



V-075 - ACTUALIZACIÓN DE ANTECEDENTES PERSONALES: LA TAREA PENDIENTE DE SABER A QUIÉN ESTAMOS TRATANDO

L. Aparicio Cordero, J. Modesto dos Santos, A. Álvarez Aramburu, C. Vizcay Aranaz, A. Calonge Arribas, I. Díaz de Santiago, U. Iriarte Taboada y J. Sánchez Álvarez

Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Navarra. Pamplona (Navarra).

Resumen

Objetivos: Valorar la actualización de los antecedentes personales (AP) en la atención de Urgencias, de pacientes ingresados en el servicio de Medicina Interna (MI).

Métodos: Estudio retrospectivo de pacientes ingresados en MI durante septiembre de 2019, con revisión de fecha de actualización de la ficha electrónica específica.

Resultados: Durante el período estudiado ingresaron en MI 328 pacientes, procediendo del servicio de Urgencias el 93,43% de ellos. Se analizó una cohorte de 185 pacientes (56,4% del total de ingresos), con edad media de 69,20 años (IC95% 66,99-71,41, rango 15-102) y una distribución por sexos de 57,6% varones y 42,4% mujeres. Se objetivó que tan solo el 15,68% de los pacientes tenían AP actualizados en el momento del ingreso, sin encontrarse diferencias significativas según médico responsable que realizara dicho ingreso: adjuntos 18,18% y residentes 13,4% ($p = 0,186$). La media de tiempo que los pacientes permanecieron sin los AP actualizados fue de 54,98 meses (IC95% 32,86-77,10), durante los cuales se registraron, de media, 6,40 valoraciones médicas (IC95% 5,29-7,50), 2,16 visitas a Urgencias (IC95% 1,53-2,79), 0,73 ingresos (IC95% 0,55-0,91). Ningún paciente incluido en la estrategia de Crónicos-Pluripatológicos de nuestro hospital presentaba AP actualizados. Sin embargo, no se encontró relación entre la no actualización de AP con número de episodios previos registrados en historia clínica, número de ingresos diarios en MI, día de la semana, sexo o edad. En contrapartida, los pacientes procedentes de la unidad de Observación de Urgencias presentaban una OR de 3,13 (IC95% 1,07-9,17; $p = 0,037$) de tener los AP actualizados.

Discusión: La actualización de los AP es fundamental en la atención médica. En esta cohorte se detectó una baja cumplimentación de dicho procedimiento al ingreso del paciente desde Urgencias. El hecho de no hallar relación entre la no actualización de los AP y variables de carga asistencial podría indicar que se debe a un hábito inadecuadamente establecido.

Conclusiones: La actualización de los AP no se realiza de forma habitual en la cohorte estudiada.

Bibliografía

1. Expósito-Tirado JA, et al. Calidad de los antecedentes personales en la historia clínica electrónica hospitalaria. Rev Calid Asist. 2014;29(6):362-5.
0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.