



<https://www.revclinesp.es>

257 - DESCRIPCIÓN DE LA CAPACIDAD DEL PACIENTE Y CONSENTIMIENTO COMO CRITERIOS DE CALIDAD DE SEDACIÓN PALIATIVA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS

Cristina Lojo Cruz, Juan Mora Delgado y Víctor Rivas Jiménez

Unidad de Gestión Clínica de Medicina Interna y Cuidados Paliativos. Hospital Universitario de Jerez de la Frontera, Jerez de la Frontera (Cádiz).

Resumen

Objetivos: Analizar posibles diferencias respecto a criterios de calidad en sedación paliativa entre diferentes unidades asistenciales.

Métodos: Estudio de cohortes, retrospectivo, observacional y analítico. Se recopilaron todos los pacientes oncológicos que fueron *exitus* de las unidades de Cuidados Paliativos, Medicina Interna y Oncología Médica del Hospital Universitario de Jerez de la Frontera durante el año 2019. Con el diseño descrito y los sujetos seleccionados, se comprobó si se describió en la historia clínica del paciente, previo al inicio de la sedación paliativa, la capacidad del paciente para la toma de decisiones, declaración de voluntad vital anticipada y consentimiento. Las variables cuantitativas de distribución normal y anormal se compararon mediante la prueba t de Student y la prueba U de Mann-Whitney, respectivamente. Las variables categóricas se compararán mediante la prueba de ji al cuadrado. Los resultados se expresarán como media ± desviación estándar, mediana (rango intercuartílico) o número (porcentaje), según corresponda.

Resultados: Se recogieron un total de 101 pacientes de Cuidados Paliativos, 61 pacientes de Oncología Médica y 8 de Medicina Interna. Se describió que un 41% de los pacientes a cargo de Cuidados Paliativos se consideraron no capaces, un 10% capaces y no se reflejó en el 49% restante, mientras que en los casos de Oncología Médica y Medicina Interna, no se reflejó dicho dato en el 86% y 90% respectivamente. Existe una diferencia significativa en la descripción de la capacidad del paciente entre Cuidados Paliativos frente a Oncología Médica y Medicina Interna ($p < 0,01$). En cuanto al consentimiento, se describió en el 43% de los pacientes de Cuidados Paliativos, no llegando al 20% en el caso de las unidades de Oncología Médica y Medicina Interna, siendo dicha diferencia también claramente significativa ($p < 0,01$).

Discusión: Diversas sociedades científicas del ámbito de los Cuidados Paliativos coinciden en definir una serie de criterios de calidad de la sedación paliativa, que se reflejan en el registro de varios ítems esenciales que garantizan que el proceso se ha llevado a cabo con las garantías éticas y legales necesarias, entre los que se encuentran la descripción del síntoma refractario que justifica la necesidad de iniciar la sedación paliativa, capacidad del paciente para la toma de decisiones, reflejar que se ha si existe registro de voluntades vitales anticipadas, obtención del consentimiento para el inicio de la sedación paliativa, así como los fármacos utilizados durante el proceso de sedación paliativa.

Conclusiones: En nuestra muestra se ha objetivado importantes áreas de mejora en cuanto al índice de calidad de dicho registro, especialmente en cuanto a la capacidad del paciente y su congruencia sobre el consentimiento para el inicio de la sedación paliativa.

Bibliografía

1. Kirk TW, Mahon MM. National Hospice and Palliative Care Organization (NHPCO) Position Statement and Commentary on the Use of Palliative Sedation in Imminently Dying Terminally Ill Patients. *J Pain Symptom Manage.* 2010;39(5):914-23.
2. Simón-Lorda P. La capacidad de los pacientes para tomar decisiones: una tarea todavía pendiente. *Rev Asoc Española Neuropsiquiatría.* 2008;28(2):325-48.