



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## V-104 - ¿NOS ADAPTAMOS A LOS CAMBIOS? PROYECTO 'UCI SIN PAREDES'

A. Martín Hermida<sup>1</sup>, M. Hómez Guzmán<sup>2</sup>, E. Lozano Rincón<sup>1</sup>, I. Conejo Márquez<sup>2</sup>, M. Arroyo Gallego<sup>1</sup>, N. Torres Yebes<sup>1</sup>, A. Abella Álvarez<sup>2</sup> y L. Cabeza Osorio<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna; <sup>2</sup>Medicina Intensiva. Hospital del Henares. Coslada (Madrid).

### Resumen

**Objetivos:** El proyecto “UCI sin paredes” nace en nuestro Centro en el año 2011 con el fin de detectar precozmente a los pacientes potencialmente graves del hospital. Para ello, se utiliza una aplicación informática que analiza, diariamente, parámetros considerados “relevantes” para esta detección precoz de patología tiempo-dependiente. Una vez seleccionados estos pacientes de riesgo, se comentan entre los médicos de Medicina Interna y Medicina Intensiva, para valorar la intervención más apropiada. En este estudio buscamos conocer el grado de implantación y satisfacción de esta iniciativa entre el personal del Servicio de Medicina Interna.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo y observacional realizado a enfermeros y médicos del Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario del Henares durante el segundo trimestre de 2017. Se realiza una encuesta anónima, en la que se recogen diferentes variables: datos demográficos, categoría profesional, grado de conocimiento y utilidad subjetiva el proyecto “UCI sin paredes”.

**Resultados:** Se realizaron un total de 42 encuestas entre médicos (38,1% de las encuestas, con una edad media de 41,65 años) y enfermeros (61,9% de las encuestas, con una edad media de 32,7 años). El 83,33% de los encuestados conocían el sistema “UCI sin paredes”, y del 16,6% que no lo conocía ninguno era médico. En las tablas recogemos los datos obtenidos de las encuestas.

Tabla 1. Valoración global UCI sin paredes

Pregunta planteada	Mediana, percentiles 25 y 75
¿Cómo consideras la actuación precoz de la UCI?	8 (7,5-9)
¿Consideras beneficiosa la colaboración en tu actividad?	9 (8-10)
¿Consideras beneficiosa la colaboración para el paciente?	9 (9-10)

¿Consideras necesario ampliar la actividad?	8 (6,25-9)
¿Consideras el seguimiento al alta de la UCI útil?	8 (6-9)
¿Consideras el seguimiento al alta de UCI beneficioso para el paciente?	9 (8-9)
¿Consideras de utilidad las sugerencias realizadas por UCI?	8 (7-9)

Tabla 2. Porcentaje de aceptación según la intervención

Detección precoz	85,71%
Optimización del tratamiento	57,14%
Seguimiento de evolución	42,85%
Toma de decisiones de limitación de soporte vital	54,28%
Solicitud de pruebas diagnósticas	22,85%

*Conclusiones:* El proyecto “UCI sin paredes” es ampliamente conocido dentro del Servicio de Medicina Interna (100% de los facultativos), siendo considerado muy útil en todos los aspectos preguntados, principalmente en la detección precoz de las situaciones graves, que repercute en un beneficio global del paciente. Dados los buenos resultados del proyecto, se está llevando a cabo la ampliación de la detección del paciente de riesgo con parámetros clínicos (Henares Early Warning Score).