

CARACTERIZACIÓN DE LOS PACIENTES DE UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS

Cerón Lara Liliana del Rocío (1), Pratz Andrade Ma. Teresa (2)

1 [Licenciatura en Enfermería y Obstetricia , Departamento de Enfermería y Obstetricia sede Guanajuato, División de Ciencias de la Salud, Campus León, Universidad de Guanajuato] | Dirección de correo electrónico: [lilianacl94@hotmail.com]

2 [Departamento de Enfermería y Obstetricia sede Guanajuato, División Ciencias de la Salud, Campus León, Universidad de Guanajuato] | Dirección de correo electrónico: [mpratz@ugto.mx]

Resumen

INTRODUCCION: La Unidad de cuidados intensivos o terapia intensiva, es un área de hospitalización donde un equipo multi e interdisciplinario proporciona atención médica a pacientes en estado agudo crítico, con el apoyo de recursos tecnológicos de monitoreo, diagnóstico y tratamiento. **MATERIA Y MÉTODOS:** Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo, obteniendo la información de las bitácoras de registros de ingresos y egresos de los pacientes atendidos en una UCI de un hospital de tercer nivel de atención en el estado de Guanajuato del 2007 al 2016. **RESULTADOS:** Durante la revisión de las bitácoras se encontró que el hospital ha atendido a 2,216 pacientes). El diagnóstico de ingreso de los pacientes son diversos, por tal razón, se clasificaron por aparatos y sistemas, encontrándose con mayor prevalencia las afecciones del sistema neurológico (32.13%), seguido del cardíaco (17.59%) y el gastrointestinal (14.26%). **CONCLUSIONES:** Se obtuvo que la sobrevivencia de los pacientes de la UCIA es alta a pesar de la complejidad de las patologías y procedimientos realizados con una alta en diagnósticos que involucran el sistema neurológico (20.9%) de la población total, de ellos solo 13 re-ingresan a quirófano lo cual es importante ya que son mínimas las re- intervenciones que se les vuelve a realizar.

Abstract

INTRODUCTION: The intensive care unit or intensive care unit, a hospitalization area where a multi and interdisciplinary team provides medical care to critically ill patients, with the support of technological resources for monitoring, diagnosis and treatment. **MATERIAL AND METHODS:** A retrospective descriptive study was conducted, obtaining the information from the logbooks of income and expense records of patients seen in an ICU of a tertiary care hospital in the state of Guanajuato from 2007 to 2016. **RESULTS:** During the review of the logs it was found that the hospital had treated 2,216 patients). The diagnosis of admission of patients for various reasons, by reason type, was classified by devices and systems, with the most prevalent conditions of the neurological system (32.13%), followed by cardiac (17.59%) and gastrointestinal (14.26%). **CONCLUSIONS:** It was obtained that the survival of the patients of the UCIA is high in spite of the complexity of the pathologies and procedures carried out with a high in diagnoses that involve the neurological system (20.9%) of the total population, of them only 13 - There is an operating room that is important since there are minimal new interventions that are performed again.

Palabras Clave

Caracterización; Adultos; Unidad de Cuidados Intensivos.

INTRODUCCIÓN

La Unidad de cuidados intensivos o terapia intensiva, es un área de hospitalización donde un equipo multi e interdisciplinario proporciona atención médica a pacientes en estado agudo crítico, con el apoyo de recursos tecnológicos de monitoreo, diagnóstico y tratamiento. [1]

El desarrollo de las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) en las últimas décadas del siglo XX han mejorado significativamente la atención a los pacientes gravemente enfermos, que de otro modo hubiesen fallecido precozmente. Lo anterior, debido a que muchos de estos pacientes son sometidos a intervenciones quirúrgicas complejas y a procedimientos invasivos mayores, los cuales pueden sufrir el ulterior deterioro de la función de diferentes sistemas, presentándose un síndrome de respuesta inflamatoria sistémica (SRIS) y finalmente la disfunción múltiple de órganos (SDMO), reconocida como la principal causa de muerte en las UCI. [2]

La supervivencia o la muerte de los pacientes en una unidad de cuidados intensivos dependen del equilibrio dinámico entre la magnitud de la enfermedad y la suficiencia de las respuestas fisiológicas protectoras esenciales para conservar el aporte de sustratos y el medio interno, necesarios para el metabolismo y la función celular de todo el cuerpo. Los resultados de la asistencia ofrecida en las UCI han sido frecuentemente valorados por los estudios de morbilidad y de mortalidad, siendo esta última definida como el primer marcador asistencial en la práctica médica. [3]

En Argentina se realizó un estudio retrospectivo de 904 pacientes ingresados a la UCI de un hospital durante un período de 16 meses, encontrándose un predominio del sexo masculino, con edad promedio de 46 años \pm 19.36 y una estadía promedio de 8.5 días, como principal diagnóstico de ingreso el trauma craneoencefálico, y la mortalidad global fue 41.48%. [3]

En Colombia en el año 2002 se realizó un estudio de cohorte en pacientes de unidades de cuidados intensivos (3,066 pacientes), en el cual se encontró un predominio del sexo masculino, una edad promedio de 53 años y como la causa más frecuente de ingreso el infarto agudo al miocardio y la mortalidad fue 31.0%. [4]

Los perfiles epidemiológicos permiten orientar las decisiones, sobre todo en temas de salud pública, por lo que dentro de las UCI, los registros clínicos son relevantes para obtener elementos esenciales que permitan identificar las condiciones de salud y sean la base en la toma de decisiones y estrategias de mejora, por tal razón, el objetivo del estudio fue describir las características clínicas de los pacientes que ingresaron a la unidad de cuidados intensivos adultos de un hospital de tercer nivel de atención, durante el período 2007 al 2016.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo, obteniendo la información de las bitácoras de registros de ingresos y egresos de los pacientes atendidos en una UCI de un hospital de tercer nivel de atención en el estado de Guanajuato del 2007 al 2016.

Los datos fueron analizados en el paquete estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 19, obteniéndose estadística descriptiva.

El estudio se apegó a lo estipulado en el reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud, de acuerdo al Artículo 16 del Capítulo I, se protegió la privacidad de los pacientes, y no será proporcionada a personas ajenas al estudio, firmando una carta de confidencialidad por parte de las investigadoras.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Durante la revisión de las bitácoras se encontró que la UCI ha atendido a 2,277 pacientes durante el período 2007 al 2016, sin embargo, de acuerdo al objetivo del estudio, solo fueron considerados los pacientes adultos (2,216).

En cuanto al sexo se obtuvo un predominio del masculino (53.2%) en relación con el femenino (45.9%). El rango de edad es de 18 a 89 años, con una edad media de 46.93 ± 17.35 . (Tabla 1)

Tabla 1. Datos sociodemográficos

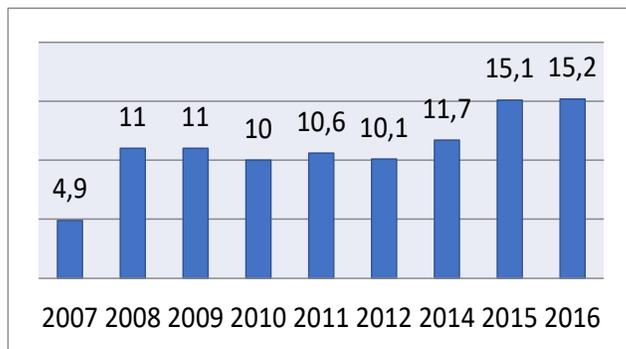
Variabes	f	%
Sexo		
Femenino	1,018	45.9
Masculino	1,179	53.2
Perdidos	19	0.8
Edad		
18-28	276	12.4
29-39	234	10.5
40-49	259	11.6
50-59	280	12.6
60-69	226	10.1
70-79	115	5.1
80-89	34	1.5
Perdidos	792	35.7

Fuente: Directa

n = 2,216

El hospital comenzó a brindar atención a la población a partir del año 2007, de igual manera la UCI con un registro de 109 (4.9%) pacientes, en el 2008 con 244 (11.0%), el 2009 con 245 (11.0%), para el 2010 con 222 (10.0%), en el 2011 con 236 (10.6%), en el 2012 con 225 (10.1%), para el 2014 con 260 (11.7%), en el 2015 con 336 (15.1%) y para el 2016 con 339 (15.2%). (Gráfico 1)

Gráfico 1. Pacientes atendidos por año en la UCI



Fuente: Directa

n = 2,216

El diagnóstico de ingreso de los pacientes son diversos, por tal razón, se clasificaron por aparatos y sistemas, encontrándose con mayor prevalencia las afecciones del sistema neurológico (32.13%), seguido del cardíaco (17.59%) y el gastrointestinal (14.26%). (Tabla 2)

Tabla 2. Afecciones presentes en la UCI

Aparatos y Sistemas	f	%
Neurológico	464	20.9
Cardíaco	254	11.4
Respiratorio	88	3.9
Gastrointestinal	206	9.2
Genitourinario	113	5.0
Endocrino	65	2.9
Músculo – Esquelético	81	3.6
Tegumentario	47	2.1
Linfático	124	5.5
Órganos de los sentidos	2	0.09
Datos perdidos	772	34.8

Fuente: Directa

n = 2,216

Los servicios que derivan a los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos son hospitalización (21.6%), quirófano (66.5%), Hemodinámica (3.4%) Unidad de Cuidados Intensivos Coronarios (0.7%), Unidad de Terapia Intensiva (0.7%), externo al hospital (0.2%), defunción (7.2%) Unidad de Terapia Intensiva (0.2%). (Tabla 3)

Tabla 3. Servicios que derivan

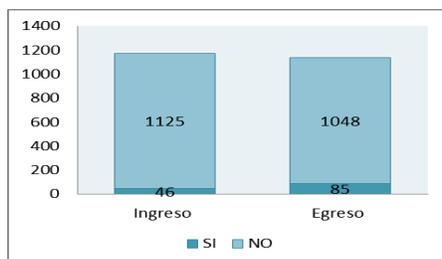
Servicio	f	%
Hospitalización	480	21.6
Quirófano	1475	66.5
Hemodinámica	77	3.4
UCIC	16	0.7
UTI	6	0.2
Datos perdidos	162	7.3

Fuente: Directa

n= 2,216

El manejo terapéutico que se brindó a los pacientes fue quirúrgico (79.60%) y no quirúrgico (20.39%). El rango de los días de estancia es de 0 a 90 días con una media de 4.8 días. De los pacientes que ingresaron a la UCI se encontró que el 3.92% contaban con úlceras por presión (UPP), y al egreso del servicio se

incrementó esta cifra a 7.5%, no obstante, estas cifras son inferiores a otros reportes y a la complejidad de las patologías de los pacientes. (Gráfica 2)



El principal servicio al que egresan los pacientes de la UCI es hospitalización (83.8%), y la mortalidad es de 9.25%. (Tabla 4)

Tabla 4. Lugar de egreso para los pacientes de la UCI

Servicio	f	%
Hospitalización	1630	73.55
Quirófano	13	0.58
UCIC	18	0.81
UTI	67	3.02
UCIP	5	0.22
Hospital de referencia	32	1.44
Defunción	180	8.12
Datos perdidos	271	12.22

Fuente: Directa

n = 2,216

CONCLUSIONES

La información recolectada permitió tener una perspectiva general de la población atendida en el área. Se obtuvo que la sobrevivencia de los pacientes de la UCIA es alta a pesar de la complejidad de las patologías y procedimientos realizados.

El sistema con mayor alteraciones presentes fue el neurológico (20.9%) en comparación con la población total. Solo 13 pacientes re-ingresaron a quirófano, siendo las mínimas re-intervenciones que se les vuelve a realizar a los pacientes. La presencia de Úlceras por presión al egresar los pacientes se incrementó a un 7.5% del 3.98% de las presentes al ingreso, por lo que el incremento fue mínimo, es decir, que la atención brindada por enfermería es muy buena a pesar de las condiciones que se encuentra el paciente.

AGRADECIMIENTOS

- A la Universidad de Guanajuato por el apoyo brindado.
- A la Dirección de Apoyo a la Investigación y al Posgrado de la Universidad de Guanajuato por la oportunidad de participar en el Verano de Investigación Científica UG, 2018.

REFERENCIAS

- [1] Secretaría de salud. NORMA Oficial Mexicana NOM-025-SSA3-2013, Para la organización y funcionamiento de las unidades de cuidados intensivos.: http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/equipoMedico/normas/NOM_025_SSA3_2013.pdf
- [2] Scielo (2011). MEDICINA INTENSIVA Morbilidad y mortalidad en la Unidad de Cuidados Intensivos No. 3 del Hospital General Docente de Scielo Sitio web: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942011000400012
- [3] Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas de Camagüey (2006). MORBIMORTALIDAD EN EL SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS de: <http://www.redalyc.org/pdf/2111/211118179004.pdf>
- [4] Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud Universidad del Cauca (2015). PERFIL EPIDEMIOLOGICO Y FACTORES DE RIESGO EN PACIENTES DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPITAL SAN JOSÉ, POPAYÁN, de: <http://facultadsalud.unicauca.edu.co/revista/ojs2/index.php/rfcs/article/view/16/15>.