



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## 887 - ¿DE DÓNDE PARTIMOS Y HACIA DÓNDE QUEREMOS IR? ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL Y OBJETIVOS DE UNA UNIDAD FUNCIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS

Julia Ollero Ortiz<sup>1</sup>, Julia Fernández Soto<sup>2</sup> y Resfa María García Font<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Infanta Elena, Huelva, España. <sup>2</sup>Hospital Vázquez Díaz, Huelva, España.

### Resumen

**Objetivos:** La Unidad Funcional de Cuidados paliativos (UFCP) de nuestra área sanitaria desarrolla un modelo de atención compartida, dando soporte a pacientes en situación terminal de alta complejidad, según la herramienta IDC-Pal. Está integrada por una planta de hospitalización (PHCP) y tres equipos de soporte (ESCP) con actividad en consultas externas, hospital de día y atención domiciliaria. Nos planteamos como objetivos fundamentales de este análisis, conocer el perfil sociodemográfico y clínico de los pacientes valorados por la UFCP de nuestra zona, así como realizar una somera revisión de su actividad principal en el año 2022.

**Métodos:** Análisis descriptivo observacional retrospectivo de los pacientes atendidos en la UFCP de nuestra área entre el 1 enero y 31 diciembre de 2022.

**Resultados:** Se atendieron 923 pacientes, mayoritariamente varones (61,1%) con 75,42 años (Dt 11,89) de media. El 99,1% presentaban patología oncológica, siendo los tumores más frecuentes las neoplasias de pulmón (21,9%), seguida de las neoplasias colorrectal (16,9%), de mama (7,1%), páncreas (6,4%), ginecológicas (6,4%), hígado/vía biliar (5,7%), próstata (5,7%), hematológicas (3,8%), sistema nervioso central (3,6%), vejiga (3,5%), estómago (3,5%), y área otorrinolaringológica (3,5%), entre otras. Los principales servicios de derivación fueron Oncología médica (45,7%), seguido de Medicina interna (14%), Radioterapia (5,7%), Aparato Digestivo (6,6%), Medicina de familia (6,5%) o Neumología (5,7%), principalmente con prioridad “normal” (67,9%). La patología no oncológica valorada por la Unidad fueron exclusivamente 8 pacientes (0,9%) con diagnóstico de esclerosis lateral amiotrófica (ELA). La estancia media en el programa fue de 112 días (Dt 21,4). A fines de 2022 un 12,7% de los pacientes atendidos se encontraban “en activo”, un 59,3% fallecieron en hospital, un 31,4% en domicilio y un 9,3% fueron altas del programa. Se realizaron 823 visitas domiciliarias, 8.226 llamadas telefónicas a pacientes, 260 llamadas de seguimiento de duelo, 4.965 llamadas telefónicas con profesionales de atención primaria y 912 con profesionales hospitalarios, entre otras actividades.

**Discusión:** Recientes revisiones bibliográficas ponen de manifiesto la importancia de desarrollar programas de atención a pacientes paliativos, destacando la necesidad de potenciar el soporte sanitario, de información, control de síntomas, mantenimiento de la funcionalidad y atención psicoemocional y social en este colectivo.

**Conclusiones:** Los pacientes con necesidades complejas de atención en nuestra Unidad de Cuidados Paliativos fueron mayoritariamente varones, con patología oncológica, en la séptima década de la vida. La

neoplasia más frecuente fue la pulmonar seguida de la colorrectal. El principal servicio de derivación fue Oncología médica con una prioridad “normal”. La esclerosis lateral amiotrófica (ELA) es la única entidad no oncológica en seguimiento en nuestro programa. La estancia media y alta tasa de mortalidad ponen de manifiesto el amplio recambio de pacientes que existe en este tipo de unidades. La gestión de recursos llevada a cabo por nuestra unidad, con un modelo de intervención dinámico, permite gran fluidez y permeabilidad en la atención al paciente y su entorno. Sería interesante implementar programas de atención integral en ámbito hospitalario y domiciliario a pacientes con enfermedades crónicas con necesidades paliativas.

## Bibliografía

1. Campello Vicente C, Chocarro González L. Necesidades de cuidados paliativos en enfermos no oncológicos con enfermedad crónica avanzada: una revisión sistemática. *Medicina Paliativa*. 2018 Apr;25(2):66-82.
2. Busquet-Duran X, Manresa-Domínguez JM, Llobera-Estrany J, *et al*. Care complexity and place of death in palliative home care. *Gac Sanit* [Internet]. 2022 Jan 1 [cited 2023 Jun 17]; 37. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36527842/>