



# Medicina Paliativa

[www.elsevier.es/medicinapaliativa](http://www.elsevier.es/medicinapaliativa)



## ORIGINAL

# El valor del Instrumento Diagnóstico de la Complejidad en Cuidados Paliativos para identificar la complejidad en pacientes tributarios de cuidados paliativos

María Rosa Salvador Comino<sup>a,b,\*</sup>, Nathalia Garrido Torres<sup>a</sup>,  
Inmaculada Perea Cejudo<sup>a</sup>, María Luisa Martín Roselló<sup>c</sup>,  
Víctor Regife García<sup>a</sup> y Auxiliadora Fernández López<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España

<sup>b</sup> Universidad de Emory, Atlanta, Estados Unidos

<sup>c</sup> Fundación CUDECA para los cuidados del cáncer, Málaga, España

Recibido el 18 de noviembre de 2015; aceptado el 30 de enero de 2016

### PALABRAS CLAVE

Complejidad;  
Cuidados paliativos;  
Valoración integral;  
Cuestionario;  
Coordinación  
entre recursos  
convencionales  
y avanzados;  
Criterios y niveles

### Resumen

**Introducción:** Actualmente no existe una definición unánime en cuidados paliativos (CP) del término complejidad. Su correcta y objetiva valoración ayudaría a clasificar al paciente, permitiendo a los profesionales saber si se requieren recursos avanzados o convencionales de CP.

**Objetivos:** Describir la complejidad de los pacientes tributarios de CP en Sevilla mediante el Instrumento Diagnóstico de la Complejidad en Cuidados Paliativos examinando el servicio sanitario prestado.

**Material y métodos:** Estudio observacional descriptivo transversal, con reclutamiento prospectivo. La herramienta Instrumento Diagnóstico de la Complejidad en Cuidados Paliativos se aplicó a 74 pacientes tributarios de CP. Los datos se analizaron con el programa estadístico SSPS versión 20 y se analizaron las variables con el test chi-cuadrado.

**Resultados:** Tanto el equipo de recursos convencionales como el avanzado de CP tratan a pacientes independientemente de su complejidad ( $p=0,482$ ). El elemento de complejidad más prevalente fue el cambio brusco del nivel de autonomía funcional ( $n=27$ ), sin que exista correlación con el equipo implicado. El elemento más prevalente para activar el equipo avanzado de CP es la naturaleza oncológica de la enfermedad ( $n=39$ ;  $p=0,018$ ).

**Conclusiones:** La distribución de la complejidad en los pacientes tratados por recursos convencionales y avanzados de CP en el área estudiada es homogénea. Ello puede ser un indicador de la falta de adecuación de los recursos sanitarios con respecto a la complejidad del paciente. La

\* Autora para correspondencia.

Correo electrónico: [mariarosa.salvador@icloud.com](mailto:mariarosa.salvador@icloud.com) (M.R. Salvador Comino).

## KEYWORDS

Complexity;  
Palliative care;  
Holistic assessment;  
Questionnaire;  
Conventional and  
advanced resources  
coordination;  
Criteria and levels

implementación del Instrumento Diagnóstico de la Complejidad en Cuidados Paliativos podría solventar este problema ya que ayuda a especificar cuándo y por qué se deriva un paciente a CP, evitando el exceso o defecto de dicha derivaciones.

© 2016 Sociedad Española de Cuidados Paliativos. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

## The value of the Diagnostic Tool for Complexity in Palliative Care for the assessment of palliative patients

### Abstract

**Introduction:** There is currently no unanimous definition of the term complexity in palliative care (PC). The correct and objective assessment would help to classify palliative patients to enable health care professionals in their determination whether advanced or conventional PC resources are required.

**Aim:** To describe the palliative patients' complexity, by using the Diagnostic Tool for Complexity in Palliative Care, and to examine the health care service provided.

**Material and methods:** A descriptive, cross-sectional, observational study with prospective recruiting was conducted by applying the Diagnostic Tool for Complexity in Palliative Care to 74 patients requiring PC in Seville, Spain. Data were analyzed using the statistical program SPSS version 20 and variables were analyzed using the chi-squared test.

**Results:** Both conventional and advanced PC teams treat patients regardless their degree of complexity ( $p=0.482$ ). The most prevalent complexity element was sudden change in the level of functional autonomy ( $n=27$ ), but there was no correlation with the team involved. The most prevalent element to drive involvement of the advanced PC team was the oncological nature of the disease ( $n=39$ ,  $p=0.018$ ).

**Conclusions:** The distribution of complexity in PC patients treated by both conventional and advanced PC teams in the study area is homogeneous. This may be an indicator of the lack of appropriate health care resources as regards the complexity of the patient. Implementing the Diagnostic Tool for Complexity in Palliative Care may solve this problem by specifying when and why a PC patient is referred, and thus avoiding the excess or absence of such referrals.

© 2016 Sociedad Española de Cuidados Paliativos. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

## Introducción

La Organización Mundial de la Salud<sup>1</sup>, la Asociación Europea de Cuidados Paliativos<sup>2</sup> y la estrategia en cuidados paliativos del Sistema Nacional de Salud español<sup>3</sup> recomiendan un modelo compartido de prestaciones en cuidados paliativos (CP), promoviendo la integración de los recursos disponibles de acuerdo a las necesidades de los pacientes y a la complejidad de dichas necesidades combinando una atención ambulatoria con la hospitalaria y centros especializados de CP.

Una definición unánime del término complejidad en CP y su clasificación es necesaria a nivel internacional para ayudar a los recursos convencionales, profesionales de atención primaria (AP) y hospitalaria con formación básica en CP, en cuanto a cuándo y por qué los pacientes requieren recursos avanzados de CP. Ello podría aumentar la eficacia de la prestación, ofreciendo a cada paciente una atención individualizada y que dé respuesta a sus necesidades de salud, que deben ser valoradas de modo integral y sistematizado<sup>4</sup> y donde es preferida la calidad a la cantidad de vida<sup>5</sup>. Ayudaría, además, a mejorar el nivel de desajuste mostrado entre

el acceso a los recursos avanzados de CP y el nivel de necesidad, evitando la detección tardía del paciente paliativo, sobre todo en el no oncológico<sup>6,7</sup>.

El Instrumento Diagnóstico de la Complejidad en Cuidados Paliativos, IDC-Pal, fue publicado por el equipo regional de CP en Andalucía<sup>8</sup> (fig. 1) y fue elaborado siguiendo los criterios de clasificación por elementos y niveles de complejidad establecidos en el Proceso Asistencial Integrado de Cuidados Paliativos de Andalucía (2.ª ed, 2007)<sup>9</sup>. IDC-Pal pretende facilitar al profesional clínico la evaluación global de la complejidad de la unidad paciente-familia, así como de su entorno, para ofrecer una atención individualizada según las características de dichos pacientes, permitiendo su uso tanto en atención hospitalaria como domiciliaria. La herramienta IDC-Pal identifica 36 elementos de complejidad agrupados en 3 categorías: 1) paciente, 2) familia y entorno social y 3) organización sanitaria. Tras la evaluación, la situación de complejidad del paciente se divide en 3 niveles de complejidad: 1) altamente compleja, 2) compleja y 3) no compleja. Se propone que una situación no compleja no requeriría la intervención de recursos avanzados, mientras que en una situación altamente compleja

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5583596>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5583596>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)