Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):172

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-113 - CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES INGRESADOS EN DOS UNIDADES DE HOSPITALIZACIÓN DE MEDIA ESTANCIA DE MEDICINA INTERNA (UMEMI)

Á. Blanco Becerra[1], M. Jiménez Baquero[2], M. Pérez Lozano[2], S. Ojeda Sánchez[1], D. Fuertes del Teso[2], E. Rodríguez Perdomo[1]

[1]Medicina Interna. Clínica Santa Catalina. Las Palmas de Gran Canaria. [2]Medicina Interna. Clínica Nuestra Señora del Perpetuo Socorro. Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

*Objetivos:*Conocer las características demográficas, cognitivas y la existencia o no de apoyo familiar entre los pacientes ingresados en UMEMI de dos hospitales concertados de nuestra área sanitaria.

*Material y métodos:*Se realizó un estudio transversal analizando las características de los pacientes ingresados en UMEMI del Hospital Perpetuo Socorro (HPS) y del Hospital Vithas Santa Catalina (HVSC). Se excluyeron los que no aceptaron participar o cuya información no era fiable. Se obtuvo consentimiento verbal y se realizaron el índice de Barthel (IB) para evaluar la capacidad funcional, entendiendo como dependencia total resultados menores de 20, severa entre 20 y 35, moderada entre 40 y 55 y leve o independencia iguales o superiores a 60. Se usó el cuestionario de Pfeiffer (CP) para evaluar la esfera cognitiva, asumiendo como deterioro cognitivo puntuaciones ≥ 3 y graves ≥ 8. Se analizaron los juicios clínicos (JC) planteados en el hospital de origen al ser trasladados a nuestras unidades y se evaluó la existencia o no de apoyo familiar, entendido como la visita por parte de familiares al menos 5 veces por semana y la solicitud de información médica por parte de dichos familiares al menos 2 veces por semana. Para el estudio estadístico se utilizó Microsoft Office Excel 2007.

*Resultados:*De los 151 pacientes ingresados (88 en HPS y 65 en HVSC), se obtuvieron datos de 139 (edad media de 83,7 años; 69% mujeres). De ellos, 88 (63,3%) fueron catalogados como dependientes totales, 21 (15,1%) como dependientes severos, 9 (6,5%) como dependientes moderados y 14 (10,1%) como dependientes leves o independientes. De los 139 pacientes incluidos, 114 (82%) mostraban resultados compatibles con deterioro cognitivo y 69 (49,6%), fueron catalogados de deterioro cognitivo grave. 107 (77%) disponían de apoyo familiar. El JC más frecuente en el momento del traslado fue un cuadro infeccioso (83, 59,7%), destacando el origen respiratorio como el más habitual (54, 38,8%) por delante del foco urinario (23, 16,5%). Entre el resto de motivos predominan la insuficiencia cardíaca (43, 30,9%) y los accidentes cerebrovasculares (ACV) en fase subaguda (26, 18,7%).

*Discusión:*Entre los resultados destaca el predominio del sexo femenino y una elevada edad media. Se trata de una cohorte con franca dependencia funcional y elevada prevalencia de deterioro cognitivo. Encontramos apoyo familiar en el 77%. El hecho de que se trate de unidades concertadas con el Servicio Canario de Salud (SCS), define las características (edad avanzada, pluripatología,

deterioro funcional y cognitivo,...), dado que son trasladados a nuestras UMEMI desde hospitales públicos (sobre todo desde Urgencias). Los JC más frecuentes en el momento de traslado fueron las infecciones, predominando las de origen respiratorio, seguidos de la insuficiencia cardiaca y los ACV. Estas características conllevan una situación de fragilidad en nuestros pacientes que, sumada a la presencia o no de apoyo familiar, condicionan en gran medida el aumento de la estancia media y, por tanto, la probabilidad de que un paciente ingresado sufra un evento adverso (especialmente, infecciones nosocomiales).

*Conclusiones:*Creemos de suma importancia conocer las características de nuestros pacientes de cara a ofrecer una asistencia sanitaria de calidad. Nos parece necesario identificar precozmente las situaciones de riesgo social, especialmente en aquellos pacientes con mayor dependencia funcional y peor situación cognitiva. Para ello, tras la realización de este análisis, se han incluido de manera rutinaria el uso de las escalas (IB y CP) en todos los pacientes ingresados en nuestras UMEMI. Esperamos que una valoración integral precoz nos ayude identificar las situaciones de mayor riesgo y así poner en marcha los mecanismos de ayuda social a nuestro alcance.

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