



1639 - ¿ACIERTAN LOS PROFESIONALES QUE SE PLANTEAN SI SU PACIENTE FALLECERÁ EN EL PRÓXIMO AÑO? USO DE RECURSOS HOSPITALARIOS Y MORTALIDAD EN UN AÑO DE LAS PERSONAS MAYORES DE 65 AÑOS CON NECESIDADES PALIATIVAS NO ONCOLÓGICAS

José María Alonso de los Santos, Alba Aguilar González, Ismael Herrero Lafuente, Heysa Estefany Mencía Chirinos, Pamela Dennisse Bedoya Riofrio, Eva María Ferreira Pasos, Irene Arroyo Jiménez y Sonia Martín Rodríguez.

Complejo Asistencial de Segovia, Segovia, España.

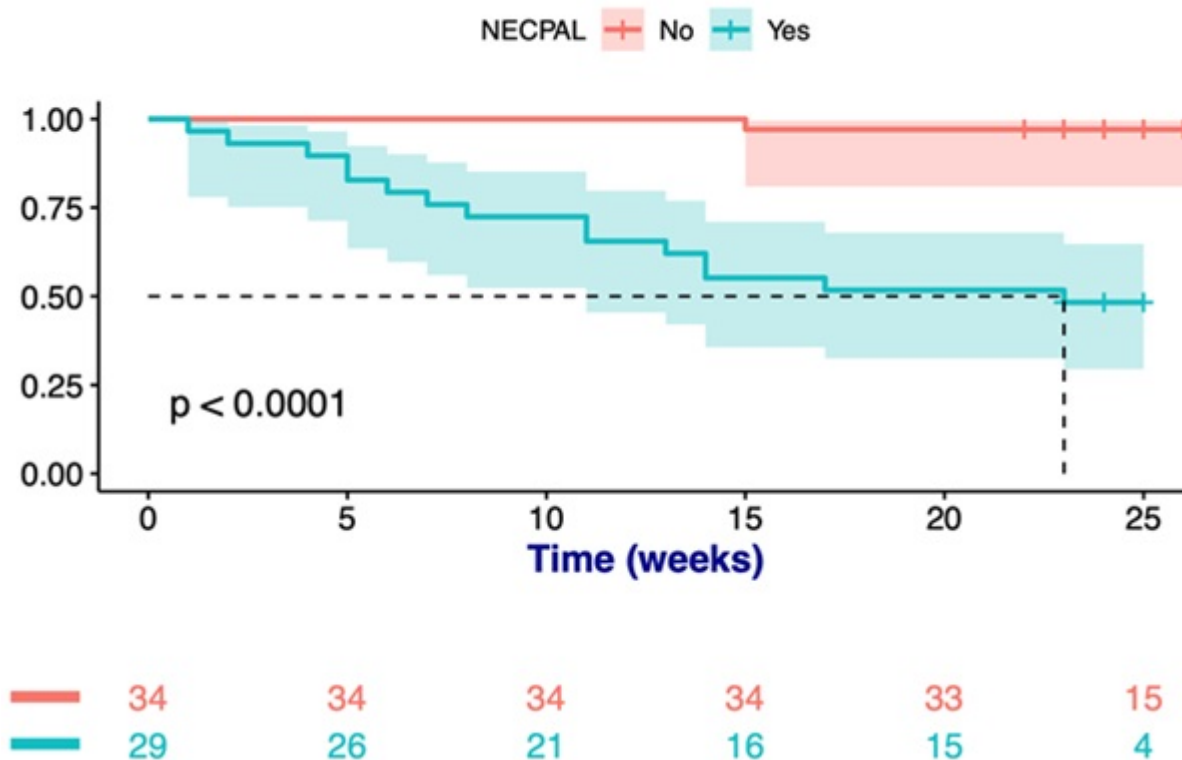
Resumen

Objetivos: La necesidad de Cuidados Paliativos continua infradetectada en todos los niveles asistenciales. Herramientas de screening (NECPAL 4.0) pueden ayudar a identificar a estas personas y adecuar la atención recibida. Nuestro objetivo es estudiar la correlación con la mortalidad de la herramienta NECPAL 4.0 y el uso de recursos hospitalarios en urgencias y hospitalización al año de detectar necesidades paliativas.

Métodos: Estudio transversal retrospectivo en el que se aplica la herramienta NECPAL 4.0 en pacientes pluripatológicos mayores de 65 años que ingresan por patología no oncológica en un hospital de segundo nivel. Se realiza screening (enero 2022) con seguimiento posterior de un año. Se emplea el programa estadístico SPSS v27 y este estudio cuenta con la aprobación de la comisión de investigación institucional.

Resultados: Se analizan 80 pacientes, 68,8% mujeres, con mediana de 88 años. Solo el 26,2% eran totalmente independientes. Del total de la muestra, se identifican necesidades paliativas con la herramienta NECPAL 4.0 en el 53% (43) durante el ingreso y en el 46,9% de los pacientes que reciben el alta. Solo se reflejó al alta en un 12,5% (10) y únicamente el 3% pacientes tuvieron seguimiento en unidades específicas. De los pacientes que no sorprendería a los facultativos su fallecimiento en el próximo año (que cumplían los criterios NECPAL), fallecen un 81,2% en el ingreso actual (vs grupo no NECPAL, p 0,01). La mortalidad al año en toda la muestra fue del 32,8%, siendo paliativos el 93% de los fallecidos a los 6 meses (fig.) y el 85,7% al año (p < 0,0001). El grupo NECPAL fue atendido en Urgencias un total de 47 veces y acumulando 27 ingresos hospitalarios. La media de días hasta la primera asistencia fue significativamente menor en el grupo NECPAL (44 vs. 95 días) (p < 0,0001). La mortalidad en el primer reingreso fue del 44% en paliativos (vs. 6,25%) (p < 0,0001).

Death



Curvas de supervivencia Kaplan-Meier en NECPAL.

Discusión: Encontramos una frecuencia de personas con necesidades paliativas mayor a la observada en estudios de prevalencia regionales y nacionales. Hasta el 55% de los pacientes ingresados y el 46,9% que entran en seguimiento cumplían criterios NECPAL, con una correlación estadísticamente significativa en cuanto a mayor mortalidad (81,2% durante el primer ingreso, 93-85% a los 6 y 12 meses del seguimiento respectivamente y 44% durante el primer reingreso). Así mismo, las personas con necesidad de cuidados paliativos consultan al servicio de Urgencias mucho antes (44 vs. 95d) y acumulan más de 70 atenciones hospitalarias.

Conclusiones: Los profesionales de la salud a los que no les sorprendería que su paciente falleciera en el próximo año (cumpliendo los criterios NECPAL) acertó en el 75% de los casos. El identificar a las personas con necesidades paliativas puede ayudar a los facultativos a adecuar la atención sanitaria que reciben ya que se correlaciona el resultado de la herramienta NECPAL 4.0 con la mortalidad intrahospitalaria y al año de seguimiento. La consulta al sistema hospitalario continúa siendo elevada en aquellos que precisan cuidados paliativos, siendo alternativas a la hospitalización convencional estrategias a tener en cuenta.