



## EA-039 - MORTALIDAD PRECOZ EN MEDICINA INTERNA: ATENCIÓN AL PACIENTE CRÓNICO Y LIMITACIÓN DEL ESFUERZO TERAPÉUTICO (LET)

M. López Garrido, M. Pérez Rueda, R. Apolinario Hidalgo y R. Castillo Rueda

Medicina Interna. Complejo Hospitalario Universitario Insular-materno Infantil. Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas).

### Resumen

**Objetivos:** Identificar las características de los pacientes fallecidos en las primeras 48 horas de ingreso en el servicio de Medicina Interna y la frecuencia de instauración de medidas de LET.

**Material y métodos:** Se realizó un estudio observacional retrospectivo incluyendo a todos los pacientes fallecidos en las primeras 48 horas del ingreso en el servicio de Medicina Interna del Hospital Insular de Gran Canaria en 2017. Se recogieron variables demográficas, comorbilidades y medidas de LET. Este estudio fue aprobado por la Comisión de Investigación. Los datos fueron analizados mediante el programa SPSS v 22.0.

**Resultados:** 95 pacientes fallecieron en las primeras 48h de ingreso en nuestro servicio en 2017. Un 90,5% padecía alguna enfermedad crónica, en su mayoría no oncológica. El 41,1% cumplía criterios de enfermedad terminal (aunque solo un 13,7% había sido detectado), de los cuales un 54% no tenía seguimiento ambulatorio. El 84,6% de los enfermos terminales tenían orden de no reanimación, aunque solo en el 20,5% se había realizado planificación anticipada de los cuidados sanitarios (PACS). Se asoció a una mayor probabilidad de tener orden de no reanimación un Barthel < 60 ( $p < 0,01$ ) y la institucionalización en residencia ( $p < 0,001$ ).

**Discusión:** Un porcentaje importante de los pacientes que fallecen en las primeras horas del ingreso en Medicina Interna padecen una enfermedad terminal pero, a diferencia de los pacientes oncológicos, no son percibidos como tal, lo que dificulta el abordaje de la LET. A pesar de que la proporción de pacientes terminales con orden de no RCP es elevada, similar a otros estudios, en el 80% no se había abordado el tema con anterioridad al ingreso, pese a que casi la mitad de estos enfermos contaba con seguimiento ambulatorio. Nos parece fundamental mejorar la detección de este perfil de pacientes de cara a mejorar la participación del paciente y sus familias en la toma de decisiones.

**Conclusiones:** Más del 40% de los pacientes que fallecen precozmente en nuestro servicio son pacientes terminales, a pesar de lo cual en la mayoría no se realiza PACS.

### Bibliografía

1. García Caballero R. Limitation of therapeutic effort in patients hospitalised in departments of

internal medicine. Rev Clin Esp. 2018;218(1):1-6.