



<https://www.revclinesp.es>

RV-125. - CUMPLIMIENTO DE LOS CRITERIOS DE CALIDAD DE LOS INFORMES DE ALTA DE DIABÉTICOS EGRESADOS DE MEDICINA INTERNA

J. López Cárdenas, P. Rubio Marín, J. Sevilla Blanco, D. Marín Dueñas, C. Bocanegra Muñoz, A. Michán Doña

Servicio de Medicina Interna. Hospital General de Jerez de la Frontera. Jerez de la Frontera (Cádiz).

Resumen

Objetivos: Evaluar en una Unidad de Medicina Interna el grado de cumplimiento de los criterios de calidad de los informes de alta de pacientes diabéticos propuestos por el Grupo de Trabajo de Diabetes y Obesidad de la SEMI.

Métodos: Se ha realizado un estudio retrospectivo de los informes de alta comprendidos entre el 1 de enero y el 31 de mayo de 2.013. De todos los informes de los pacientes egresados durante este periodo se han seleccionado aquellos con diagnóstico de diabetes mellitus en los que, además de sus datos de filiación y características clínicas, se han valorado las diez medidas de calidad propuestas. El análisis estadístico se ha llevado a cabo con el programa SPSS v20.

Resultados: Analizamos un total de 903 informes de los que 226 correspondían a diabéticos (24%). Las edades estaban comprendidas entre los 41-94 años (media 69 años), de ellos el 61% eran mujeres. El diagnóstico de diabetes era conocido en 210 casos (92,9%), se diagnosticó durante el ingreso en otros 16 (7,1%), de ellos 2 eran diabetes esteroidea (0,9%). Los principales motivos de ingreso fueron la insuficiencia cardiaca 25,7% (58) e infecciones diversas 17,7% (40), mientras que los trastornos glucémicos apenas supusieron el 5,3% (12) y la descompensación de una EPOC el 2,7% (6). En cuanto a los criterios de calidad, los que mayor cumplimiento habían tenido fueron: la definición del seguimiento que debía realizar el paciente (89,4%, 202) y la presencia de la función renal al alta (76,1%, 172). En todos los que se indicaron la revisión posterior al alta, se detallaba el nivel de atención sanitaria propuesta para la visita: el 40% en atención hospitalaria y el 60% en centro de salud. En menor proporción constaba la fecha prevista de revisión (36,3%, 82). La presencia de glucemia estable al alta se especificaba en 112 casos (49,6%) y la justificación a un cambio en el tratamiento en el 46% (104). La concreción de criterios objetivos de control apenas existía en un tercio de los informes, siendo por orden de consecución el valor de glucemia basal ideal (53%), seguido del control de PA (38,1%), de lípidos (23,9%), hemoglobina glicada (16,8%), peso (5,3%) y el cese del hábito tabáquico (4,4%). Los criterios con menor observancia fueron por orden decreciente la evolución posterior esperable (60 casos), los objetivos de hemoglobina glicada (56), el nivel de educación diabetológica, sólo en 24 informes y en igual número la presencia de recomendaciones individuales de dieta y de ejercicio (personificadas en un 2,7% y un 1,8%, respectivamente). La constatación del número de controles recomendados de glucemia capilar fue el criterio menos recogido en las historias (10,6%, 24).

Discusión: Dado que los criterios objetivos de control y calidad de los informes de alta de pacientes diabéticos son muy amplios y diversos, el cumplimiento de los mismos puede resultar difícil en algunas circunstancias en función de la carga asistencial. Sin embargo, un informe completo con todos estos

parámetros es, sin duda, muy útil para favorecer la correcta conexión entre atención primaria y hospitalaria. Llama la atención que las medidas clásicas como el control de PA y/o los niveles de glucemia basales son bien conocidos y recogidos en los informes de alta. Por el contrario, otros como el grado de educación diabetológica y la frecuencia recomendada de los controles glucémicos están muy poco reflejados en los informes. Esta circunstancia puede deberse principalmente a que este seguimiento es llevado a cabo cotidianamente por los médicos de atención primaria.

Conclusiones: El nivel de seguimiento de las recomendaciones propuestas por el Grupo de Trabajo de Diabetes y Obesidad en los informes de alta de pacientes diabéticos se realiza de forma muy escasa y desigual.