

Informe Social.

Período enero a junio de 2011

Por Lic. Maria de los Angeles Mori (*)

Introducción: A continuación se presenta un estudio descriptivo sobre la población que ha sido asistida por el servicio de Medicina paliativa del HIGA Dr. R.Rossi de La Plata.

La sala de Medicina paliativa asiste a pacientes que padecen enfermedades progresivas, avanzadas e incurables, junto con sus familias, bajo la modalidad de atención domiciliaria.

Objetivo. El objetivo del estudio es caracterizar a la población que fue atendida en nuestro servicio.

Población y Métodos: La población a estudiar consta de 38 pacientes que fueron atendidos entre enero y junio del 2011.

Se analizarán los datos recabados a partir de las entrevistas de admisión realizadas entre enero y junio de 2011. La entrevista de admisión al servicio es realizada con algún miembro del grupo familiar del paciente, luego de la derivación médica. La información registrada en dicha entrevista incluye: datos filiatorios, edad, domicilio, teléfono, médico y servicio derivante, diagnóstico y obra social. Asimismo se indaga acerca del diagnóstico y pronóstico de la enfermedad, y todas aquellas observaciones que nos aproximen a la realidad particular de ese paciente y de su grupo familiar.

A los fines de este estudio, el cuaderno de reporte diario del servicio fue utilizado como fuente de información complementaria para recabar todos aquellos datos que hacen al proceso de atención.

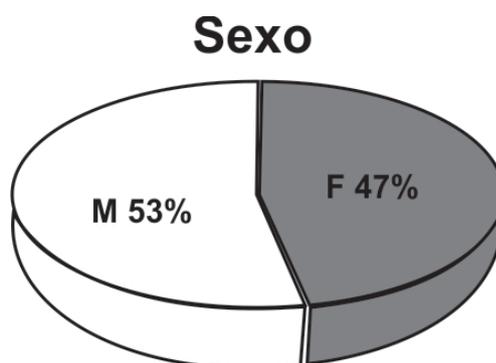
Diseño: estudio descriptivo

Resultados: En las siguientes tablas y gráficos pueden apreciarse las diferentes variables que fueron consideradas: sexo, edad, cobertura social, institución derivante, servicio derivante, tipo de cáncer, internación hospitalaria durante el proceso de atención, motivo de la misma, modo de ingreso, días de estadía de internación hospitalaria, y lugar del óbito.

Para caracterizar a la población del servicio se utilizaron los datos registrados en el período enero a junio de 2011, con un total de 38 pacientes ingresados al dispositivo de atención domiciliaria.

Del total de 38 pacientes, el 53 % es masculino, siendo el 47% femenino.

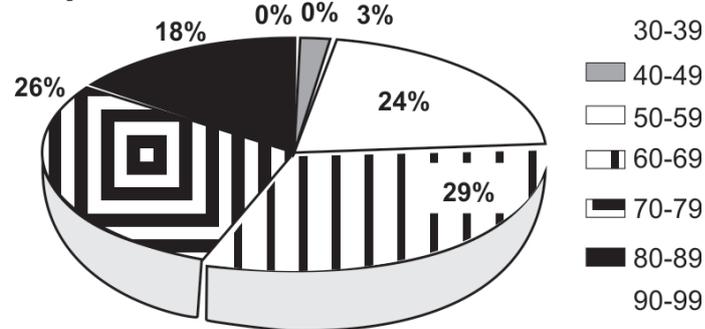
Sexo	
F	18
M	20
Total	38



En cuanto a las edades, se observa que el mayor porcentaje corresponde a la franja etárea entre los 50 y los 79 años.

Edad	
30-39	18
40-49	20
50-59	38
60-69	18
70-79	20
80-89	38
90-99	18

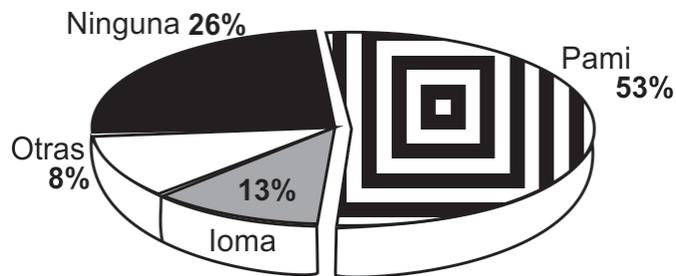
Grupo Etáreo



En relación a la cobertura de salud, el 53 % corresponde a PAMI, el 13 % a IOMA, el 8 % a otras obras sociales y el 26 % no tienen cobertura médica asistencial.

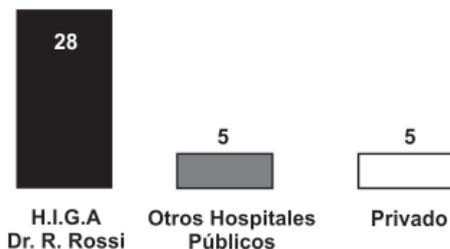
Obra Social	
PAMI	20
IOMA	5
Otras	3
Ninguna	10

Obra Social

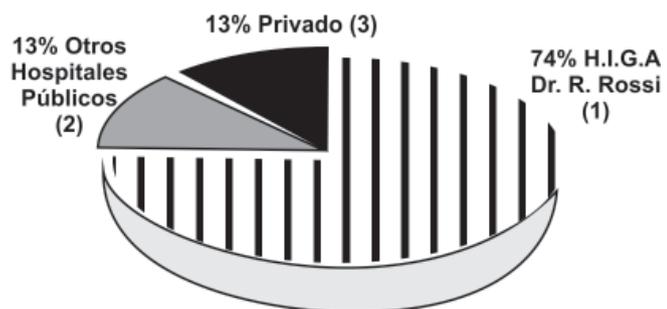


Del total de 38 pacientes atendidos por el servicio de medicina paliativa, 28 de ellos fueron derivados por el Hospital Rossi de La Plata, 5 por otros hospitales públicos y 5 por servicios y/o consultorios privados.

Institución Derivante

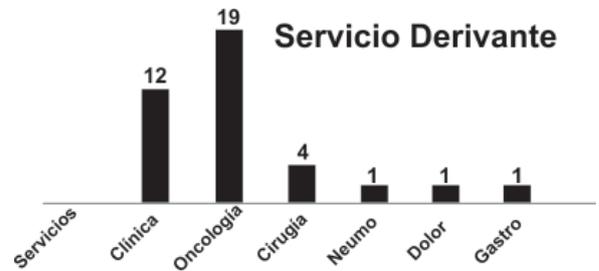
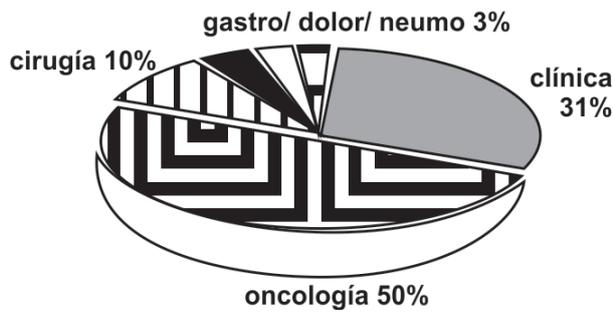


Institución Derivante

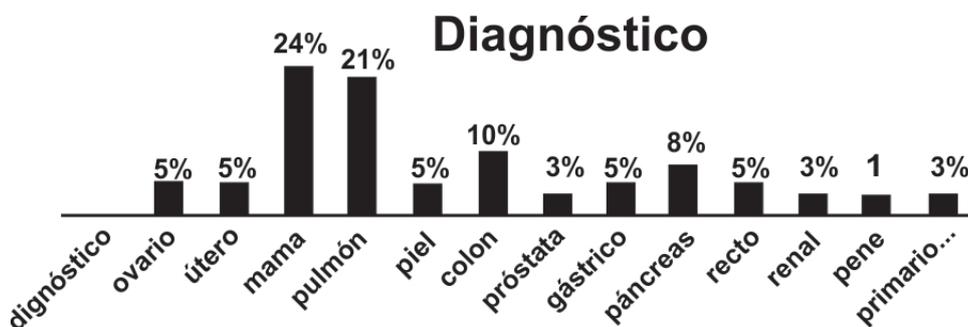
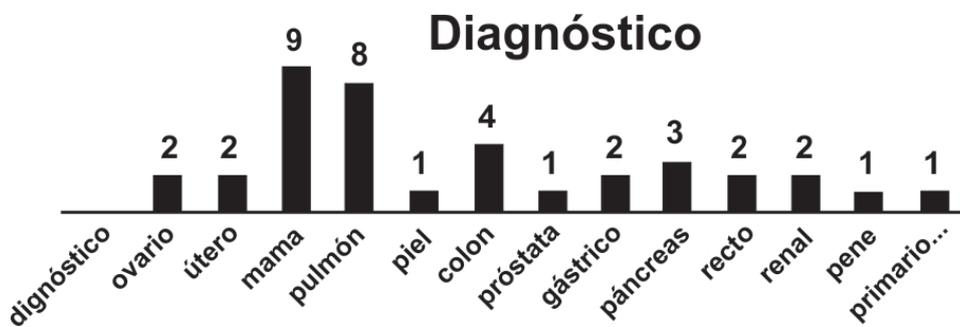


En los siguientes gráficos se observa que el servicio de oncología es el principal derivante, seguidos por los servicios de clínica y cirugía.

Servicio Derivante

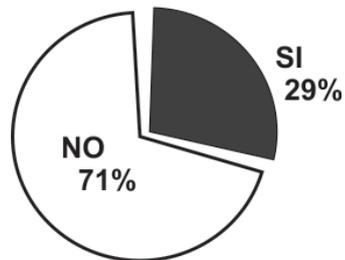


En cuanto al diagnóstico se observa que el cáncer de mama, pulmón y colon continúan siendo los de mayor porcentaje con respecto a años anteriores, seguidos por cáncer de páncreas y otros.



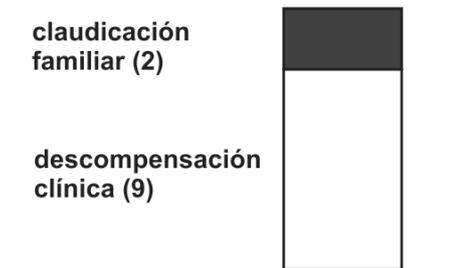
De 38 pacientes atendidos en su domicilio, 11 de ellos requirieron internación hospitalaria en algún momento del proceso de atención.

Internación



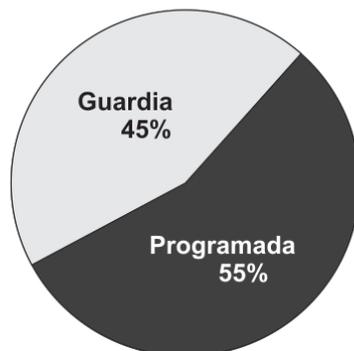
De los 11 pacientes que fueron internados en el hospital, se observa que en 9 de ellos se debió a descompensación clínica, mientras que en los 2 restantes a claudicación familiar.

Motivo de Internación

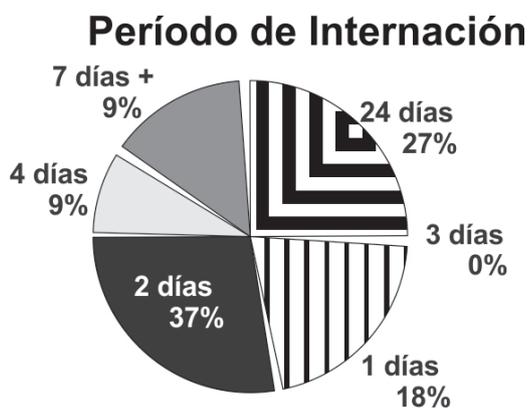


Del siguiente grafico se desprende que el 55 % de esas internaciones fueron programadas por el equipo de medicina paliativa, siendo el 45% restantes ingresos por guardia, con situaciones más difíciles de asistir debido a la urgencia de la situación clínica.

Ingreso al Hospital



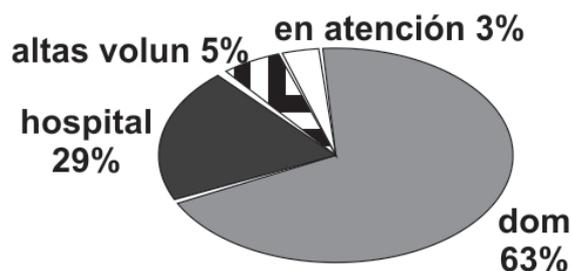
En el siguiente gráfico se muestra el período de internación de los pacientes que debieron ser internados; puede apreciarse que en el 27 % de los casos su duración fue menor a 24 horas, en un 18 % fue de 24 horas de internación, mientras que en un 37 % fue de 2 días. De lo anterior se desprende que en los casos en que se vuelve necesaria una internación hospitalaria, la duración de la misma no suele exceder las 48 horas.



En cuanto al lugar de fallecimiento, se observa que en la mayoría de los casos ocurre en el domicilio, transitando el proceso de enfermedad muerte en el ámbito cotidiano y familiar de cada paciente. En este período se han registrado dos altas voluntarias (es decir, pacientes que han salido por decisión propia del programa de atención domiciliaria) y un paciente se encuentra en atención en la actualidad, sin ninguna internación hospitalaria, con más de un año del ingreso al servicio de medicina paliativa.

defunción	
domicilio	24
hospital	11
altas voluntarias	2
en atención	1

Fallecimiento



Conclusiones

En este período puede apreciarse que no hay diferencias sustanciales entre hombres y mujeres. En comparación con el período anterior, se observa un aumento sustancial del porcentaje de derivaciones del sexo femenino respecto del año anterior (47 % contra 38 %)

En cuanto a las edades, se presenta un mayor porcentaje en el grupo etáreo que comprende las edades entre 60 y 69 años (29 %), siguiendo el de 70 a 79 con un 26% y luego el grupo etáreo de 50 a 59 años con un 24 %. Si se compara con los períodos anteriores, puede apreciarse que hay una radical disminución de pacientes comprendidos en la franja etárea que va entre los 30 y los 49 años (un 3% contra 10% del periodo anterior). Asimismo encontramos un aumento significativo en la franja etárea de los 60 a los 69 años (un 29 % contra un 15 % del periodo anterior).

En referencia a la obra social se aprecia, al igual que en los períodos anteriores, un mayor porcentaje de pacientes afiliados a PAMI; en segundo lugar, aquellos que no tienen cobertura médica asistencial, y luego, con un menor porcentaje, aquellos que pertenecen al IOMA. En relación al periodo anterior no ha habido cambios significativos al respecto.

El Hospital “Dr. R. Rossi” continúa siendo la institución con un mayor porcentaje de derivación, manteniendo los otros hospitales públicos y el sector privado iguales porcentaje de derivación.

Los servicios y/o consultorios de oncología constituyen la principal fuente de derivación, siguiendo en porcentaje los de clínica médica y cirugía.

En cuanto a los diagnósticos ha habido un descenso en el porcentaje de casos de cáncer de pulmón, y un aumento porcentual en los de cáncer de mama, seguido por el cáncer de colón en tercer lugar. Los restantes diagnósticos continúan en iguales porcentajes a años anteriores.

De 38 pacientes que fueron incorporados al servicio de medicina paliativa, 27 de ellos no requirieron ninguna internación hospitalaria, mientras que los 11 restantes la necesitaron en algún momento del proceso de atención. Los motivos de internación fueron descompensación clínica (82 %) y claudicación familiar (18%). La descompensación clínica comprende situaciones de difícil resolución en el domicilio, mientras que definimos la claudicación familiar como la incapacidad para ofrecer una adecuada respuesta a las demandas y necesidades del enfermo por parte de los miembros de

una familia (fundamentalmente el cuidador principal del paciente).

En cuanto al periodo de internación en hospital, se observa que hay un 27 % de los casos que corresponde a lapsos inferiores a 24 horas, un 18 % a 24 horas y un 37 % a 48 horas de internación. Puede observarse que, en la mayoría de las ocasiones, las internaciones se producen próximas al fallecimiento; en los casos analizados podemos observar en la familia una mayor dificultad en el acompañamiento, ya sea por la desmejoría en la situación clínica, ya sea por determinadas características de la situación familiar que se tornan críticas en relación a dicha desmejoría (presencia de niños en el hogar, abandonos, agotamiento del cuidador principal y/o inexistencia de red social de amigos o vecinos que puedan ayudar y acompañar al paciente y a su familia en el periodo de agonía).

En cuanto al lugar de fallecimiento, se observa que un 63 % de los casos ocurren en el domicilio. Un 29 % de los fallecimientos tienen lugar en el hospital. Como se mencionó anteriormente, este hecho puede relacionarse con situaciones clínicas de difícil resolución en domicilio, por la urgencia de la misma y por las ya referidas situaciones familiares. Igualmente, como se dijo, el periodo de internación hospitalaria resulta inferior a las 72 horas en la mayoría de los casos. Esto permite concluir que la mayor parte del proceso de atención transcurre en el domicilio, transitando el paciente y su familia el proceso de enfermedad y morir en el ámbito cotidiano y familiar que le son propios.

(*) María de los Ángeles Mori Lic. en Trabajo Social. Integrante del Equipo de Medicina Paliativa del H.I.G.A. “Dr. R. Rossi” de La Plata