



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## 1976 - USO DE RECURSOS DURANTE EL INGRESO HOSPITALARIO EN EL QUE SE PRODUJO EL FALLECIMIENTO. ESPECIALIDADES MÉDICAS RESPECTO A QUIRÚRGICAS

*Marina Martínez Illan, Miriam Costafreda Mas, Andrea Ladino Vásquez, Martina Pellice Ariño y Ferran Masanes Toran*

*Hospital Clínic, Barcelona.*

### Resumen

**Objetivos:** Describir las características de los recursos empleados en un ingreso que concluye con el fallecimiento del paciente así como observar las diferencias en su uso entre especialidades médicas y quirúrgicas.

**Métodos:** Estudio descriptivo y retrospectivo. Se recogieron datos relacionados con el uso de recursos durante el ingreso hospitalario de los pacientes en situación de final de vida entre el 1 de enero de 2018 y el 1 de enero de 2019 en un hospital de tercer nivel. Se utilizó el *software* REDCap para el registro de los datos desde la historia clínica electrónica. El análisis estadístico se realizó mediante SPSS.24.

**Resultados:** Se analizaron un total de 300 pacientes (233 de especialidades médicas y 67 de quirúrgicas) siendo el grupo mayoritario el de pacientes con edades comprendidas entre los 81 y los 90 años (45% en el primer grupo y 46% en el segundo). En el 88% de los pacientes de especialidades quirúrgicas y en el 44% de los pacientes de especialidades médicas ingresados en la sala convencional, se realizaron procedimientos considerados invasivos. Resultan significativamente más prevalentes en el grupo de pacientes de especialidades quirúrgicas, siendo significativa la diferencia en el uso de catéter venoso central, nutrición parenteral, trasfusión de hemoderivados y la realización de cirugía durante el ingreso. El 20% de los pacientes ingresado en una especialidad médica y el 25% en una especialidad quirúrgica ingresaron en unidades de cuidados intensivos, sin evidenciarse diferencias significativas entre ambos grupos. Atendiendo a los procesos utilizados en UCI, es más frecuente el uso de drogas vasoactivas en los pacientes del grupo quirúrgico. No se encontraron diferencias respecto al resto de procedimientos (ventilación mecánica no invasiva, intubación orotraqueal, hemodiafiltración, el uso de catéter venoso centra, la utilización de fibrobroncoscopia, la endoscopia digestiva, el drenaje pleural o la biopsia). No se hallan diferencias respecto al uso de reanimación cardiopulmonar en ambos grupos.

**Conclusiones:** Cabe resaltar la prevalencia en el uso de procedimientos invasivos durante la hospitalización de los pacientes en situación de últimos días así como la frecuencia con la que se ingresan en UCI. Atendiendo a los resultados cabría plantearse la indicación del uso de estos recursos que, aumentando el costo del proceso asistencial, no aportan un claro beneficio sino que en muchos de los casos resultan fútiles y dificultan priorizar el bienestar de los pacientes en sus últimos días de vida.