Neurology Perspectives. 2023;3(S1):829

Neurology perspectives

19378 - Voluntades anticipadas en pacientes con deterioro cognitivo. Intervención de Trabajo Social Sanitario

Villegas Yáñez, M.[1]; Poncela García, M.[1]; Abellán Vidal, M.[2]; Dorantes Romandia, R.[3]; Carballido López, E.[3]; Mercadal Fañanas, M.[3]; Deví Bastida, J.[4]; Sivera Liebanas, J.[5]; Morro Fernández, L.[6]; López Villegas, M.[2]

[1]Trabajo Social. Trastornos Cognitivos y Psicogeriatría. Centres Assistencials Dr. Emili Mira i López;[2]Neurología. Trastornos Cognitivos y Psicogeriatría. Centres Assistencials Dr. Emili Mira i López;[3]Geriatría. Trastornos Cognitivos y Psicogeriatría. Centres Assistencials Dr. Emili Mira i López;[4]Trastornos Cognitivos y Psicogeriatría. Departamento de Psicología clínica y de la Salud (UAB). Centres Assistencials Dr. Emili Mira i López;[5]Trastornos Cognitivos y Psicogeriatría. Centres Assistencials Dr. Emili Mira i López; [6]Trabajo social. Institut de Neuropsiquiatria i Adiccions (INAD). Centres Assistencials Dr. Emili Mira i López.

Resumen

Objetivos: Disponer de registro voluntades anticipadas (DVA) y planificación avanzada de cuidados (PAC) es especialmente importante en pacientes con deterioro cognitivo para poder proceder de acuerdo a los deseos de la persona cuando ya no esté capacitada para decidir. El objetivo es cuantificar la proporción de pacientes con y sin deterioro cognitivo ingresados en atención intermedia (AI) que disponen de DVA y/o PAC y si la intervención de trabajo social sanitario (TSS) puede favorecer dicho registro.

Material y métodos: Se revisaron las HC de todos los pacientes ingresados en AI (convalecencia y larga estancia) en el 2022. Se recogieron como variables la presencia/ausencia de deterioro cognitivo, la intervención previa de TSS y la existencia de DVA y/o PAC.

Resultados: A lo largo del 2022 ingresaron 308 pacientes, 192 con deterioro cognitivo (62%). TSS había intervenido previamente en 248 pacientes (80%), 166 con deterioro-cognitivo (67%). Únicamente 5 pacientes con deterioro cognitivo (2,6%) y 7 pacientes sin deterioro cognitivo (6%) disponían de DVA y/o PAC. TSS había intervenido en 11 de los 12 pacientes que disponían de DVA y/o PAC (91,6%). Todos los PAC se registraron durante el ingreso en AI. 112 pacientes cumplían criterios de paciente crónico complejo o enfermedad avanzada (36%) pero únicamente 8 de estos pacientes disponían de DVA y/o PAC (7%).

Conclusión: La mayoría de ingresos con deterioro cognitivo no disponía de DVA ni PAC. En los pacientes en los que sí se disponía, había habido intervención de TSS. El diagnóstico más precoz de las demencias degenerativas y su evolución lenta ofrece una ventana de oportunidad para poder planificar los cuidados. Los profesionales sanitarios en general y TSS en particular pueden ayudar a fomentar dicho registro.

2667-0496 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Neurología (SEN). Todos los derechos reservados.