



## DP-022 - RECURSOS DEMANDADOS POR NUESTROS PACIENTES PALIATIVOS, ¿CÓMO MEJORAR?

E. Alarcón Manoja, V. Lechuga Flores, A. Camacho Molina, I. Trouillhet Manso y R. Corzo Gilabert

Medicina Interna. Hospital San Carlos. San Fernando (Cádiz).

### Resumen

**Objetivos:** Analizar los recursos asistenciales precisados por los pacientes incluidos en la Unidad de Cuidados Paliativos (UCP) de nuestra área, para poder plantear posteriormente iniciativas de mejora.

**Métodos:** Análisis descriptivo retrospectivo de los recursos asistenciales precisados por los pacientes incluidos en la UCP de nuestra área de 95.174 habitantes durante 365 días. Se analizaron a través de Historias Clínicas datos generales, escala Karnofsky, síntomas refractarios, IDC-PAL, PPI, ingresos hospitalarios, visitas domiciliarias, contactos telefónicos, asistencias a Hospital de día (HDMI) y a Urgencias.

**Resultados:** La edad media de los pacientes incluidos fue de 73,1 años (59,6% hombres). El 98% inició seguimiento por neoplasia avanzada, frente al 2% por patología no oncológica; siendo la progresión tumoral el motivo más frecuente de inclusión. El síntoma refractario predominante fue el dolor (23,4%), y las neoplasias gastrointestinales las más prevalentes. El 50% presentaban una Escala Karnofsky de 50 o inferior, y el PPI en el momento de inclusión era mayor de 4 en el 48,9%. Además, el 27,7% y el 59,6% eran pacientes complejos y altamente complejos respectivamente según IDC-PAL. El 51% precisó ingreso hospitalario en el último año (media de ingresos de 1,5 veces/año), y una duración media de hospitalización: 7,37 días. El 46,8% recibió visita médica domiciliaria (31,9% por UCP y 68,1% por MFYC). El 23,4% también precisó contacto telefónico, el 25,5% fueron atendidos en HDMI, y el 80,9% acudió a Urgencias.

**Discusión:** Los enfermos en situación avanzada y terminal presentan una alta necesidad y demanda asistencial con implicación de todos los niveles asistenciales, y generando un gran gasto económico. Una eficiente gestión de recursos, atendiendo a las necesidades de los pacientes y la complejidad de las intervenciones, son indispensables para la atención integral en cuidados paliativos.

**Conclusiones:** Es preciso implementar medidas de mejora para la gestión óptima de los recursos en nuestros pacientes paliativos, para intentar mejorar la calidad de vida de las personas enfermas y sus familias.

### Bibliografía

1. Estrategia en Cuidados Paliativos del SNS. Actualización 2010-2014. Ministerio de Sanidad y

Consumo. Disponible en:

<https://www.mschs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/paliativos/cuidadospaliativos.pdf>

2. Lasmarías, C., Espinosa, J., Martínez-Muñoz, M., Gómez- Batiste, X. Studying the training needs in palliative care of primary care teams. EM. 2013;16(3):159-65.