

## Sección B

### SP01 Características Clínicas y Costos de los Pacientes Diabéticos Internados en el Hospital de La Anexión (1997-1999)

Manuel F Jiménez-N, Leonor Ruiz-P. Programa de Pacientes Crónicos, Hospital de la Anexión

**Objetivo:** Determinar las características clínicas y el coste de los pacientes diabéticos internados en el Hospital de La Anexión en un período de tres años.

**Materiales y métodos:** estudio retrospectivo de análisis de las boletas de egreso y corroboración posterior en los expedientes clínicos, de los pacientes diabéticos internados del primero de enero de 1997 al 31 de diciembre de 1999 analizando sexo, grupos etarios, lugar de procedencia, tipo de descompensación y patologías asociadas, fallecidos, trasladados a otros centros hospitalarios y frecuencia de internamientos de un mismo paciente al año. Además, análisis de los costos hospitalarios según días de hospitalización, costo actualizado de acuerdo a la Dirección Financiero Contable de la Caja Costarricense de Seguro Social y el presupuesto asignado al Hospital de La Anexión.

**Resultados:** Se internaron 1084 diabéticos en esos tres años (266, 386 y 432 respectivamente), resultando en un 45,1% más y 20% más de aumento en número de hospitalizados con respecto al año anterior. El 66,9% fueron mujeres y el grupo etario más frecuentemente internado correspondió a las personas igual/mayores a los 65 años de edad, con porcentajes que oscilaron entre el 50% y el 62%. Los cantones de mayor procedencia de internados fueron Nicoya (52,4%) y Santa Cruz (29,9%). Las patologías más frecuentes asociadas a las descompensaciones fueron: hipertensión arterial (19,7%), pie diabético (13,2%) y sepsis urinaria (10,5%). Todos los cuadros sépticos asociados representaron el 38% del total de patologías asociadas más frecuentes. El 99,2% de los diabéticos internados correspondieron a descompensaciones simples. Fallecieron 59 pacientes, 62,7% mujeres, que presentaron 22 patologías diferentes asociadas a su descompensación, siendo las causas más frecuentes de fallecimiento los problemas sépticos. Fueron trasladados a otros centros hospitalarios 30 pacientes, el 50% de ellos a causa de problemas del pie diabético. Tuvieron dos o más internamientos en un mismo año 127 pacientes, presentando el 71,6% de ellos dos ingresos y hubo 3 pacientes a los que se les internó en 8 ocasiones en un mismo año. El total de días que estuvieron hospitalizados estos pacientes fueron 2064 (1997), 2877 (1998) y 3213 (1999), correspondiendo un coste para el hospital (en colones) de 72,2 millones (1997), 173,8 millones (1998) y 243,9 millones (1999) para un total de 489,9 millones en 3 años.

**Conclusión:** La diabetes mellitus es la segunda enfermedad crónica que provoca la mayor cantidad de internamientos y la tendencia de ingresos es siempre creciente, representando a la vez la enfermedad crónica que mayores costos intrahospitalarios provoca en el Hospital

de La Anexión. Más del 85% de las causas más frecuentes de internamiento pudieron ser prevenidas con una mejor atención ambulatoria.

### SP02 Valoración y Capacitación a Usuarios Candidatos a Trasplante de Médula Ósea y sus Familias a Nivel del Hogar

Carmen Y Alvarado V, Giselle Burgos Q, Nuria Miranda, María Paz León B, Willem Bujan B. Equipo Interdisciplinario de TMO, Hospital México

**Objetivo:** A los pacientes candidatos a TMO se les realiza una valoración diagnóstica, capacitación y retroalimentación a nivel del hogar, a fin de proporcionar educación temprana, detección de problemas socio-ambientales y nutricionales que puedan repercutir directa o indirectamente en el éxito del TMO y capacitación para resolución de problemas. El presente estudio buscó analizar la importancia de la valoración y capacitación del usuario candidato a TMO en el Hospital México y su familia a nivel del hogar.

**Métodos:** Se realizó un análisis de los instrumentos aplicados por enfermería, nutrición y trabajo social durante las visitas al hogar que realizan estas 3 profesionales pre- y post-TMO, como parte del protocolo de manejo de estos pacientes, durante el período de setiembre de 1998 a junio de 2000. Estos instrumentos están diseñados para detectar problemas socio-ambientales y de infraestructura física, factores de riesgo externos e internos, ubicación geográfica, nivel de conocimiento del usuario y su familia sobre la patología de fondo del enfermo y sobre el procedimiento de TMO e importancia de la continuidad de los cuidados y tratamiento a nivel del hogar, entre otros.

**Resultados:** Durante el período de estudio el equipo de visitas domiciliarias de TMO realizó un total de 49 visitas, 41 con fines diagnósticos, 6 de supervisión y 2 de coordinación con actores sociales. De los 41 pacientes valorados, 26 eran hombres y 15 mujeres. El 50% de los usuarios se encontraba en el grupo etario entre 20 y 39 años de edad. Del total de visitas realizadas, 4 fueron en San José (8,2%), 19 en diferentes regiones de Alajuela (38,8%), 7 en Heredia (14,3%), 6 en Cartago (12,2%), 6 en Guanacaste, 6 en Puntarenas y 1 en Limón. Todos los pacientes y un mínimo de 3 miembros de su familia fueron valorados y capacitados por cada una de las profesionales dando gran infusus a la necesidad del autocuidado para obtener los mejores resultados de su tratamiento. Todos los usuarios trasplantados fueron visitados.

**Conclusión:** El abordaje interdisciplinario, la educación del paciente y su familia y la detección de problemas socio-ambientales en el medio en que se desenvuelve el usuario son parte fundamental de la preparación de un individuo que va a ser sometido a un TMO. Dentro de la CCSS es posible brindar este tipo de atenciones no-tradicionales mediante el esfuerzo conjunto de los profesionales participantes.