

Tabla 1. Categorías clínicas

CATEGORÍA A
A.1. Insuficiencia cardiaca que en situación de estabilidad clínica haya estado en grado II de NYHA ¹ (síntomas con actividad física habitual)
A.2. Cardiopatía isquémica
CATEGORÍA B
B.1. Vasculitis y enfermedades autoinmunes sistémicas
B.2. Enfermedad renal crónica definida por filtrado glomerular < 60 ml/m o proteinuria ² , mantenidos durante tres meses
CATEGORÍA C
C.1. Enfermedad respiratoria crónica que en situación de estabilidad clínica haya estado con disnea grado II de la MRC ³ (disnea a paso habitual sin llano), FEV ₁ < 65%, o Sat O ₂ ≤ 90%
CATEGORÍA D
D.1. Enfermedad inflamatoria crónica intestinal
D.2. Hepatopatía crónica con datos de insuficiencia hepatocelular ⁴ o hipertensión portal ⁵
CATEGORÍA E
E.1. Ataque cerebrovascular
E.2. Enfermedad neurológica con déficit motor permanente que provoque una limitación para las actividades básicas de la vida diaria (Índice de Barthel < 60)
E.3. Enfermedad neurológica con deterioro cognitivo permanente, al menos moderado (Pfeiffer con cinco o más errores)
CATEGORÍA F
F.1. Arteriopatía periférica sintomática
F.2. Diabetes mellitus con retinopatía proliferativa o neuropatía sintomática
CATEGORÍA G
G.1. Anemia crónica por pérdidas digestivas o hemopatía adquirida no subsidiaria de tratamiento curativo que presenta hemoglobina < 10mg/dl en dos determinaciones separadas entre sí más de tres meses
G.2. Neoplasia sólida o hematológica activa no subsidiaria de tratamiento con intención curativa
CATEGORÍA H
H.1. Enfermedad osteoarticular crónica que provoque por sí misma una limitación de las actividades básicas de la vida diaria (Índice de Barthel < 60)
NÚMERO DE CATEGORÍAS DE INCLUSIÓN: 2-3-4-5-6-7-8

¹ Ligera limitación de la actividad física. La actividad física habitual le produce disnea, angina, cansancio o palpitaciones.

² Índice albúmina/creatinina > 300 mg/g, microalbuminuria > 3mg/dl en muestra de orina, o albumina > 300mg/día en orina de 24 horas o > 200µg/min.

³ Incapacidad de mantener el paso de otra persona de la misma edad, caminando en llano, debido a la dificultad respiratoria, o tener que parar a descansar al andar en llano al propio paso.

⁴ INR > 1,7, albúmina < 3,5 g/dl, y bilirrubina > 2 mg/dl.

⁵ Definida por la presencia de datos clínicos, analíticos, ecográficos o endoscópicos.

Tabla 2. Cálculo del índice PROFUND

Características	ODDS RATIO (IC 95%)/p	Índice PROFUND
Demográficas		
≥ 85 años	1,71 (1,15-2,5)/0,008	3
Clínicas		
Neoplasia activa	3,36 (1,9-5,8)/<0,0001	6
Demencia	1,89 (1,1-3,1)/0,019	3
Clase funcional III-IV de NYHA o MRC	2,04 (1,4-2,9)/0,0001	3
Delirio en el último ingreso hospitalario	2,1 (1,5-4,9)/0,001	3
Analíticas		
Hemoglobina < 10g/dl	1,8 (1,2-2,7)/0,005	3
Psicométricas-funcionales-sociofamiliares		
Índice de Barthel < 60	2,6(1,38-3,4)/<0,0001	4
Persona cuidadora distinta del cónyuge o sin persona cuidadora	1,51 (1,02-2,2)/0,038	2
Asistenciales		
≥ 4 ingresos hospitalarios en los últimos 12 meses	1,9 (1,07-3,29)/0,028	3
Puntuación total		0-30 puntos

Tabla 3. Cálculo del índice PALIAR

Características	ODDS RATIO (ic 95%)/p	Índice PALIAR
Demográficas		
≥ 85 años	1,69(1,18-2,39)/0,004	3
Clínicas		
Anorexia	1,84(1,19-2,86)/<0,006	3,5
Clase funcional III-IV de NYHA o MRC	1,90(1,16-3,11)/0,01	3,5
Úlcera(s) por presión	1,75(1,06-2,88)/0,001	3
Analíticas		
Albúmina < 2,5g/dl	2,04(1,33-3,12)/0,001	4
Funcionales		
ECOG-PS ≥ III	2,07(1,47-2,90)/< 0,0001	4
Puntuación total		0-21 puntos