

RESUMEN XLIII JORNADAS DE INVESTIGACIÓN PEDIÁTRICA

Hacia la maduración bioética en una institución docente- asistencial: fallecimiento de niños con limitación del esfuerzo terapéutico (LET) en camas no críticas.

Von Dessauer B; Monje E ; Montenegro B; Valenzuela L .
Unidad de Paciente Crítico/ Hospital Roberto del Río; Santiago; Chile

Introducción: Tanto para el equipo de salud como para los familiares del paciente, la aceptación de la muerte como parte del proceso vital y como resultado potencial de cualquier enfermedad grave sigue siendo un tema difícil.. Esto ha llevado a un progresivo aumento de pacientes que fallecen institucionalizados, y en ocasiones en camas críticas, independiente de su pronóstico. El hospital trabaja con el concepto de atención progresiva, calidad de vida, digno morir. Esto incorpora en el equipo médico el concepto de limitación al esfuerzo terapéutico (LET) y cuidados paliativos.

Objetivos: Caracterizar a la población que fallece en camas no críticas del Hospital Roberto del Río.

Materiales y métodos: Estudio descriptivo, retrospectivo de información obtenida por Comité de Análisis de Mortalidad del Hospital R. del Río, que incluye los pacientes fallecidos en Unidad de Paciente Crítico general (UPC) y cardiovascular (UCIC), disponiendo de estadística sistemática desde hace 10 años. Se analizan datos desde enero del año 2004 hasta noviembre del 2007.

Resultados: Durante el período analizado egresan del hospital 58.375 pacientes, con una letalidad global de 0.5% (309). La letalidad global en igual período fue 3.5% en UPC y 6% en UCIC.

Fallecen en cama no crítica 62 pacientes, correspondientes al 20% del total de fallecidos. De estos pacientes, el 92% (57) corresponden a pacientes que fallecen con LET por consenso del equipo médico y los padres, luego de un análisis multidisciplinario. De los restantes: 3 fallecen en el Servicio de Urgencia, 1 fallece a su ingreso a Pediatría y 1 en procedimiento fuera del Hospital.

Dentro de los diagnósticos asociados más frecuentes que llevan a la decisión de LET destacan: daño neurológico severo irreversible (47%), oncológicos (17,5%), cromosomopatías de mal pronóstico (10,5%) y pacientes fuera del alcance médico o quirúrgico de otras etiologías (25%).

Conclusiones: El fallecimiento en camas no críticas en este hospital se produce mayoritariamente en el contexto de una conducta bioética de LET frente a pacientes sin pronóstico vital.