

# INFORME DE CONTINUIDAD DE CUIDADOS PARA TODOS...¿PARA QUÉ?

**Autores:** Castilla Soto, José; Alonso Ríos, Juan Antonio; Morente Bernal, Francisca.  
U.G.C. ARROYO DE LA MIEL. D.S. Costa del Sol. Málaga.

## INTRODUCCIÓN:

Los Informes de Continuidad de Cuidados (ICC) deben de ser una herramienta útil para garantizar la continuidad asistencial entre la atención hospitalaria y primaria, pero ello conlleva una importante carga de trabajo (al menos un contacto telefónico en las primeras 24-48 horas tras el alta) para las enfermeras/os de Atención Primaria que debe de ser regulada.

## OBJETIVOS:

Analizar la necesidad o no de la realización de ICC a todos los pacientes con alta hospitalaria.

## METODOLOGÍA:

Estudio descriptivo transversal de 103 ICC emitidos en Enero del 2013 de nuestra área hospitalaria al Centro de Salud de Arroyo de la Miel. Aplicación del cuestionario Brass para medir criterios de complejidad agrupando resultados según la puntuación en: Riesgo bajo, no requieren planificación(0-10), Riesgo Moderado, requiere planificación(11-19) y Riesgo Alto, posibles problemas en domicilio (>20).

## RESULTADOS:

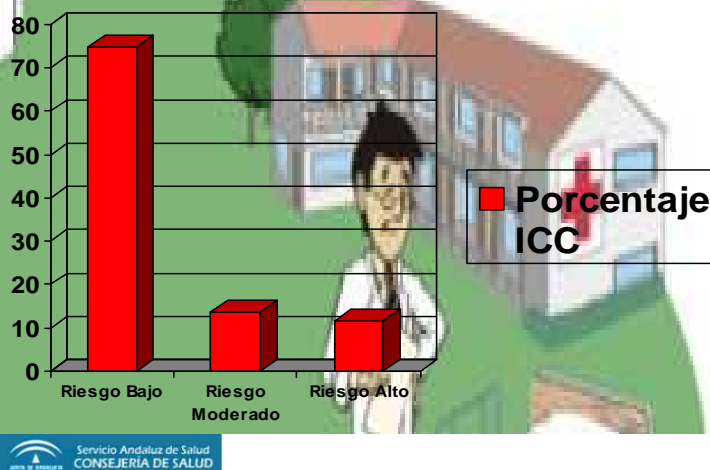
Tras aplicar el cuestionario al total de las altas con ICC en dicho período obtenemos: Un 74,76% de los casos en rango de 0-10; un 13, 59% de 11-19 y un 11,65% >20. Observamos que en un 74,76%de los pacientes son de riesgo bajo no requiriéndose ningún tipo de planificación y que en un 25,24% son de riesgo moderado o alto requiriendo algún tipo de planificación.

## CONCLUSIONES:

- 1.- No todos los pacientes dados de alta hospitalaria requieren ICC.
- 2.- Necesidad de definir las indicaciones de los ICC con instrumentos válidos (cuestionario Brass).
- 3.- Realizar ICC a pacientes con Riesgo moderado o alto.
- 4.- Consensuar los criterios a través de las Comisiones de Cuidado de Áreas.

## Bibliografía:

- 1.-Identificación y evaluación de la efectividad de la indicación de la continuidad de cuidados de enfermería entre niveles asistenciales del Servicio Vasco de Salud/Osakidetza  
Rosa M. González-Llinaresa, Idoia Aramburua y M. Jesús Ruiz de Ocendab. Rev. Calidad Asistencial 2002;17(4):232-6
- 2.- Valoración del Informe de Continuidad de Cuidados por Enfermeras de Atención Primaria  
Cruzado Álvarez; Bru Torreblanca, A; González Peral, R; Aída Otero,S. Comunicación presentada en el Congreso Nacional de Zaragoza en 2008



## Pacientes incluidos en la gestión de casos

Nº Historia	Motivo ingreso	Dirección
Nombre	Fecha ingreso	Población
Apellido 1	Fecha alta	Teléfono
Apellido 2	Servicio	DNI
Edad	Cama	Centro Salud
Sexo	Médico	Enfermero
Intervención	Derivado por	Teléfono
Fecha Caso	Cuidador/al	NUSS

C. Salud	Citas	Material	Traslado	Diagnóstico	P. Autonomía	P. Colaboración	Historia	Evolución
<b>Edad</b>				<b>Situación de Vida / Soporte social</b>		<b>Estado funcional</b>		
<=55	0		Vive con su familia	0	Independiente AVD e AIVD			0
entre 56 y 64	1		Vive sólo con su esposa/o	1	<b>Dependencia (Se puntúa con 1 cada dependencia)</b>			
entre 65 y 79	2		Vive con soporte familiar	2	Baño/ Aseo		Preparar comida	
>80	3		Vive con soporte amigos	3	Comer / Alimentación		Administrar medicamentos	
<b>Movilidad</b>			Soporte institucional	4	Ir al baño		Manipular finanzas	
Ambulatorio	0		Vive sin soporte	5	Transferencias		Compras ultramarinas	
Asistencia mecánica	1		<b>Visitas a Urgencias en 3 meses</b>		Incontinencia vesical		Transporte	
Asistencia humana	2		Ninguna	0	Incontinencia intestinal			
No Ambulatorio	3		Una	1	<b>Estado cognitivo</b>			
<b>Deficit sensoriales</b>			Dos	2	Orientado			0
Ninguno	0		Más de dos	3	Alguna desorientación temporal y espacial			1
Visual o auditivo	1		<b>Problemas médicos</b>		Alguna desorientación espacial y total temporal			2
Visual y auditivo	2		Tres	0	Desorientación total espacial y alguna temporal			3
<b>Patron comportamiento</b>			Entre 3 y 5	1	Desorientación total temporoespacial			4
Apropiado	0		Más de 5	2	Comatoso			5
Errático	1		<b>Número de drogas</b>		<b>Total puntuación:</b>			
Agitación	1		Menos de tres drogas	0				
Confusión	1		De 3 a 5 drogas	1				
Otra	1		Más de 5 drogas	2				

Puntuación:

0-10 Riesgo bajo, no requiere planificación

11-19 Riesgo Moderado, requiere planificación

<20 Riesgo Alto, posibles problemas en domicilio