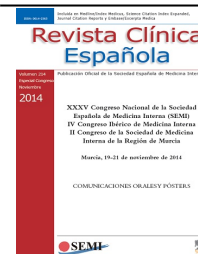




Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

DP-8. - ANÁLISIS DE LAS NECESIDADES REALES DE CUIDADOS PALIATIVOS EN PACIENTES INGRESADOS EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

E. López Lozano, A. Sánchez Guirao, M. Martín Cascón, M. Gil Ortega, C. Trasancos Ecurra, R. Meseguer Noguera, J. Pagán Escibano, A. de la Cierva Delicado

Servicio de Medicina Interna. Hospital J.M. Morales Meseguer. Murcia.

Resumen

Objetivos: Identificar la población real de pacientes paliativos que ingresan en un hospital de segundo nivel y describir las características sociodemográficas, la distribución por servicios y cuantificar los que recibieron atención específica por las Unidades de Cuidados Paliativos.

Métodos: Estudio observacional, descriptivo y prospectivo de pacientes que ingresan en el Hospital Morales Meseguer (Murcia) entre marzo y Septiembre del 2011 y cumplían criterios de inclusión en el Plan Integral de Cuidados Paliativos de la región de Murcia (2007) al ingreso. Las variables recogidas fueron la edad, sexo, patología de base, servicio de ingreso, inclusión o no en el programa, si hubo seguimiento por unidades específicas de Cuidados Paliativos y lugar de fallecimiento entre otras.

Resultados: De los 700 ingresos analizados 69 (9,8%) cumplían criterios de inclusión en el programa de Cuidados Paliativos. El 66,7% eran varones con edad media $70 \pm 11,8$ años y el 33,3% mujeres con edad media $76 \pm 12,4$. En la tabla se muestra la distribución por patologías. Más de la mitad de los pacientes ingresaron en Oncología (68,9%), seguido por la Unidad de Cuidados Paliativos Hospitalaria (14,5%) y MI (12,6%). El 44,9% de los pacientes que cumplían criterios fueron incluidos en el programa regional, de los cuales el 60% eran oncológicos. El seguimiento de los pacientes valorados fue llevado a cabo exclusivamente por el ESAD (Equipo de soporte de atención domiciliaria) en un 60% de los casos, de forma conjunta ESAD y ESAH (Equipo de soporte de atención hospitalaria) en el 23,3% y de forma exclusiva por el ESAH en el 16,7%. Fallecieron durante el periodo de estudio 54 de los 69 pacientes seleccionados (78,3%). En el análisis de subgrupos se describe el fallecimiento del 93% de los incluidos en el programa y el 66% de los no incluidos, siendo el lugar más frecuente el Hospital de agudos y falleciendo 3 veces más en domicilio los pacientes incluidos.

Distribución por patologías		
Patología oncológica		60,9% (42/69)
Patología no oncológica	EPOC	14,5% (10/69)

Enfermedades relacionadas con el TPO	7,8% (5/69)
Pacientes con IRC	7,2% (5/69)
Inmovilizados complejos	5,8% (4/69)
Cirrosis	1,4% (1/69)

Discusión: Menos de la mitad de los pacientes que cumplían criterios de inclusión en el programa de Cuidados Paliativos fueron valorados por algún equipo, siendo en su mayoría por equipos domiciliarios y pacientes con patología oncológica. Esto pone de manifiesto la necesidad de potenciar las unidades de cuidados paliativos hospitalarias para dar continuidad de cuidados a estos pacientes. Es necesario incluir en los planes de estudio y la formación continuada de los sanitarios los principios y tratamientos básicos de los Cuidados Paliativos y sobre todo enseñar a identificar a los pacientes con patologías no oncológicas que se encuentran en fase terminal para poder ofertarle una adecuada atención paliativa al final de su vida.

Conclusiones: En nuestra zona sólo el 44,9% de pacientes que cumplen criterios son valorados por Cuidados Paliativos. La patología oncológica fue la patología de inclusión más frecuente. Los pacientes en seguimiento por cuidados paliativos fallecen tres veces más en domicilio.