Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):760

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-122 - FRACTURA DE CADERA, FRACTURA SOCIAL: EMPLEO DE RECURSOS ASISTENCIALES DURANTE INGRESO Y AL ALTA

M. Aznal Begil[1], R. Estrada Vicente[1], J. Elvira Segura[1], J. Bascones Solorzano[1], B. Pernía Arechederra[1], L. Urrejola Oarbeascoa[1], P. Gil Gútiez[2] y F. Mendoza Gutiérrez[1]

[1]Medicina Interna, [2]Asistencia Social. Hospital de Galdakao. Galdakao (Vizcaya).

Resumen

Objetivos: La fractura de cadera (FC) conlleva elevado consumo de recursos durante y tras la hospitalización. Nuestra Sección de Asistencia en Traumatología (SAT) atiende pacientes ingresados por FC. Frecuentemente se requiere colaboración de Asistencia Social (AS) para valorar situación socio-familiar y alternativas. Pretendemos conocer: 1) Porcentaje de casos que precisan de AS. 2) Procedencia de nuestros pacientes y destino al alta.

Material y métodos: Estudio descriptivo sobre ingresos por FC entre enero y junio de 2018 (incluidos). Recogemos edad, sexo, valoración por AS, ubicación antes y tras la FC (domicilio, residencia, centro de media-larga estancia -CML-) y mortalidad.

Resultados: Valoramos 156 pacientes (71,79% mujeres, edad media 84,66 años). El 95,51% procedía de domicilio, y 4,49%, de residencia. En 56 casos (35,9%) se consultó con AS. 7 pacientes (4,5%) fallecieron durante ingreso. Del resto, el 60,4% regresó a domicilio, el 34,23% fue institucionalizado en residencia y un 5,37% derivado a CML. De los 142 que residían en domicilio y sobrevivieron al ingreso, el 70,42% retornó al mismo y un 29,58% fue trasladado a residencia (34 casos) o CML (8).

Discusión: Edad media, distribución por sexos y mortalidad son similares a los del Registro Nacional de Fracturas de Cadera (RNFC). El porcentaje de nuestros pacientes procedente de residencia es mucho menor al 23,81% descrito, y más frecuentemente retornan a domicilio (36,97% según RNFC). Esto podría explicarse por el carácter eminentemente rural de nuestra población, con mayor tradición de cuidado en el hogar. La diferencia entre institucionalizados antes y después del ingreso es en nuestro caso notoria, multiplicándose por más de 7, mientras que en el RNFC no llega a triplicarse.

Conclusiones: Cerca de un tercio de pacientes con FC precisa valoración por AS. La gran mayoría procede de domicilio y más de la mitad retornan al mismo tras hospitalización. El porcentaje de institucionalizados asciende de 4,49% pre- fractura a 34,23% al alta, tal es el impacto que provoca la FC en la situación global del paciente.

Bibliografía

1. Ojeda-Thies C, Sáez-López P, Currie C, et al. Spanish National Hip Fracture Registry (RNFC): analysis of its first annual report and international comparison with other established registries. Osteoporos Int. 2019;30:1243.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.