Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):1284

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

D-047 - ESTUDIO COMPARATIVO DE LA CALIDAD DE LOS INFORMES DE ALTA DE MEDICINA INTERNA EN PACIENTES DIABÉTICOS 2013-2015

F. Moreno-Verdejo[1], E. Pereira-Díaz[1], A. Calzada-Valle[2], R. Terán-Redondo[3], M. Martínez-Rísquez[2], M. Calero-Bernal[2], R. García-Contreras[1], J. Varela-Aguilar[1]

[1]Medicina Interna. Instituto de Biomedicina de Sevilla. CIBER de Epidemiología y Salud Pública. Hospital Virgen del Rocío. Sevilla. [2]Medicina Interna. Hospital San Juan de Dios del Aljarafe. Bormujos (Sevilla).[3]Medicina Interna. Hospital Quirón Madrid. Pozuelo de Alarcón (Madrid).

Resumen

*Objetivos:*Las sociedades científicas españolas implicadas en la atención de los pacientes diabéticos elaboraron un documento de consenso con recomendaciones e indicadores de calidad que deberían constar en el informe de alta hospitalaria (IAH). El objetivo de este estudio fue analizar la adecuación del IAH de los pacientes diabéticos de un servicio de Medicina Interna según dichas recomendaciones [Med Clin (Bar) 2012;138:666.e1-666.e10] en dos periodos de tiempo distintos (2013 y 2015) tras llevar a cabo previamente una difusión de las recomendaciones y de los resultados de 2013.

*Material y métodos:*Analizamos 300 IAH consecutivos con el diagnóstico principal o secundario de DM en dos años diferentes (2013 y 2015). Se excluyeron 5 casos por exitus en 2012 y 15 en 2015. Los IAH se identificaron por la base de datos del servicio documentación clínica del hospital. Se recogió información de los 9 ítems de calidad recomendados en el documento consenso referido. En 2013 se realizó en el servicio una difusión de las recomendaciones de las sociedades y se presentaron los resultados del análisis de una muestra de los IAH de 2013.

*Resultados:*Se analizaron un total de 145 IAH en el año 2013, y 135 en 2015. La edad media de los pacientes fue de 73,5 años, y 74,9 años, en 2013 y 2015 respectivamente. La distribución por sexos en el año 2013 fue de 47% varones y 53% mujeres; de manera que estos porcentajes se invierten en el año 2015. En cuanto a la prevalencia de diabetes mellitus (DM) tipo 2, mientras que en 2013 era del 96%, esta fue del 100% en 2015. En los IAH de 2013 se refleja tanto el tiempo de evolución de la DM, como el valor de Hb A1c y de función renal en el 27%, 17,8% y 9% de los IAH respectivamente, observándose en los informes de 2015, que se reflejan estos datos en el 23,7%; 14,8%; y 4,4% respectivamente. Un 36,3% de los IAH de 2013 no recogían el tratamiento antidiabético previo al ingreso, este porcentaje se reduce de manera evidente hasta 14,8% el año 2015. El tratamiento observado en el año 2013 era ADO en monoterapia en el 26,7%, combinación de ADO en el 8,9%; el 9,5% se combinaba ADO con insulina, y un 18,6% solo con insulina. Evidenciándose un aumento de los porcentajes en 2015 con un 41,7% de ADO en monoterapia, combinación de ADO en 13%; ADO e insulina en el 11,3%; Insulina monoterapia en 27%. Se observa un cambio de tratamiento al alta en 2013 de 35%, mientras que el cambio se produce en el 22,9% en el 2015, pero lo verdaderamente llamativo es que solo en 8,8% de los IAH de 2015 se justifica dicho cambio de tratamiento, frente al 23,2% de 2013. Entre las recomendaciones al alta que figuran en los IAH se observa un aumento en la recomendación de "dieta y ejercicio" que está presente hasta en el 54% de los IAH de 2015, frente al 7,5% de 2013. Ocurre algo

similar con la indicación de seguimiento médico, quedando indicado en un 69,9% de los IAH de 2015, en contraposición al 11% de 2013. En cuanto a la indicación de control de factores de riesgo vascular, se refleja en los IAH de 2013 en el 9,7%, y 3,7% en los de 2015.

*Conclusiones:*La calidad de los IAH de los pacientes diabéticos continua siendo muy baja. La implantación de medidas de difusión para mejorar la calidad de los IAH de los pacientes con diabetes ha sido ineficaz.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.