



1917 - CONCORDANCIA ENTRE UN MÉTODO VALIDADO EN EL SCREENING DE LA DISFAGIA Y LA VALORACIÓN SUBJETIVA DEL PERSONAL ASISTENCIAL: COMPARACIÓN ENTRE DISTINTAS SECCIONES HOSPITALARIAS

Ernesto Javier Sánchez Seller, Josefa Gil López, Irene Martínez Pérez, Iván García Ruiz, Paloma López López, Marina Ruiz Contreras, Cristina Medina Serrano, Marina Gandía Herrero y María Teresa Herranz Marín

Hospital General Universitario José María Morales Meseguer, Murcia, España.

Resumen

Objetivos: 1. Establecer las diferencias poblacionales entre los pacientes mayores de 70 años ingresados entre los distintos grupos. 2. Analizar por grupos si hay diferencias de concordancia entre el EAT-10 y el personal asistencial. 3. Numero de broncoaspiraciones observadas en cada grupo y numero detectado por cada método.

Métodos: Estudio transversal. Pacientes mayores de 70 años, ingresados en Medicina Interna y Neurología durante la primera semana de febrero de 2023. Los grupos se establecieron según el cargo: Un grupo fueron los pacientes a cargo de medicina interna. Otro grupo fueron los pacientes a cargo de la sección de Neurología. Como test validado se utilizó el EAT-10. Análisis estadísticos: análisis de frecuencia, índice Kappa y test de Fisher.

Resultados: Sobre una población total de 46 pacientes: 34 pacientes se encontraban ingresados en Medicina Interna respecto a los 11 ingresados a cargo de Neurología. El Grupo de pacientes a cargo de Medicina Interna (MI) tenía una edad media de 81 ($DE \pm 7,63$) mientras que el grupo de pacientes ingresados en neurología (NRL) la edad media fue de 76 ($DE \pm 6,8$). La mayoría de la muestra en ambos grupos fueron hombres (MI: 59% y NRL 54%). Los pacientes ingresados en MI tenían más proporción de problemas cardíacos (55,9%) respecto a los pacientes de NRL (45,5); mayor proporción de problemas digestivos (MI: 41,2%, NRL: 27%); mayor proporción de patología respiratoria (MI: 17,6, NRL 27,3%) y había una mayor proporción de polimedicados (MI: 76,5%, NRL: 45,5%) así como mayor grado de dependencia. Como era de esperar hubo una proporción mayormente significativa de patología neurológica en el servicio de neurología (MI: 41,2%; NRL: 90,9%) (tabla 1). La concordancia entre el EAT-10 y el personal fue baja de manera global en el personal de Medicina Interna con un índice Kappa (IK) 0,357 (p: 0,34). En NRL destaca el papel de la enfermería IK = 0,621 (p 0,026) donde se halló una concordancia buena con significación estadística (aunque de manera global la concordancia fue baja IK = 0,273 (p: 0,312) (tabla 2). Se produjeron 9 broncoaspiraciones. Todas ellas en pacientes ingresados en MI. EL EAT-10 detecto el riesgo en el 100% de los casos; sin embargo, el personal solo detectó el riesgo de broncoaspiración en tres pacientes (33,3%). El riesgo no fue detectado por el personal en 6 de ocasiones (67%) del total, sin poder establecerse relación causal de la broncoaspiración (T. de Fisher: 0,643 a dos colas).

Tabla 1

	Medicina Interna (N 34)	Neurología (N 11)
Edad	81 ± 7,632	76 ± 6,8
Sexo al nacimiento	Hombres: 20 (59%)	Hombres: 6 (54%)
Mujeres: 14 (41%)	Mujeres: 5 (45,5%)	
Cardíaca	19 (55,9%)	5 (45,5%)
Neurológica	14 (41,2%)	10 (90,9%)
Digestiva	14 (41,2%)	3 (27,3%)
Respiratorios	6 (17,6%)	3 (27,5%)
Renal	13 (38,2%)	1 (9,1%)
Cáncer	7 (20,6%)	4 (36,4%)
Polimedicados	26 (76,5%)	5 (45,5%)
Dependencia	Independientes: 5 (14,7%)	Independientes: 0 (0%)
Leve: 1 (2,9%)	Leve: 2 (18,2%)	
Moderado: 6 (17,6%)	Moderada: 3 (27,3%)	
Grave: 13 (38,2%)	Grave: 4 (36,4%)	
Total: 9 (26,5%)	Completa: 2 (18,2)	

Tabla 2

Medicina Interna	Neurología
Frecuencia	Frecuencia:
EAT 10: 19 (55,9%)	EAT 10: 8 (72,7%)
Auxiliares: 8 (23,5%)	Auxiliares: 5 (45,5%)
Enfermeras: 13 (38%)	Enfermería: 6 (54,5%)
Médicos: 11 (32%)	Medicina: 5 (45,5%)
Concordancia personal de MI respecto al EAT-10:	Concordancia de personal de neurología respecto al EAT-10 (I. Kappa):
Auxiliares: IK 0,280 (EE 0,134; p 0,40)	Auxiliares: IK 0,149 (EE 0,291; p 0,662)
Enfermería: IK 0,428 (EE 0,143; p 0,007)	Enfermería: IK 0,621 (EE 0,244; p 0,026)
Medicina: IK 0,322 (EE 0,142; p 0,35)	Medicina: IK 0,476 (EE 0,220; p 0,64)
Global: IK 0,357 (EE 0,157; p: 0,34)	Global: IK 0,273 (EE 0,269; p: 0,312)

Conclusiones: 1. La población ingresada en Medicina Interna fue más pluripatología que la población ingresada en Neurología. 2. La concordancia entre el test EAT-10 y la valoración subjetiva del personal fue globalmente baja para ambos grupos; excepto para el personal de enfermería asignado a la sección de neurología, al obtener una concordancia alta. 3. Se produjeron la totalidad de broncoaspiraciones en los pacientes a cargo de Medicina Interna, siendo el riesgo detectado en todos los casos por el EAT-10.