

Prevalencia de los diagnósticos enfermeros en el paciente geriátrico después del alta y su evolución

Juan De Pedro¹
 Julia Gallo¹
 Concha Zaforteza¹
 Juana Bover¹
 Antonio Galmes²

¹Departamento Enfermería Universidad Islas Baleares
²Fundación Hospital de Manacor

Resumen

Fundamento. El Objetivo del estudio era identificar los diagnósticos de enfermería en las personas mayores de 65 años dadas de alta de un hospital de agudos y su evolución en el mes siguiente del alta.

Métodos. Estudio descriptivo transversal de base individual, sobre una muestra de 102 personas incluidas aleatoriamente dadas de alta de los hospitales públicos del Area Sanitaria de Mallorca (Hospital Universitario Son Dureta y Fundación Hospital Manacor) en Baleares. Mediante revisión de la historia clínica, valoración física y entrevista personal siguiendo un registro estructurado en base a las necesidades de Virginia Henderson, se identificaron los diagnósticos de enfermería al alta (Taxonomía NANDA versión 99/00). Al mes se realizó seguimiento mediante llamada telefónica y cuestionario estructurado. Se utilizó hoja de cálculo Excel para el tratamiento de los datos.

Resultados. Del análisis de los 93 casos válidos, el 91% presentan diagnósticos enfermeros al alta y de éstos el 99% los mantuvieron al mes. El 10,75% reingresaron y el 4,3% fallecieron. 91,3% vivían acompañados, 8,6% solos. Presentan intolerancia a la actividad 49,4%, déficit de autocuidado 33,3%, alteración en el mantenimiento de la salud 29%, deterioro de la integridad de la piel 12,9%, riesgo de traumatismo 12,9%, riesgo de cansancio en el rol del cuidador 10,7%. El 37,6% visitó a la enfermera comunitaria.

Conclusiones. 1. Existe una importante necesidad de cuidados en domicilio que persisten el mes siguiente del alta hospitalaria. 2. Queda constatada la necesidad de establecer informe de alta de enfermería como sistema de comunicación entre niveles asistenciales, ya que tan sólo el 37,6% de los pacientes con necesidad de cuidados son atendidos por enfermería comunitaria. 4. Las familias con personas a su cargo con importantes demanda de cuidados presentan necesidad de atención de enfermería.

Palabras clave: Diagnósticos de enfermería. Anciano. Alta hospitalaria.

Summary

Background. The aim of the study is to establish nursing diagnoses for patients over 65 years of age at the moment

of discharge from an acute care hospital and evaluate their health condition one month later.

Methods. Descriptive transversal study with a randomized sample of 102 patients over 65 years old who were discharged from public hospitals in the Island of Mallorca, Balearic Islands, Spain. The researchers, established nursing diagnoses (NANDA taxonomy 99/00 version) at discharge through clinical story review, physical assessment and structured interview with the patient based on the Henderson needs. One month later, each patient responded to a phone structured interview.

Results. There were 93 cases completed. 91% of them had nursing diagnostics at discharge and 99% still had the same needs after a month. 10,75% had hospital readmission and 4,3% died. 91,3% lived with companion and 8,6% lived alone. The most prevalent diagnoses were: intolerance to physical activity (49,4%); self care deficit (33,3%); altered health maintenance (29%); impaired skin integrity (12,9%); risk for trauma (12,9%); family care giver burnout risk (10,7%). 37,6% visited their community health nurses.

Conclusions. 1. There is an important need for home care that persists even a month after hospital discharge. 2. There is a need to establish a discharge report as a mean of communication among acute care and home care settings. 3. It is striking the fact that only 37,6% of the patients who need home care are seen by the community health nurse. 4. Family care givers with relatives with a high demand of care also need nursing care.

Key words: Nursing diagnoses. Elders. Acute care hospital discharge.

Las altas precoces en los casos de hospitalización de la población anciana plantean un importante número de consultas, complicaciones y reingresos que podrían ser resueltos por servicios comunitarios, con una correcta planificación de las altas y su posterior seguimiento^{1,2}.

Los cambios sociodemográficos demuestran un crecimiento del segmento de la población anciana, provocando que numerosas familias acojan en sus domicilios a personas mayores con problemas de salud complejos y/o duraderos, esto, unido a cambios en

Correspondencia:
 Juan De Pedro Gómez
 Universidad Islas Baleares
 Departamento Enfermería
 Crtra. de Valldemosa, Km 7,5
 07071 Palma de Mallorca
 E-mail: depedro@uib.es

la estructura familiar hace que el retorno al domicilio puede traducirse en temor y ansiedad por apartarse de la seguridad que representa el hospital².

Existe un común acuerdo en la necesidad de coordinación entre los distintos niveles asistenciales para asegurar la continuidad en los cuidados cuando el paciente pasa de un nivel asistencial a otro³⁻⁵.

Las acciones de enfermería suelen quedar parcialmente inhibidas dado que la información es mayoritariamente verbal⁴. Por otro lado, Martínez Riera⁶ propone el informe de enfermería al ingreso como instrumento específico de interrelación que permite que los enfermeros/as de Atención Especializada obtengan información del usuario que ingresa en su unidad directamente de quien le ha estado cuidando hasta ese momento, la enfermera de Atención Primaria. Dado los frecuentes ingresos de los pacientes geriátricos, nos parece imprescindible que el anciano apodee en su nueva situación residencial datos sobre los cuidados de enfermería que precisa. Según Naylor⁷ la planificación del alta y el seguimiento en domicilio, retrasa los reingresos hospitalarios y los reduce en número.

A la luz de estos condicionantes hemos considerado relevante identificar los diagnósticos enfermeros que las personas mayores presentan en el momento del alta y la evolución de estos en su domicilio.

Método

Se trata de un estudio descriptivo transversal con base individual realizado sobre los pacientes mayores de 65 años dados de alta de las unidades de Medicina Interna, de los hospitales Son Dureta y Fundación Hospital Manacor del territorio Insalud, en el área sanitaria de Mallorca.

Sobre una muestra de 102 pacientes, incluidos aleatoriamente en el estudio, se identificaban por parte del equipo investigador los diagnósticos enfermeros que presentaban en el momento del alta y su evolución después de un mes. Para etiquetar los diagnósticos de enfermería en el momento del alta se utilizó la Taxonomía NANDA versión 99/00. La identificación de los diagnósticos enfermeros se realizó mediante la revisión de Historia clínica, valoración física y entrevista en el momento del alta utilizando un registro según el modelo de necesidades de Virginia Henderson. Al mes realizábamos un seguimiento telefónico mediante cuestionario basado en los resultados de su valoración al alta.

Los datos fueron transportados una hoja de cálculo Excel para su posterior tratamiento.

Resultados

De los 102 pacientes incluidos, se analizaron 93 casos válidos (54,8% hombres y 45,2% mujeres) ya que 9 casos se perdieron en el seguimiento telefónico; de estos, el 91% de los pacientes presentaron diagnósticos enfermeros en el momento del alta hospitalaria, manteniéndose en el 99% de los casos los diagnósticos al mes de haber sido dados de alta del hospital.

Durante el mes del seguimiento, el 10,75% reingresaron y el 4,3% fallecieron. En cuanto al sistema de convivencia en domicilio, el 91,3% vivían acompañados y el 8,6% solos. De los que vivían acompañados el 49,4% convivía exclusivamente con su pareja.

Los diagnósticos enfermeros con más prevalencia en el momento del alta hospitalaria se muestran en la Tabla 1.

	%
Intolerancia a la actividad	49,4%
Déficit de autocuidado	33,3%
Alteración en el mantenimiento de la salud	29%
Deterioro de la integridad de la piel	12,9%
Riesgo de traumatismo	12,9%
Riesgo de cansancio en el desempeño del rol del cuidador	10,7%

Tabla 1.

A pesar de que el 91% de pacientes presentó diagnósticos enfermeros en el momento del alta, sólo el 37,6% de los pacientes visitó a la enfermera comunitaria durante el mes posterior al alta.

Discusión

Nuestro estudio confirma que en el momento del alta hospitalaria, el colectivo de mayores presenta una importante demanda de cuidados derivada de la existencia de problemas activos que generan dependencia. Esto concuerda con la afirmación de Mistiaen, *et al.*⁸ que las personas mayores presentan una amplia gama de limitaciones poco después del alta hospitalaria.

En el presente trabajo, las limitaciones físicas se expresan con la identificación de la intolerancia a la actividad y el déficit de autocuidado como los dos diagnósticos más frecuentes en la muestra analizada. Otra limitación aparece evidenciada con el diagnóstico de alteración en el mantenimiento de la salud, que en la mayoría de los casos se relacionó con el déficit de conocimientos respecto al sistema sanitario y al control de su enfermedad crónica (EPOC, DM, HTA). En este punto, nuestros resultados difieren de los hallados por Espejo⁹, que identificó mayor número de diagnósticos dentro del patrón de intercambio (alteración nutrición metabolismo, eliminación y alteración de la protección de la piel).

Llama la atención que sólo el 37,6% de la muestra acudió a visitar a su enfermero/a de atención primaria, lo cual nos hace reflexionar acerca de las causas por las cuáles el paciente o agente de cuidado informal no hace uso de los recursos de enfermería en la comunidad.

En este contexto, los diagnósticos de enfermería que identificamos al alta, continuaron activos al cabo de un mes. Esto pone de manifiesto la necesidad de establecer sistemas de comunicación entre atención Primaria y especializada. El informe de alta de enfermería es la herramienta que permitiría la comunicación entre los dos niveles asistenciales.

Además de la necesidad de establecer la comunicación para identificar los problemas activos de la población geriátrica, los resultados sacan a la luz la problemática de la atención del anciano en el domicilio. El 91,3% vivían acompañados de familiares y de ellos, el 10,7% presentó el diagnóstico riesgo de cansancio en el desempeño del rol del cuidador. Los cambios sociodemográficos tales como la incorporación de la mujer al trabajo o el aumento del segmento poblacional que supera los 65 años, lleva aparejada la necesidad de que el sistema sanitario proporcione asistencia a personas que no presentan una entidad clínica, sino un deterioro de sus funciones o una falta de conocimientos o habilidades expresada por medio de una etiqueta diagnóstica enfermera. Hasta fechas recientes, esta asistencia se prestaba en el seno de la familia, sin embargo, las condiciones socioeconómicas actuales hacen que sea difícil prestar los cuidados que la persona mayor necesita si no existe un apoyo institucional.

Conclusiones

1. La alta prevalencia de diagnósticos enfermeros identificados en el momento del alta, sacan a la

luz la existencia de problemas de dependencia y ponen de manifiesto la necesidad de establecer sistemas de comunicación entre atención primaria y atención especializada.

2. El 91% de los pacientes presentaron diagnósticos enfermeros (necesidad de cuidados) en el momento del alta.
3. En el 99% de los pacientes persisten los problemas de dependencia al cabo de un mes de haber sido dados de alta.
4. Tan sólo el 37,6% de los pacientes con necesidad de cuidados solicitaron los servicios de enfermería de la comunidad durante el mes siguiente al alta hospitalaria.
5. El diagnóstico riesgo de cansancio en el rol del cuidador aparece dentro del primer mes tras el alta hospitalaria en un 10,7% de casos en familiares de pacientes con problemas de dependencia, lo que diversifica el centro de atención de los cuidados enfermeros a la familia o cuidador.

Bibliografía

1. Allen D. Telephone follow up for older people discharge from A&E. *Nursing Standard* 1997;11(46):34-7.
2. Merchán MN, et al. Alta de Enfermería. *Enfermería Científica* 1997;180-181:28-30.
3. Vidal O, Cifuentes E, Aranda O, Alcázar U. Informe de enfermería al alta hospitalaria. *Enfermería Clínica* 1999;9(2):49-54.
4. Camacho A, Llanes E, García O, Romero M. Informe de enfermería al alta: el resumen de la historia de enfermería hecho realidad. *Rol de Enfermería* 1998; 235:17-20.
5. Ramos MRR, et al. Informe de Enfermería al alta. Una experiencia en la práctica asistencial. *Rol de Enfermería* 1999;22(2):143-8.
6. Martínez Riera JR. Informe de enfermería al ingreso. *Rol de Enfermería* 1999;22(2):133-9.
7. Naylor M, et al. Comprehensive discharge planning and home follow-up of hospitalized elders: a randomized clinical trial. *JAMA* 1999;281(7):613-20.
8. Mistiaen P, et al. The problems of the elderly people at home one week after discharge from an acute care setting. *J advanced nursing* 1997;25(6):1233-40.
9. Espejo F. Relación Atención Primaria-Atención Especializada. Calidad de los informes de Enfermería. *Rol de Enfermería* 1998;233:13-7.