

ARTÍCULO ESPECIAL

## Criterios de selección de pacientes con enfermedades no oncológicas en programas y/o servicios de cuidados paliativos

A. ALONSO BABARRO<sup>1</sup>, L. REXACH CANO<sup>2</sup>, A. GISBERT AGUILAR<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Unidad de Cuidados Paliativos. Hospital La Paz. Madrid. <sup>2</sup>Equipo de Soporte Hospitalario de Cuidados Paliativos. Hospital Ramón y Cajal. Madrid. <sup>3</sup>Servicio de Oncología. Hospital Clínico. Valencia

### RESUMEN

**Objetivos:** analizar la bibliografía existente para proponer un modelo de inclusión de pacientes no oncológicos en los distintos programas y servicios de cuidados paliativos.

**Material y métodos:** revisión narrativa, focalizando en la bibliografía existente sobre criterios de enfermedad avanzada en insuficiencias orgánicas y enfermedades neurodegenerativas, criterios generales de supervivencia y criterios de complejidad a tener en cuenta para la identificación de pacientes susceptibles de seguimiento en programas o servicios específicos de cuidados paliativos.

**Resultados:** la principal razón por la que los pacientes con insuficiencias orgánicas y enfermedades neurodegenerativas al final de la vida no se incluyen en los programas de cuidados paliativos es la dificultad para predecir la supervivencia. El pronóstico en estos enfermos probablemente nunca podrá ser tan preciso como en los pacientes oncológicos, pero puede ser suficiente para que algunos de ellos se beneficien de los programas de cuidados paliativos y mejoren los cuidados generales prestados en la fase final de sus enfermedades. La población diana debe definirse a partir de los criterios de enfermedad avanzada propios de cada patología. Posteriormente, para un determinado paciente, podrían aplicarse criterios generales de supervivencia y criterios de complejidad con unos estándares más o menos rigurosos dependiendo del programa o servicio de referencia de cuidados paliativos. Las preferencias del paciente sobre el tipo de seguimiento siempre deben ser tenidas en cuenta.

**Conclusiones:** proponemos un algoritmo de inclusión de pacientes no oncológicos basado en los criterios específicos de enfermedad avanzada y finalmente definidos para cada programa y/o servicio de cuidados paliativos en función de criterios generales de supervivencia, criterios de complejidad y preferencias del propio paciente.

**PALABRAS CLAVE:**  
Cuidados paliativos. Enfermedad terminal. Pronóstico. Enfermedades crónicas.

### ABSTRACT

**Objectives:** to analyze bibliography to propose a non-oncological patient inclusion model in various palliative care programs and services.

**Material and methods:** a narrative review focused on available references on advanced disease criteria regarding organ failure and neurodegenerative disease, overall survival criteria, and complexity criteria to bear in mind in identifying patients susceptible of follow-up in specific palliative care programs or services.

**Results:** the main reason why patients with organ failure and neurodegenerative disease at the end of life are not included in palliative care programs is their difficult-to-predict survival. Prognosis in these patients most probably will never be as accurate as in the case of oncological patients, but might suffice in some so that they may benefit from palliative care programs with improved general care at end-stage disease. The target population must be defined according to disease-specific advanced stage criteria. Then, for each given patient, general survival and complexity criteria may be applied using more or less rigorous criteria according to each specific palliative care program or service. Patient preferences on type of follow-up should always be taken into account.

**Conclusions:** we propose an inclusion algorithm for non-oncological patients based on specific advanced disease criteria, finally defined for each palliative care program or service as a function of general survival criteria, complexity criteria, and patient preference.

**KEY WORDS:**  
Palliative care. Terminal care. Prognosis. Chronic illness.

Med Pal 2010; Vol. 17, pp. 161-171

Recibido: 07-05-10  
Aceptado: 07-05-10

### INTRODUCCIÓN

Las enfermedades no oncológicas por insuficiencia de órgano constituyen un reto importante para los profesionales dedicados a los cuidados paliativos. Desde hace muchos años está presente el conflicto ético para tomar la decisión de que el paciente necesita fundamentalmente un tratamiento paliativo. Parece claro que una bue-