



Revista Clínica Española



<https://www.revlinesp.es>

1354 - ¿TODOS LOS PACIENTES DE MEDICINA INTERNA CON NECESIDADES PALIATIVAS REQUIEREN DE LOS MISMOS RECURSOS?

Juan Vicente Blasco Birlanga¹, Vanesa de la Cuesta Esteban², Marta Arrondo Turrado², Natacha Trapero Iglesias², María Alejandra Domínguez Sepúlveda², Martina Bolzón² y Cristina Vicente Martín²

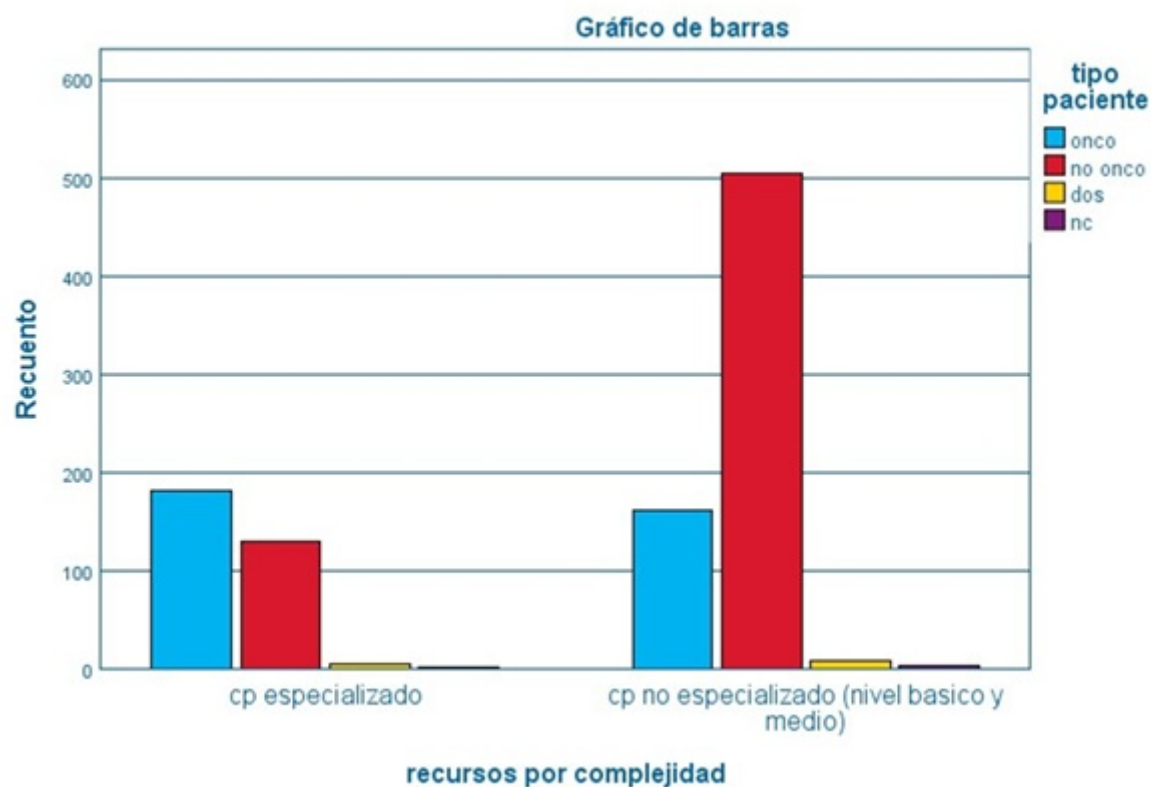
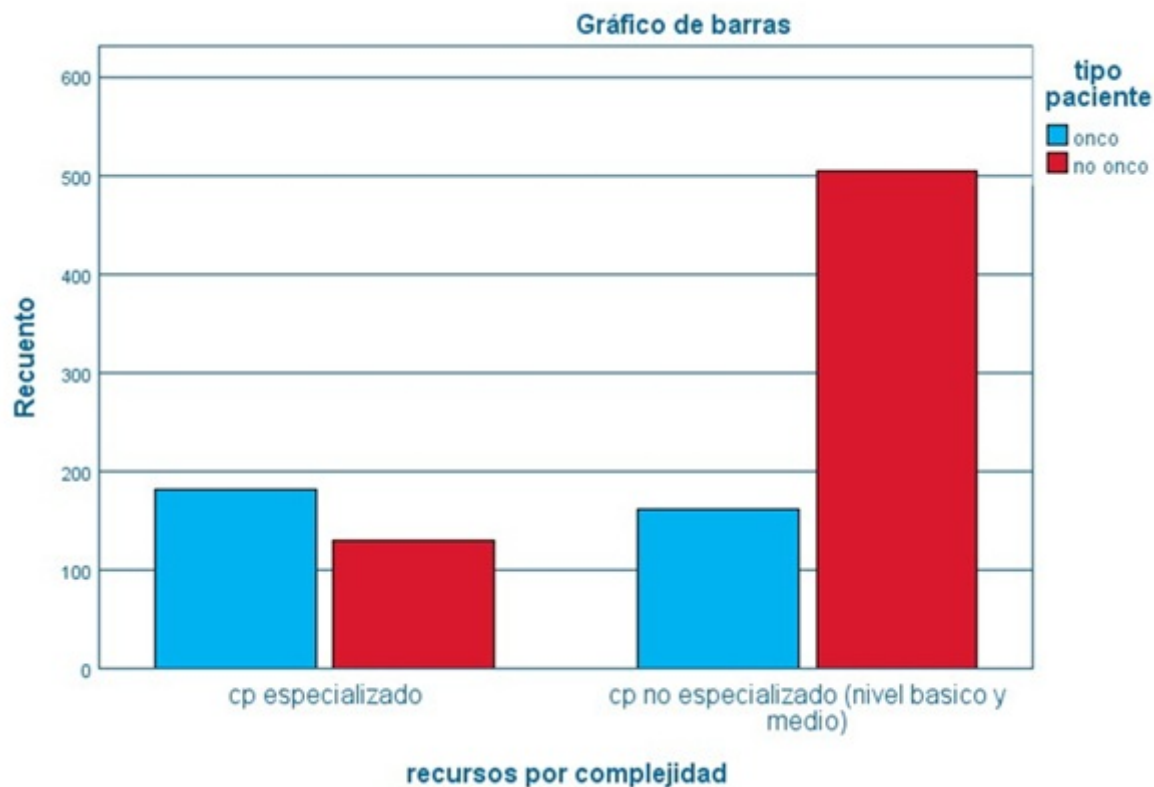
¹Medicina Interna, Hospital Vega Baja de Orihuela, Alicante, España. ²Medicina Interna, Hospital Universitario Rey Juan Carlos, Móstoles, España.

Resumen

Objetivos: La atención de pacientes con necesidades paliativas se distribuye entre los diferentes niveles de organización sanitaria: Atención primaria, urgencias, atención hospitalaria y equipos específicos de Cuidados Paliativos. Estos pacientes presentan distintos niveles de complejidad variable en el curso de la enfermedad. Identificar la complejidad de los pacientes supone un reto para el médico que es responsable de hacer un uso eficiente de los recursos, buscando el mayor beneficio clínico para el paciente. En función de dicha complejidad, se definirá el recurso sanitario que precisa, entre recursos generales (seguimiento por médico de Atención Primaria/médico residencia) o recursos específicos dispensados por equipos de cuidados paliativos. El objetivo de este estudio es describir los recursos activos de atención precisados por los pacientes con necesidades paliativas atendidos por una unidad de cuidados paliativos agudos derivados desde el servicio de Medicina Interna.

Métodos: Estudio transversal de una muestra de pacientes con necesidades paliativas valorados por una unidad de cuidados paliativos remitidos por MINT entre 2022-2024. Los resultados se muestran en frecuencias con sus porcentajes.

Resultados: De un total de 2.339 pacientes atendidos en la unidad de Cuidados Paliativos durante los años 2022-2024, incluimos en nuestro estudio 1.097 pacientes derivados desde Medicina Interna con necesidades paliativas. 608 mujeres (54,5%), 489 hombres (45,5%), y una edad de 84,7 años (DE 11,1). 367 (33,4%) fueron pacientes oncológicos, mientras que 702 (64%) eran pacientes con patología no oncológica, y 14 (1%) fueron derivados por ambas causas. El recurso de seguimiento activado fue en 384 (35%) a médico de residencia, 261 (23,7%) Atención primaria, 24 (2%) por su servicio de referencia, 123 (11,2%) en hospitales de paliativos de media estancia, 118 (10,7%) en Cuidados Paliativos domiciliarios y 77 (7%) en Cuidados Paliativos hospitalarios. En otros 77 (7%) pacientes se perdió el seguimiento posterior. Los pacientes oncológicos precisaron del seguimiento por un servicio específico (cuidados paliativos domiciliarios, hospitalarios u hospital de paliativos de media estancia) en 182 (49,5%) casos, mientras que los pacientes no oncológicos fueron 130 (18,5%) que se derivaron a servicios específicos. 658 (60%) pacientes de la muestra recibieron cuidados paliativos por equipos no especializados (Atención primaria y residencias). Hasta 24 (2,1%) pacientes no precisaron de seguimiento posterior.



Conclusiones: Alrededor del 60% de pacientes derivados desde Medicina Interna no requieren seguimiento por unidades especializadas de Cuidados paliativos, siendo mayoritariamente atendidos en Atención primaria, sobre todo los pacientes no oncológicos.

Bibliografía

1. Plan Integral de Cuidados Paliativos de la Comunidad de Madrid 2017-2020 [Internet]. Portal de Transparencia. 2023 [citado el 12 de mayo de 2025]. Disponible en:

<https://www.comunidad.madrid/transparencia/informacion-institucional/planes-programas/plan-integral-cuidados-paliativos-comunidad-madrid-2017-0>

2. Cerullo G, Videira-Silva A, Carrancha M, Rego F, Nunes R. Complexity of patient care needs in palliative care: a scoping review. *Ann Palliat Med.* 2023;12(4):791-802.