



<https://www.revclinesp.es>

## DP-022 - CARACTERÍSTICAS DEL PACIENTE CON CRITERIO PALIATIVO INGRESADO EN UNA UNIDAD DE MEDICINA INTERNA. EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL COMARCAL DEL SISTEMA PÚBLICO ANDALUZ

E. Sánchez Relinque<sup>1</sup>, V. Manzano Román<sup>2</sup>, J. Puerto Alonso<sup>1</sup>, J. Gil Gascón<sup>1</sup>, J. Bianchi Llave<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna. Hospital de la Línea de la Concepción. La Línea de la Concepción (Cádiz). <sup>2</sup>Medicina Interna. Hospital de Traumáticos. Clínica San Rafael de Cádiz. <sup>3</sup>Medicina Interna. Hospital Punta de Europa. Algeciras (Cádiz).

### Resumen

**Objetivos:** Queremos saber el perfil de pacientes con enfermedad avanzada-terminal que ingresan en Medicina Interna en un Hospital Comarcal como el nuestro, las características de su estancia y si hay que tomar algún tipo de medidas respecto a las patologías por las que ingresan.

**Material y métodos:** Realizaremos un estudio descriptivo retrospectivo de historias clínicas donde se recogen datos de los pacientes ingresados en Medicina Interna con enfermedad crónica en fase final de evolución (criterios de McNamara en el paciente no oncológico), con difícil control domiciliario y que requieren ingreso por mal control de síntomas, entre enero y junio 2016 en el Hospital Comarcal de la Línea con 174 camas de hospitalización. No se descartó ningún paciente de los ingresados en ese intervalo de tiempo. Se analizaron datos sociodemográficos y clínicos del paciente así como relativos a su estancia en el Hospital.

**Resultados:** Se revisaron 96 historias, todas fueron incluidas, 96 ingresos lo que supone un 7,89% de los Ingresos de Medicina Interna, de los cuales 55 eran hombres (57,3%) y 41 mujeres (42,7%). La edad media fue 74 años (hombres 73, mujeres 76). La estancia media entre los hombres fue 7,71 días y entre las mujeres 8,56 días. El porcentaje total de exitus fue el 67,7%, entre los hombres 67,2% y entre las mujeres 68,3%. Por patologías: Insuficiencia respiratoria 36 (37,5%), enfermedades digestivas 11 (11,45%), oncológicos 20 (20,83%), insuficiencia cardiaca 4 (4,16%), enfermedades renales 6 (6,25%), enfermedades psiquiátricas 2 (2,08%), enfermedades neurológicas 2 (2,08%), enfermedades ginecológicas 2 (2,08%), enfermedad cardiovasculares 3 (3,125%), enfermedades dermatológicas 2 (2,08%), trastornos endocrinos 1 (1,04%), enfermedades urológicas 1 (1,04%), enfermedades hematológicas 1 (1,04%), sepsis 1 (1,04%), VIH 1 (1,04%). La tasa de reingreso fue del 10,42%. Las estancias evitables fueran de -195,14, siendo en hombres -120,17 y en mujeres -74,97 días. Número de interconsultas realizadas a otros servicios: 0.

**Discusión:** Se identificó una población diana de pacientes con enfermedad en estadio avanzada-terminal donde la edad media era algo menor en los hombres, aunque relativizando con la esperanza de vida era similar. Si encontramos un porcentaje mayor de hombres que de mujeres. Las mujeres también presentaban una estancia media sensiblemente superior. La mortalidad en ambos grupos era equiparable. Respecto a las patologías por las que ingresaban destaco que prevalecieran las enfermedades respiratorias respecto a las oncológicas. Las enfermedades digestivas con la cirrosis hepática terminal como patología principal se presentó como tercera causa más frecuente de ingreso. Otras patologías como la insuficiencia cardiaca o renal tuvieron escasa repercusión a pesar de ser enfermedades graves y muy prevalentes en nuestro medio. La

elevada prevalencia de pacientes con deterioro cognitivo tampoco se reflejó en nuestro estudio, suponiendo solo un 2% del total.

*Conclusiones:* La Medicina Interna afronta otro importante reto en el Área de Paliativos. Su formación como médico generalista, su formación y capacidad para afrontar la Planta de Hospitalización, su especialización en el paciente pluripatológico hacen que ninguna otra especialidad se adapte a este perfil de pacientes. No fue necesaria ninguna interconsulta a ningún otro especialista, otro dato más que habla en favor de nuestra especialidad en este campo, ninguna otra lo pudiera haber hecho. Además del claro beneficio para el paciente, optimizamos recursos y ahorraremos costes, según costes por día de Hospitalización del Sistema Andaluz de Salud, 96.699 euros en 6 meses.