

VARIABILIDAD EN LOS HOSPITALES DE DÍA DE REUMATOLOGÍA EN ESPAÑA: CARACTERÍSTICAS, DOTACIONES, FUNCIONAMIENTO Y ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS DESDE EL ÁMBITO DE ENFERMERÍA

Cano-García L.¹, de la Torre-Aboki J.², García de Vicuña R.³, Martínez Fernández C.⁴ y Comité Científico del Grupo VALORA* H. Regional Universitario Carlos Haya, Málaga¹; H. General Universitario de Alicante, Alicante²; Hospital Universitario La Princesa, Madrid³; Sociedad Española de Reumatología, Madrid⁴.

Objetivos

Describir la variabilidad de los Hospitales de Día (HdD) de Reumatología en España, en términos de recursos, organización, gestión, y de aplicación de estándares de calidad. Identificar factores asociados a variabilidad evitable y definir recomendaciones que contribuyan a una aplicación factible de dichos estándares.

Metodología

Estudio descriptivo, transversal y multicéntrico (116 centros con HdD seleccionados en 19 CCAA) realizado en dos fases: cuantitativa y cualitativa. Presentamos parte del estudio cuantitativo con los datos obtenidos mediante cuestionario autoaplicado, consensado por un comité científico y pilotado en 3 centros. Las variables incluyen características del hospital (H), del Servicio y del HdD, para evaluar el grado de cumplimiento de los estándares de calidad sobre la Estructura, Procesos y Resultados, previamente definidos en el Plan ICARO de la SER. El análisis de los datos (STATA), describe frecuencias para las variables categóricas, y medias (desviación estándar) o medianas [rangos intercuartílicos (IQ)], para las variables cuantitativas, según su distribución (normal o no).

Resultados

Trabajo de campo realiza de mayo a diciembre de 2012. Participaron 71 reumatólogos y 28 enfermeros de 89 hospitales (H) de 16 CCAA y Melilla. Respecto a los servicios participantes el 76% tiene 1-4 profesionales de enfermería fijos y el 52% consulta de enfermería. El HdD atendió una mediana de 667 tratamientos en 2011 (rango IQ [300-1250]). Respecto a los Servicios participantes, la mitad de los centros tiene 5 facultativos con un rango IQ [4-8], el 76% tiene 1-4 profesionales de enfermería fijos y el 51.7% consulta de enfermería.

En cuanto al personal adscrito al HdD, un 42% tiene un médico, el 100% tienen enfermeros y un 73% auxiliares de enfermería. (Tabla1) Los turno de atención a pacientes son de mañanas (51%) y de mañanas y tardes (49%). En cuanto a la dotación, el 62% de los centros tiene una disposición de boxes centralizada, con control de enfermería en el 94%, y una media de 13 sillones y 5 camas (rango 1-56 y 1-27, respect.) Sólo el 85% tiene carro de paradas. La coordinación de HdD la realiza personal de enfermería en el 50% de los centros y el mantenimiento lo realizan mayoritariamente el supervisor (47%) o enfermeros (45%). Existen protocolos de enfermería en el 79%, y casi la mitad realiza *checklist* de enfermería. El 84% de centros ofrece atención telefónica a pacientes, el 68% lleva un registro de estas llamadas y el 62% tiene asignada una persona concreta, que en el 81% de los HdD corresponde a enfermería.

Hay un sistema de citación específico mayoritario (97%) pero la confirmación de la asistencia al HdH sólo se realiza en el 69% de los centros. Son mayoritarios el registro de pacientes (94%) y la confirmación de asistencia a Farmacia (92%).

La educación sanitaria a pacientes, familiares y cuidadores se da en el 73% de los centros, fundamentalmente por el personal de enfermería. (Tabla2).

Conclusiones

Existe variabilidad en la atención de enfermería a pacientes de los HdD reumatológicos, en particular en la atención telefónica a pacientes, aunque mayoritariamente la persona encargada es la enfermera. El sistema de citación, registro de pacientes y confirmación de la asistencia a Farmacia está generalizado, y resulta imprescindible para un correcto funcionamiento del HdD y seguimiento del tratamiento. La dotación de los HdD es bastante completa, aunque llama la atención que un 15% de los centros no posea un carro de paradas para la actuación en casos de emergencia.

Tabla1- Infraestructura y funcionamiento HdD	N(%)
Disposición de boxes centralizada	89 (100.0)
Sí	55(61.8)
No	34 (38.2)
Carro de paradas	89(100)
Sí	85(95.5)
No	4(4.5)

Personal especializado y servicios de HdD	N(%)
Coordinación Médico	89(100.0)
no reumatólogo	18 (20.4)
Reumatólogo	26 (29.6)
Enfermería	44(50)
Médico adscrito específicamente al HdD	89 (100)
Sí	42(47.2)
No	47(52.8)
Personal de enfermería	89 (100)
Sí	89(100)
Auxiliar de enfermería	89(100)
Sí	73(82)
No	16(18)

Tabla 2- Servicio de atención telefónica y gestión de paciente	N (%)
Servicio de atención telefónica	89(100)
Sí	75(84.3)
No	14(15.7)
Identifica a la persona que atiende las llamadas	89(100)
Enfermera	63(80.8)
Auxiliar de enfermería	5(6.4)
Otros	10(12.8)
Sistema de citación específico	89(100)
Sí	86(96.6)
No	3(3.4)
Sistema de confirmación de citas	89(100)
Sí	61(68.5)
No	28(31.5)
Protocolo de enfermería actualizado	89(100)
Sí	72(8.9)
No	17(19.1)
Protocolo incluye (n=70)	
Recepción del paciente	60(67.4)
Preparación del paciente	63(70.8)
Tratamiento	40(44.9)
Post-tratamiento	37(41.6)
Posibles complicaciones	39(43.8)
Listado de comprobación de tareas o <i>checklist</i>	89(100)
Sí	48(53.9)
No	41(46.1)
<i>Checklist</i> incluye (n=48)	
Recepción	44(49.4)
Enfermería	43(48.3)
Seguimiento	32(36.0)
Alta	28(31.5)
Educación sanitaria	N=89
Hábitos de vida saludables	65(73.1)
Uso responsable de recursos públicos	38(42.7)
Evolución de la enfermedad	53(59.6)
Tratamiento, adherencia, autocuidado	64(71.9)
Otros	9(10.1)

*Comité Científico VALORA: Esther Álvarez, Javier Ballina, Joaquín M. Belzunegui, Sagrario Bustabad, Laura Cano, Héctor Corominas, Concha Delgado, Carlos Fernández, M^a Victoria Hernández, Carlos Mañas, José L. Marengo, María Montero, Federico Navarro, Laura Nuño, Eva Pérez, Pilar Pérez, Pilar Plana, José A. Román, Jenny de la Torre. Agradecemos también su colaboración a todos los profesionales de enfermería y reumatología que han colaborado en la cumplimentación del CRD.

Con el patrocinio de:

