Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):811

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

DP-035 - PERFIL CLÍNICO DEL PACIENTE PALIATIVO CON ABORDAJE DE SITUACIÓN DE ÚLTIMOS DÍAS EN DOMICILIO ¿EXISTEN GRANDES DIFERENCIAS CON RESPECTO AL PACIENTE HOSPITALARIO?

S. Domingo Roa, B. Herrador Fuentes, M. Guzmán García, S. Gómez Cano, A. Gallego de la Sacristana, Z. Santos Moyano, M. Moreno Conde, A. Villar Ráez

Medicina Interna. Hospital San Juan de la Cruz. Úbeda (Jaén).

Resumen

*Objetivos:*La situación clínica del paciente terminal presenta múltiples variables que implican beneficios y perjuicios para la atención clínica de estos. En la actualidad existen diferentes vertientes que abogan tanto por un tratamiento en últimos días domiciliario con respecto a hospitalario. En nuestro caso, la gran dispersión geográfica que atañe al nuestra zona de influencia presenta dificultades añadidas en la atención al paciente terminal. En este estudio, intentamos valorar qué diferencias presentan entre los 2 grupos realizando un análisis los datos aportados de aquellos pacientes incluidos en el seguimiento y valoración del Equipo de Soporte de Cuidados Paliativos (ESCP), y comparar aquellas variables en relación a los pacientes que fallecen en domicilio frente a los que lo hacen de forma intrahospitalaria.

*Material y métodos:*Se realiza un análisis estadístico de los datos aportados de aquellos pacientes incluidos en el seguimiento y valoración del Equipo de Soporte de Cuidados Paliativos (ESCP), registrándose aquellos datos relevantes clínicamente a partir de los datos obtenidos a partir del sistema informativo DAE. Posteriormente, se realiza comparación aquellas variables clínicamente significativas en relación a los pacientes que fallecen en domicilio frente a los que lo hacen de forma intrahospitalaria. Se realiza estudio descriptivo retrospectivo a partir de los datos recopilados entre enero y diciembre de 2015 en ESCP de la zona de influencia del Hospital San Juan de la Cruz (Úbeda-Jaén), que aporta asistencia sanitaria a una zona superior a 1.800 Km^2.

*Resultados:*Se obtienen datos de 196 pacientes fallecidos, de los cuales que 41,84% mujeres y 59,16% varones. Edad media: 79,16 vs 73,41. Se observa 20,23% no oncológicos domiciliarios, frente 23,88% no oncológicos hospitalarios. Los pacientes oncológicos 161 (82,14% del total). Entre los pacientes oncológicos, destaca: Ca pulmón 25,37%, Ca hepático o vía biliar: 16,42%, Ca colon 10,44%. Se observa 27,32% exitus hospitalarios, frente 72,67% domicilio. Promedio de supervivencia desde primera visita por Equipo de Soporte de Cuidados Paliativos (ESCP): 40,01 días vs 41,36 días. Derivación por especialidades: M. Interna 40,48% vs 49,25%, Oncología 10,71% vs 23,88%. Pacientes pertenecientes a núcleos urbanos 10.000 hab: 72,62%.

*Discusión:*Se observa diferencias significativas entre los 2 grupos, basándose en un predominio del paciente domiciliario, el cual, presenta más representación de pacientes oncológicos. Destaca que el paciente domiciliario es más joven y presenta mayor supervivencia en su seguimiento. Esto sugiere que el paciente oncológico presenta ciertos planteamientos vinculados a componentes psicosociales y espirituales que

condicionan dentro del estrés de su proceso, que el paciente realice un vínculo más férreo con respecto a su estancia hospitalaria; mientras que el paciente no oncológico implica menor autoevaluación de gravedad de enfermedad siendo más reticente a la idea de la terminalidad y postergando su aceptación de entrada en situación de últimos días. Es relevante que existe un grupo mayoritario que vive en pequeños grupos urbanos de difícil acceso; lo cual, destaca la complejidad de la labor del ESCP.

*Conclusiones:*Existe una gran complejidad en el trato del paciente tanto si presenta su situación terminal en domicilio como en situación hospitalaria. Las dificultades observadas presentan dificultades en ambos casos, pero debemos de ser capaces de realizar una atención integral y salvaguardar las limitaciones que se presenta en las características del paciente, del entorno social y de la demografía de la zona de atención sanitaria. Es importante individualizar las características de estos pacientes para conseguir la mejor situación psicosocial y clínica posible; e intentar adecuarnos dentro de las posibilidades reales a las decisiones del enfermo, siempre que estas sean adecuadas.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.