



ANÁLISIS RETROSPECTIVO DE DIEZ AÑOS DE LA MORTALIDAD EN UN SERVICIO DE URGENCIAS HOSPITALARIAS

Eva Armero Garrigós. Patricia González Abad. Andrés Romero Orenga.

Servicio de Urgencias Hospital Comarcal de la Selva (Blanes)

Introducción.

La mortalidad en los servicios de urgencias hospitalarias representa una parte relevante de los fallecimientos, especialmente en poblaciones envejecidas con elevada comorbilidad. Sin embargo, la evidencia disponible procede mayoritariamente de hospitales urbanos, siendo limitada la información sobre hospitales comarcales.

Objetivo.

Analizar los patrones de mortalidad en un servicio de urgencias hospitalarias durante un periodo de diez años y describir las características clínicas y demográficas de los pacientes fallecidos, así como aspectos relacionados con la atención al final de la vida.

Metodología.

Estudio observacional descriptivo y retrospectivo que incluyó a todos los pacientes fallecidos en un servicio de urgencias hospitalarias entre 2009 y 2019. Se analizaron variables demográficas, clínicas, comorbilidad, nivel funcional, motivo de consulta, causa de fallecimiento, utilización de recursos y existencia de documentos de voluntades anticipadas. El análisis fue descriptivo y comparativo.

Resultados.

Se registraron 491 fallecimientos, lo que corresponde a una tasa media de 1,2 fallecimientos por cada 1.000 visitas a urgencias. La edad media fue de 79,6 años, con distribución similar por sexo. Las principales causas de muerte fueron cardiovasculares e infecciosas, que representaron más del 50% de los casos. El 26% de los pacientes procedía de residencias geriátricas y el 30% estaba identificado como paciente crónico complejo, aunque solo el 8,3% estaba incluido en programas de cuidados paliativos. Únicamente el 1,2% disponía de documento de voluntades anticipadas. La mortalidad se mantuvo estable a lo largo de los años, con mayor frecuencia en meses de invierno.

Conclusiones.

La mortalidad en urgencias en hospitales comarcales afecta mayoritariamente a pacientes de edad avanzada con elevada comorbilidad. La baja implantación de cuidados paliativos y documentos de voluntades anticipadas pone de manifiesto la necesidad de estrategias específicas que mejoren la planificación de la atención al final de la vida en el ámbito de urgencias.