



Revista Clínica Española

<https://www.revclinesp.es>



D-014 - CALIDAD DE LOS INFORMES DE ALTA DE PACIENTES CON DIABETES EN MEDICINA INTERNA

S. González Sosa, J. Arencibia Borrego, A. Martín Plata, I. Marrero Medina, E. Espinosa Vega, I. Pulido González, I. Ramos Gómez y A. Conde Martel

Medicina Interna. Hospital Dr. Negrín. Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas).

Resumen

Objetivos: Evaluar la calidad de los informes de alta de los pacientes diagnosticados de diabetes.

Material y métodos: Se incluyeron 246 informes de pacientes diagnosticados de diabetes dados de alta entre enero-marzo de 2019 del Servicio de Medicina Interna de un hospital de tercer nivel. Se evaluó si se recogieron la existencia de complicaciones diabéticas, comorbilidades, hemoglobina glicosilada (Hb1Ac), microalbuminuria, función renal, tratamiento, seguimiento ambulatorio y objetivos terapéuticos.

Resultados: La existencia o no de complicaciones diabéticas se describió en un 45,1%: nefropatía (22,4%), retinopatía (17,1%) y neuropatía (15,7%). Las comorbilidades más frecuentemente descritas fueron hipertensión, dislipemia, enfermedad renal y anemia. En la exploración, peso, talla e IMC se determinaron en menos del 5%. La HbA1c se recogió en 153 informes (62,2%) y la microalbuminuria en 5 (2%). Se detallaron creatinina, hemoglobina e iones en aproximadamente el 90%, el 28% reflejó algún parámetro lipídico. En un 55,7% se describió el tratamiento completo. Las recomendaciones dietéticas se hicieron en un 41,5% (dieta antidiabética específica: 28,9%) y el ejercicio se recomendó al 16,7%. La educación diabetológica y los objetivos de control glucémico y de otros factores de riesgo prácticamente no se reflejaron. El seguimiento por Atención Primaria se especificó en el 68,3% de los casos y por otros especialistas en un 32,5%.

Discusión: La HbA1c, parámetro con mayor respaldo como control glucémico a largo plazo, no está siempre especificado. Factores de riesgo de complicaciones bien definidos como tabaquismo, obesidad, alteraciones lipídicas o presión arterial no se recogen metódicamente. Los informes de alta evaluados reflejan una baja implicación preventiva, sin establecer objetivos terapéuticos. Existe un amplio margen de mejora del informe de alta del paciente con diabetes, especialmente en aspectos relacionados con la transición de cuidados entre niveles asistenciales.

Conclusiones: En los pacientes con diabetes es necesaria una mayor sistematización de la información e implicación en las necesidades educativas que se refleje en los informes de alta de Medicina Interna.

Bibliografía

1. Antonio P, Ricardo G, Fernando A, Javier G, Jose M. Documento de consenso sobre el tratamiento al alta hospitalaria del paciente con hiperglucemia. Med Clin (Barc). 2012;138(15):666.