Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):196

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-029 - UNIDAD DE CONVALECENCIA SOCIOSANITARIA (UCSS) EN EL ÁREA DE SALUD DE SEGOVIA. ANÁLISIS DEL PRIMER AÑO. CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES

B. Quevedo Bautista, S. Puente Fernández, P. Velasco Martínez, D. Monge Monge, E. Ferreira Pasos, C. Sanz Lobo, J. Elízaga Corrales, S. Martín Rodríguez

Servicio de Medicina Interna. Complejo Asistencial de Segovia. Segovia.

Resumen

Objetivos: Evaluar la actividad de la UCSS durante su primer año de funcionamiento, valorando en primer lugar el perfil sanitario y social de los candidatos y en segundo lugar la ganancia funcional y el destino al alta.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de los pacientes que acceden a la UCSS en el área de Segovia, en el período del 15/12/2013 a 31/12/2014. Consideramos características demográficas, perfil clínico y social, procedencia y demora de traslado a la unidad, a su vez se analizaron los días de estancia, el destino al alta, la ganancia funcional, los reingresos y la mortalidad.

Resultados: Se valoraron 97 interconsultas: 37 (38,1%) pacientes no llegan a derivarse y 60 (61,5%) hicieron uso del recurso. Se analizan estos pacientes. Edad media de 82,47 años con DE ± 7,26. 61,7% (37) mujeres y 38,3% (23) hombres. 48,3% (29) vivían en ámbito urbano, 51,7% (31) ámbito rural. Perfil clínico: 76,7% perfil 2 (patologías recuperables) y 23,3% perfil 1 (sin posibilidad de mejorar). El Barthel al ingreso en UCSS, presenta una media de 24,67 puntos. Motivo social de derivación: 43,3% (26), vive con familiares que no asumen los cuidados, 38,3% (23) viven solos con insuficiente red de apoyo, 8,3% (5) presenta barreras arquitectónicas en domicilio, 6,7% (4) vive solo, sin familia ni red de apoyo, 1,75% (1) vive solo, se relaciona con la familia pero no puede cuidarle, y 1,7% (1) vive con la familia existiendo conflicto de convivencia. La medida de interconsulta fue de 8/mes, siendo el origen: 36,7% (22) Traumatología, 30% (18) Medicina Interna, 13,3% (8) Geriatría, 10% (6) Neurología, 6,7% (4) Cirugía y 1,3% (2) Otros. La media de días desde la interconsulta al traslado es de 12,88 días con una DE ± 6,06; rango de 2 a 39 días y mediana de 12. La media de estancia en la UCSS es de 80,52 días con DE ± 38,51; rango de 6 a 194 y mediana 73 días. Destino al alta de UCSS: 43,1% (22) domicilio, 23,5% (12) residencia privada, 15,7% (8) reingresan en el hospital, 11,8% (6) exitus, 5,9% (3) residencia pública. Seguían en UCSS: 9. Barthel al alta de UCSS (n = 37): media de 47,97, media de 18,38 puntos (IC95%: 10,60-26,16; DE ± 23,34). Analizada la ganancia funcional según perfil clínico perfil 1: sin posibilidad de recuperación (n: 8) la media es 3,13 (DE ± 7,04). Perfil 2: potencialmente recuperables (n: 29) la media es de 22,59 (DE ± 24,55). Reingresos en el hospital: 25% (15) sin diferencias entre los perfiles clínicos. Mortalidad total: 20% (12) 6 en el reingreso y los otros 6 durante su estancia en UCSS.

Discusión: La muestra reducida y el corto periodo de tiempo que lleva instaurada la unidad no permiten sacar conclusiones. Predominan mujeres con casi una proporción de 2:1, siendo similar entre sexos de edad media y en el hábitat de procedencia. Se observa mejoría en la situación al alta, con ganancia funcional media (18,38%) cercana al nivel óptimo descrito en la literatura > 20. No se ha valorado el Barthel antes del ingreso hospitalario. Como cabría esperar la ganancia funcional es mayor y significativa en los pacientes con deterioro funcional agudo, que en los considerados sin posibilidad de recuperación. La disponibilidad de camas ha hecho que todos los pacientes que cumplían los requisitos han podido ser derivados. No disponer de historia clínica unificada dificulta la valoración sociosanitaria conjunta. No se planifico una evaluación de costes.

Conclusiones: La atención sociosanitaria es la coordinación entre asistencia médica y social para personas con dependencia. El reto está en si el sistema sanitario y social es capaz de ofrecer un modelo flexible centrado en las necesidades de las personas a lo largo de todo el proceso asistencial. La experiencia descrita es solo de un año.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.