



Agut Moya, María Magdalena; Condor Tenorio, Patricia.
Hospital Sociosanitari Francolí - Tarragona

INTRODUCCIÓN

El Ictus es una enfermedad aguda de inicio brusco con consecuencias que constituyen un serio problema tanto al paciente como a su familia para toda la vida. Es una de las principales causas de incapacidad física y dependencia. Según la OMS, esta afección representa la tercera causa de muerte y la primera de invalidez en los adultos, así como determina las más altas tasas de mortalidad en España por enfermedades específicas en las mujeres. Dicha carga epidemiológica supone un enorme coste tanto humano como económico.



OBJETIVO

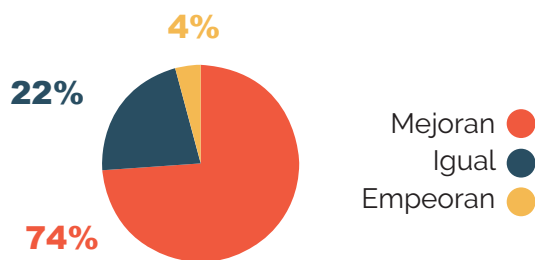
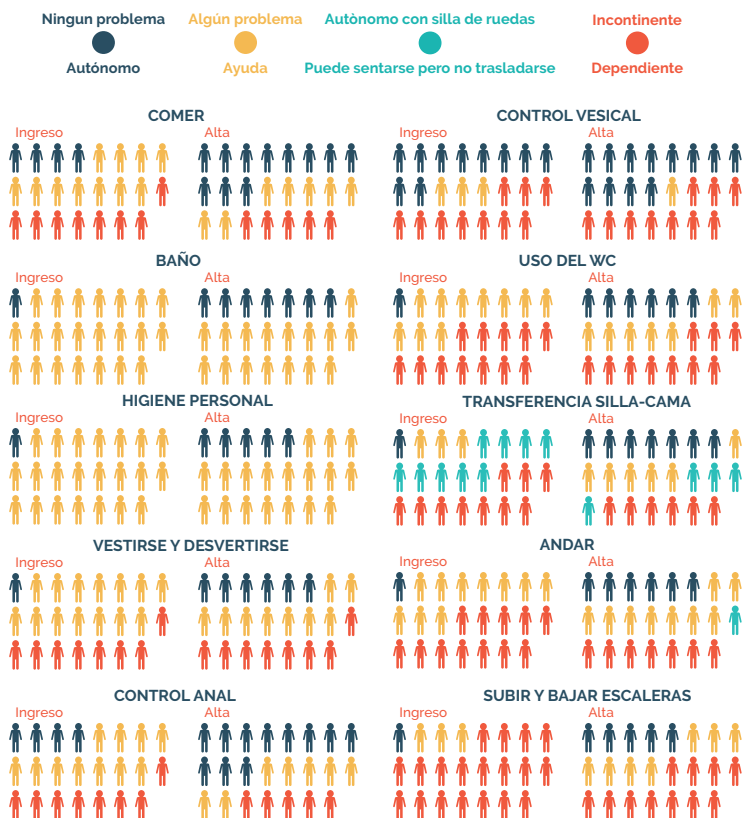
- 1 Identificar, en el ingreso, el nivel de autonomía para la realización de las ABVD's (Actividades Básicas de la Vida Diaria) de los pacientes que han sufrido un Ictus.
- 2 Conocer, tras el tratamiento terapéutico y rehabilitador, el nivel de autonomía para la realización de las ABVD's conseguido en el momento del alta.

MÉTODO

Estudio longitudinal retrospectivo, donde se realiza un análisis descriptivo de la evolución en cuanto a la autonomía para realizar las ABVD's de aquellos pacientes que han sufrido un ictus y que están ingresados en el Hospital Sociosanitari Francolí de Tarragona desde el 1 de enero al 31 de diciembre del 2015. El análisis se realiza a partir de la valoración de la escala Barthel en el momento del ingreso y del alta a 23 pacientes, de un total de 37 diagnosticados de Ictus. De éstos 37 pacientes hubo que descartar 14, ya que 2 continúan ingresados a fecha 31 de diciembre del 2015, 2 se derivaron a Urgencias quedando ingresados en el hospital de referencia y 10 fueron éxitos.

RESULTADO

23 PACIENTES



CONCLUSIONES

Un alto índice de los pacientes reflejan una mejoría en la autonomía para la realización de las ABVD's en el momento del alta, según los resultados de la escala *Barthel*.

La ABVD que presenta mayor porcentaje de recuperación al alta respecto al ingreso es la de comer.

Las ABVD que presentan menor porcentaje de recuperación son las relacionadas con el control de esfínteres.

Este estudio nos permite comprobar que tras la estancia en el centro sociosanitario y con un abordaje multidisciplinar, los pacientes consiguen mejorar su autonomía en el momento del alta. Por lo tanto, se tiene que continuar trabajando en reforzar las distintas áreas terapéuticas para el beneficio del paciente con ictus.

BIBLIOGRAFIA

- Truyols Bonet A, Vich Martorell L, Gracia Bernal C, De La Fuente Carrillo C, Guarinos Munar M, Sánchez Sáez M, et al. Guías oficiales de la Sociedad Española de Neurología. Guía para el diagnóstico y tratamiento del ictus. Ictus: atención hospitalària sociosanitària de mitjana estada. GESMA. 2007
- Madruga Galán F, Ricote Belinchón M, Villegas PABlos M. Atención Primaria de Calidad. Guía de buena práctica clínica en la prevención del Ictus. Ministerio de Sanidad y consumo.