

424/1407 - ¿CÓMO SE MUERE EN NUESTRA COMUNIDAD AUTÓNOMA?

Á. Parra Oses¹, M. Lasanta Saéz², J. Gorricho Mendivil³, P. Echeverría Esparza⁴, E. Vicente Cemborain⁵, M. Lacarra López⁶ y L. Elizalde Soto⁷

¹Médico de Familia. Centro de Salud Iturrama. Pamplona. Navarra. ²Médico de Familia. Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra. Pamplona. Navarra. ³Farmacéutico. Servicio Navarro de Salud- Osasunbidea. Pamplona. Navarra. ⁴Sociólogo. Universidad Pública de Navarra. Pamplona. Navarra. ⁵Técnica Superior de Salud Pública. Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra. Pamplona. Navarra. ⁶Médico de Familia. Departamento de Salud del Gobierno de Navarra. Pamplona. Navarra. ⁷Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública. Departamento de Salud del Gobierno de Navarra. Pamplona. Navarra.

Resumen

Objetivos: Analizar la atención sanitaria durante el último mes de vida de las personas de nuestra Comunidad para ver en qué grado se adecua a la preferencia de la población, recogida en la literatura, de morir en el domicilio con una intensidad limitada del esfuerzo terapéutico frente a una atención intervencionista en el hospital.

Metodología: Se realizó un estudio descriptivo observacional retrospectivo. Se identificaron las personas fallecidas durante el año 2017 en la Comunidad y se analizaron los datos de los hospitales públicos respecto a atenciones en urgencias, ingresos hospitalarios y realización de pruebas clínicas (TAC, PET, gammagrafía ósea, colonoscopia o mamografía) en el último mes y semana de vida.

Resultados: Las personas fallecidas en 2017 fueron 5.952. Durante su último mes de vida 2.812 de ellas fueron ingresadas durante un promedio de 9,26 días, siendo ésta una “hospitalización a domicilio” sólo en un 12,46% de casos. 2.732 personas acudieron a un servicio de urgencias hospitalario, un 19,84% de ellas en más de una ocasión y 174 fallecieron en dicho servicio. A 1.444 se les realizó alguna prueba, siendo el número de pruebas 2.573. Durante su última semana de vida, el número de personas hospitalizadas fue de 1.291, con una duración media de ingreso de 3 días, y a 688 de ellas se les realizaron 1.047 pruebas. Analizando los datos por sexos las mujeres mueren a edades más avanzadas, en el último mes acuden menos a urgencias (43,75% frente a 47,98%), ingresan menos (43,71% frente a 50,66%), mueren menos en urgencias (2,66% frente a 3,17%), y se les hacen menos pruebas (21,51% frente a 26,91%).

Conclusiones: En el estudio se observa un importante uso de pruebas diagnósticas y de atenciones sanitarias en las fechas próximas al fallecimiento por lo que para adaptarse a las preferencias de los pacientes habría que potenciar los cuidados paliativos en el domicilio. Es necesario estudiar si la diferente atención a las mujeres está relacionada sólo con la edad o existen otras variables que influyen en las diferencias de género.

Palabras clave: Lugar de muerte. Cuidados terminales.