

¿Cuál es la relación entre el grado de funcionalidad y el nivel de complejidad de un paciente de cuidados paliativos?

Autor/a: Claudia Muñoz, Angélica González, Marie Caroline Sepulchre.

Medicas Unidad Alivio del Dolor y Cuidados Paliativos, Hospital Las Higueras de Talcahuano, Chile.

Contacto: aliviodeldolor.higueras@redsalud.gov.cl

Introducción: En la Unidad de Alivio del Dolor y Cuidados Paliativos del Hospital Las Higueras de Talcahuano, se clasifican a los pacientes según su funcionalidad (ECOG) para definir atención ambulatoria o en domicilio.

Durante la pandemia COVID-19, se reorganizó el sistema sanitario, y se creó una nueva clasificación (Tabla 1) para priorizar atenciones y definir su modalidad:

Tabla 1:

Prioridad	Descripción
PR 1	Paciente en final de vida.
PR 2	Síntomas severos no controlados
PR 3	Síntomas controlados con enfermedad progresiva y/o necesidades paliativas especializadas
PR 4	Pacientes con patología estable no progresiva, sin necesidades paliativas especializadas.

¿Cuál es la relación entre estas dos maneras de clasificar a los pacientes?

Objetivos: Relacionar el nivel de funcionalidad de los usuarios, con el nivel de complejidad según escala de priorización, durante enero de 2022.

Material y métodos: Estudio observacional descriptivo de una cohorte transversal, con datos correspondientes a la estadística del mes de enero de 2022 de la Unidad de Cuidados Paliativos y Alivio del Dolor del Hospital Las Higueras de Talcahuano.

Resultados: Tabla 2

ECOG / PR	PR 1	PR 2	PR 3	PR 4	TOTAL
ECOG 0	0	0	12	12	24
ECOG 1	0	3	173	165	341
ECOG 2	0	13	136	73	222
ECOG 3	0	13	75	15	103
ECOG 4	2	23	33	5	63
TOTAL	2	52	429	270	753

El 22% de los pacientes atendidos el mes de enero de 2022, tienen una baja funcionalidad (ECOG 3 a 4), de los cuales, el 88% son mediana o altamente complejo (PR 1 a 3), que requieren atención en mayor medida, por equipos especializados en Cuidados Paliativos. Por otro lado, del total de pacientes, el 78% tiene una buena funcionalidad (ECOG 0 a 2), de los cuales el 57% son mediana o altamente complejo (PR 1 a 3).

Conclusión: El nivel de funcionalidad de un paciente, no tiene una relación directa con su nivel de complejidad. Creemos que la organización de la atención de cuidados paliativos en los distintos niveles de atención de la red, debe ir más en función de la complejidad y no sólo de la funcionalidad.