walling, A., Lindvall, C., Lorenz, K., Parikh, R., Quest, T., Giannitrapani, K., & Kavalieratos, D. (2025). AI in palliative care: A scoping review of foundational gaps and future directions for responsible innovation. *Journal of Pain and Symptom Management*, 70(6), e394–e418. <https://www.jpmsjournal.com/action/showFullText?pii=S0885392425007833>
- Chua, I., Ritchie, C., & Bates, D. (2022). Enhancing serious illness communication using artificial intelligence. *NPJ Digital Medicine*, 5(1), 14. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8795189/>
- Froicu, E., Creangă-Murariu, I., Afrăsânie, V., Gafton, B., Alexa-Stratulat, T., Miron, L., Pușcașu, D., Poroș, V., Bacoanu, G., Radu, I., & Marinca, M. (2025). Artificial intelligence and decision-making in oncology: A review of ethical, legal, and informed consent challenges. *Current oncology reports*, 27(8), 1002–1012. <https://doi.org/10.1007/s11912-025-01698-8>
- Gamboa-Bernal, G. (2024). Algor-ética y una mirada bioética a la inteligencia artificial. *Persona y Bioética*, 28(2), 1. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10266438>
- García, A., Geraldés, D., Leite, F., Cordero, A., Mota-Filipe, H., & Salvador, À. (2025). Ethical challenges and opportunities of AI in end-of-life palliative care: Integrative review. *Interactive Journal of Medical Research*, 14, e73517. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40302210/>
- Gondode, P., Khanna, P., Sharma, P., Duggal, S., & Garg, N. (2024). End-of-life care patient information leaflets—A comparative evaluation of artificial intelligence-generated content for Readability, Sentiment, Accuracy, Completeness, and Suitability: ChatGPT vs Google Gemini. *Indian Journal of Critical Care Medicine*, 28(6), 561. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11310687/>
- Gondode, P., Mahor, V., Rani, D., Ramkumar, R., & Yadav, P. (2024). Debunking palliative care myths: Assessing the performance of artificial intelligence chatbots (ChatGPT vs. Google Gemini). *Indian Journal of Palliative Care*, 30(3), 284–287. https://doi.org/10.25259/IJPC_44_2024
- Hanci, V., Ergün, B., Gül, Ş., Uzun, Ö., Erdemir, İ., & Hanci, F. (2024). Assessment of readability, reliability, and quality of ChatGPT®, BARD®, Gemini®, Copilot®, Perplexity® responses on palliative care. *Medicine*, 103(33), e39305. <https://doi.org/10.1097/md.00000000000039305>
- Mancera-Guzmán, C. (2025). Bioética clínica ante la innovación tecnológica. *Apuntes de Bioética*, 8(2), AdB1334. <https://doi.org/10.35383/apuntes.v8i2.1334>

-
- Mills, J., Fox, J., Damarell, R., Tieman, J., & Yates, P. (2021). Palliative care providers' use of digital health and perspectives on technological innovation: A national study. *BMC Palliative Care*, 20(1), 124. <https://link.springer.com/article/10.1186/s12904-021-00822-2>
- Page, M., Moher, D., Bossuyt, P., Boutron, I., Hoffmann, T., Mulrow, C., & et al. (2021). PRISMA 2020 explanation and elaboration: Updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n160. <https://doi.org/10.1136/bmj.n160>
- Pan, M., Huang, R., Liu, C., Xiong, Y., Li, N., Peng, H., Liang, Y., Gu, W., & Liu, H. (2025). Application of artificial intelligence in palliative care: A bibliometric analysis of research hotspots and trends. *Frontiers in Medicine*, 12, 1597195. <https://doi.org/10.3389/fmed.2025.1597195>
- Ronan, I., Tabirca, S., Murphy, D., Cornally, N., Saab, M., & Crowley, P. (2025). Artificially intelligent nursing homes: A scoping review of palliative care interventions. *Frontiers in Digital Health*, 7, 1484304. <https://doi.org/10.3389/fdgth.2025.1484304>
- Silva-Ferreira, M., Cruz, S., Luís, M., Silva, M., Monteiro-Reis, S., Henrique, R., Jerónimo, C., Lefèvre, S., Laplaud, A., Frasca, M., Pollet, L., Zurbanobeaskoetxea, L., Barbastro, R., García, M., Galán, B., Palau, F., Marques, D., & Durán, R. (2025). Mapping study on AI-based technologies in palliative care – a scoping study. *BMC palliative care*, 24(1), 274. <https://doi.org/10.1186/s12904-025-01909-w>
- Singh, R., Gondode, P., Duggal, S., & Nayak, S. (2025). Comparative evaluation of artificial intelligence chatbots in delivering palliative care education to intensive care unit caregivers—A cross-platform analysis: A Brief Communication. *Indian Journal of Critical Care Medicine*, 29(10), 865–867. <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10071-25058>
- Srivastava, R., & Srivastava, S. (2023). Can artificial intelligence aid communication? Considering the possibilities of GPT-3 in palliative care. *Indian Journal of Palliative Care*, 29(4), 418–425. https://doi.org/10.25259/ijpc_155_2023
- Suppadungsuk, S., Thongprayoon, C., Miao, J., Krisanapan, P., Qureshi, F., Kashani, K., & Cheungpasitporn, W. (2023). Exploring the potential of chatbots in critical care nephrology. *Medicines Basel*, 10(10), 58. <https://doi.org/10.3390/medicines10100058>
- Thirugnanasambandam, R., Bauer, A., & D'Angelo, C. (2025). The role of artificial intelligence in palliative oncology: Zeroing in on hematologic malignancies. *Oncology (Williston Park)*, 39(10), 468–478. <https://n9.cl/y7cd23>

Transparencia

Conflicto de interés

Los autores declaran que no existen conflictos de interés de naturaleza alguna como parte de la presente investigación.

Fuente de financiamiento

Los autores financiaron completamente la investigación.

Contribución de autoría

Yesseth Liliana Crespo Velasco: Conceptualización, análisis formal, investigación, gestión de datos, redacción - preparación del borrador original, redacción - revisión y edición, financiamiento, administración del proyecto, recursos, supervisión.

Mery Mishelle Guamán Masaquiza: Conceptualización, metodología, software, validación, análisis formal, investigación, gestión de datos, redacción - preparación del borrador original, redacción - revisión y edición, financiamiento, recursos.

Claudia Alexandra González García: Conceptualización, validación, análisis formal, investigación, visualización, redacción - preparación del borrador original, redacción - revisión y edición, financiamiento.

Los autores contribuyeron activamente en el análisis de los resultados, revisión y aprobación del manuscrito final.