



<https://www.revclinesp.es>

DP-025 - VALORACIÓN DEL IMPACTO DE LOS PACIENTES TERMINALES QUE FALLECEN EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA Y ANÁLISIS DE SUS DIFERENTES PATRONES DE FINAL DE VIDA

I. Zamora Martínez, L. Hernández Alonso, J. Murcia Zaragoza, J. Cepeda Rodrigo, M. García Rodríguez, L. García Romero, M. López Buitrago y B. Martínez López

Medicina Interna. Hospital Orihuela. Bartolomé (Alicante).

Resumen

Objetivos: Conocer el impacto que tiene el fallecimiento de los pacientes en situación de terminalidad en el servicio de Medicina Interna del hospital Vega Baja de Orihuela y analizar las características de las enfermedades que determinan el final de su vida.

Material y métodos: Estudio retrospectivo llevado a cabo en el Hospital Vega Baja de Orihuela desde octubre de 2016 a marzo de 2017. Para su inclusión, los pacientes debían cumplir las siguientes condiciones: 1) criterios de terminalidad, definidos por la presencia de criterios generales de la NHO y/o en caso de cumplir criterios de pluripatología, una puntuación en el índice Paliar ≥ 7 y 2) fallecimiento en el hospital. La variable principal analizada fue el patrón final de vida que condiciona el fallecimiento, distinguiendo entre: 1) oncológico (enfermedad neoplásica avanzada), 2) fallo de órgano (insuficiencia crónica de órgano: insuficiencia cardíaca, respiratoria, hepática o renal) y 3) enfermedad neurodegenerativa. Posteriormente se analizaron variables sociodemográficas, clínicas y asistenciales, se evaluó la identificación o no de asistencia paliativa en la historia clínica de estos pacientes y se trató de identificar el factor desencadenante del fallecimiento. Finalmente se analizaron las diferencias que existían en función del patrón de terminalidad. Para el estudio estadístico se utilizó en programa SPSS 20.0.

Resultados: Durante el período de estudio fallecieron en el servicio de Medicina Interna 151 pacientes de un total de 1.212 ingresos, que supone una mortalidad intrahospitalaria del 12,4%. Hemos tenido acceso a 117 historias clínicas de los pacientes que fallecieron, de los cuales 84 (71,7%) cumplían criterios de terminalidad. La edad media fue de $86 \pm 8,5$ años. En 59 pacientes (70,2%) se había identificado la situación de asistencia paliativa en la historia clínica, aunque sólo en 7 de ellos (8,3%) se realizó antes del ingreso hospitalario. El patrón final de vida más frecuente fue el de enfermedad neurodegenerativa, presente en 52 pacientes (61,9%), seguido de insuficiencia de órgano, en 12 pacientes (14,3%), y oncológico, en 8 pacientes (9,5%). El desencadenante del fallecimiento más frecuente fue un proceso infeccioso, que se objetivó en 59 pacientes (70,2%). La estancia hospitalaria de los pacientes fue de $8,4 \pm 3,5$ días y no hallamos diferencias asistenciales significativas en función de la causa de terminalidad.

Discusión: La mortalidad en los servicios de Medicina Interna está aumentando debido al envejecimiento de la población. De las personas que fallecen, un porcentaje muy importante corresponde a personas con criterios de terminalidad que precisan que se adapte la asistencia a su situación, siendo la mayoría de ellos personas con enfermedades neurodegenerativas. La identificación como paliativo antes de que se

desencadene el proceso agudo que cause el fallecimiento podría aportar ventajas a la hora de planear el tratamiento, de manera que se pueda garantizar el bienestar en la medida de lo posible.

Conclusiones: La asistencia a pacientes terminales supone una parte muy importante del trabajo en el servicio de Medicina Interna, por lo que la identificación precoz de los mismos favorecería un manejo más paliativo en sus últimos días. El patrón que más frecuentemente se observó fue el de enfermedades neurodegenerativas, lo que sugiere la necesidad de prestar una adecuada atención a estos pacientes y sus familiares para hacerles más sencillo y agradable el final de su vida.