Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):561

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

647 - ACTUALIZACIÓN DE ANTECEDENTES PERSONALES: LA TAREA PENDIENTE DE SABER A QUIÉN ESTAMOS TRATANDO (II)

A.M. Álvarez Aramburu, *J.M. dos Santos, A. Torrecilla Ugarte, Ó. Subirá Navarro, A. Goyache Moreno, C. Vizcay Aranaz, A. Mancisidor Andrés y A. Castiella Aranzasti*

Complejo Hospitalario de Navarra. Pamplona.

Resumen

Objetivos: Valorar la actualización de los antecedentes personales (AP) en pacientes ingresados en Medicina Interna (MI).

Métodos: Estudio retrospectivo de pacientes ingresados en MI durante septiembre de 2019, con revisión de fecha de actualización de la ficha electrónica específica.

Resultados: Durante el período estudiado ingresaron en MI 328 pacientes, procediendo del servicio de Urgencias el 93,43% de ellos. Se analizó una cohorte de 185 pacientes (56,4% del total de ingresos), con edad media de 69,20 años (IC95% 66,99-71,41, rango 15-102) y una distribución por sexos de 57,6% varones y 42,4% mujeres. Se objetivó que tan solo el 15,68% de los pacientes tenían AP actualizados en el momento del ingreso. Desafortunadamente, durante el ingreso en MI solo se actualizaron los AP al 43,24% de los pacientes. La media de tiempo que los pacientes permanecieron sin AP actualizados fue de 54,98 meses (IC95% 32,86-77,10), durante los cuales se registraron, de media, 6,40 valoraciones médicas (IC95% 5,29-7,50), 0,73 ingresos (IC95% 0,55-0,91) y 2,16 visitas a Urgencias (IC95% 1,53-2,79). No se encontró relación entre la no actualización de AP y sexo, número de episodios previos en historia clínica, número de ingresos diarios o día de la semana. Por el contrario, se detectó que por cada año de edad del paciente se reducía un 3% la probabilidad de que se actualizarán los AP (OR 0,97, IC95% 0,964-0,995).

Discusión: La actualización de los AP es fundamental en la atención médica. Esta cohorte presenta una baja cumplimentación de dicho procedimiento, detectando una relación estadística con la edad del paciente. Así mismo, el hecho de no hallar relación entre la no actualización de los AP y variables de carga asistencial (p. ej. número de ingresos diarios o número de episodios a actualizar) podría indicar que se debe a un hábito inadecuadamente establecido.

Conclusiones: La actualización de los AP es una cuestión clave en la atención médica, aunque no se realiza de forma habitual en la planta de hospitalización de MI.

Bibliografía

1. Expósito-Tirado JA, et al. Calidad de los antecedentes personales en la historia clínica electrónica hospitalaria. Rev Calid Asist. 2014;29(6):362-5.

0014-2565 / © 2021, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.