



1917 - CONCORDANCIA ENTRE UN MÉTODO VALIDADO EN EL SCREENING DE LA DISFAGIA Y LA VALORACIÓN SUBJETIVA DEL PERSONAL ASISTENCIAL: COMPARACIÓN ENTRE DISTINTAS SECCIONES HOSPITALARIAS

Ernesto Javier Sánchez Seller, Josefa Gil López, Irene Martínez Pérez, Iván García Ruiz, Paloma López López, Marina Ruiz Contreras, Cristina Medina Serrano, Marina Gandía Herrero y María Teresa Herranz Marín

Hospital General Universitario José María Morales Meseguer, Murcia, España.

Resumen

Objetivos: 1. Establecer las diferencias poblacionales entre los pacientes mayores de 70 años ingresados entre los distintos grupos. 2. Analizar por grupos si hay diferencias de concordancia entre el EAT-10 y el personal asistencial. 3. Numero de broncoaspiraciones observadas en cada grupo y numero detectado por cada método.

Métodos: Estudio transversal. Pacientes mayores de 70 años, ingresados en Medicina Interna y Neurología durante la primera semana de febrero de 2023. Los grupos se establecieron según el cargo: Un grupo fueron los pacientes a cargo de medicina interna. Otro grupo fueron los pacientes a cargo de la sección de Neurología. Como test validado se utilizó el EAT-10. Análisis estadísticos: análisis de frecuencia, índice Kappa y test de Fisher.

Resultados: Sobre una población total de 46 pacientes: 34 pacientes se encontraban ingresados en Medicina Interna respecto a los 11 ingresados a cargo de Neurología. El Grupo de pacientes a cargo de Medicina Interna (MI) tenía una edad media de 81 (DE \pm 7,63) mientras que el grupo de pacientes ingresados en neurología (NRL) la edad media fue de 76 (DE \pm 6,8). La mayoría de la muestra en ambos grupos fueron hombres (MI: 59% y NRL 54%). Los pacientes ingresados en MI tenían más proporción de problemas cardíacos (55,9%) respecto a los pacientes de NRL (45,5); mayor proporción de problemas digestivos (MI: 41,2%, NRL: 27%); mayor proporción de patología respiratoria (MI: 17,6, NRL 27,3%) y había una mayor proporción de polimedicados (MI: 76,5%, NRL: 45,5%) así como mayor grado de dependencia. Como era de esperar hubo una proporción mayormente significativa de patología neurológica en el servicio de neurología (MI: 41,2%; NRL: 90,9%) (tabla 1). La concordancia entre el EAT-10 y el personal fue baja de manera global en el personal de Medicina Interna con un índice Kappa (IK) 0,357 (p: 0,34). En NRL destaca el papel de la enfermería IK = 0,621 (p 0,026) donde se halló una concordancia buena con significación estadística (aunque de manera global la concordancia fue baja IK = 0,273 (p: 0,312) (tabla 2). Se produjeron 9 broncoaspiraciones. Todas ellas en pacientes ingresados en MI. EL EAT-10 detecto el riesgo en el 100% de los casos; sin embargo, el personal solo detectó el riesgo de broncoaspiración en tres pacientes (33,3%). El riesgo no fue detectado por el personal en 6 de ocasiones (67%) del total, sin poder establecerse relación causal de la broncoaspiración (T. de Fisher: 0,643 a dos colas).

Tabla 1		
	Medicina Interna (N 34)	Neurología (N 11)
Edad	81 ± 7,632	76 ± 6,8
Sexo al nacimiento	Hombres: 20 (59%)	Hombres: 6 (54%)
Mujeres: 14 (41%)	Mujeres: 5 (45,5%)	
Cardíaca	19 (55,9%)	5 (45,5%)
Neurológica	14 (41,2%)	10 (90,9%)
Digestiva	14 (41,2%)	3 (27,3%)
Respiratorios	6 (17,6%)	3 (27,5%)
Renal	13 (38,2%)	1 (9,1%)
Cáncer	7 (20,6%)	4 (36,4%)
Polimedicados	26 (76,5%)	5 (45,5%)
Dependencia	Independientes: 5 (14,7%)	Independientes: 0 (0%)
Leve: 1 (2,9%)	Leve: 2 (18,2%)	
Moderado: 6 (17,6%)	Moderada: 3 (27,3%)	
Grave: 13 (38,2%)	Grave: 4 (36,4%)	
Total: 9 (26,5%)	Completa: 2 (18,2)	

Tabla 2		
Medicina Interna		Neurología
Frecuencia		Frecuencia:
EAT 10: 19 (55,9%)		EAT 10: 8 (72,7%)
Auxiliares: 8 (23,5%)		Auxiliares: 5 (45,5%)
Enfermeras: 13 (38%)		Enfermería: 6 (54,5%)
Médicos: 11 (32%)		Medicina: 5 (45,5%)
Concordancia personal de MI respecto al EAT-10:		Concordancia de personal de neurología respecto al EAT-10 (I. Kappa):
Auxiliares: IK 0,280 (EE 0,134; p 0,40)		Auxiliares: IK 0,149 (EE 0,291; p 0,662)
Enfermería: IK 0,428 (EE 0,143; p 0,007)		Enfermería: IK 0,621 (EE 0,244; p 0,026)
Medicina: IK 0,322 (EE 0,142; p 0,35)		Medicina: IK 0,476 (EE 0,220; p 0,64)
Global: IK 0,357 (EE 0,157; p: 0,34)		Global: IK 0,273 (EE 0,269; p: 0,312)

Conclusiones: 1. La población ingresada en Medicina Interna fue más pluripatología que la población ingresada en Neurología. 2. La concordancia entre el test EAT-10 y la valoración subjetiva del personal fue globalmente baja para ambos grupos; excepto para el personal de enfermería asignado a la sección de neurología, al obtener una concordancia alta. 3. Se produjeron la totalidad de broncoaspiraciones en los pacientes a cargo de Medicina Interna, siendo el riesgo detectado en todos los casos por el EAT-10.