

## Valoración del grado de dependencia de los pacientes de neumología hospitalizados.

Martín Vaquero Y

*Supervisora de la Unidad de Formación y Sistemas de Información de Cuidados de Enfermería. Complejo Asistencial de Zamora. Zamora. (España).*

Gómez Peroy MP

*Supervisora de la Unidad de Neumología. Complejo Asistencial de Zamora. Zamora. (España).*

Reguilón Hernández R

*Diplomada Universitaria en Enfermería. Unidad de Pruebas Especiales. Complejo Asistencial de Zamora. Zamora. (España).*

E-mail: [ymartino@saludcastillayleon.es](mailto:ymartino@saludcastillayleon.es)

### RESUMEN

**Objetivos:** En los pacientes hospitalizados está aumentado el nivel de dependencia tanto por el incremento de la edad como por las múltiples patologías asociadas. Ambos factores, edad y nivel de dependencia, deben tenerse en cuenta en la gestión de los cuidados enfermeros en los centros hospitalarios. Determinar las características de los usuarios, especialmente su nivel de dependencia, es un factor determinante para establecer estas necesidades y nos permite planificar los cuidados de forma individualizada.

Los objetivos planteados son valorar y conocer la dependencia a los cuidados de Enfermería que nuestros pacientes presentaron durante el año 2011, focalizando el estudio en el grado de dependencia de los pacientes ingresados en la Sección de Neumología del Hospital Virgen de la Concha y determinar en qué actividades de la vida diaria se presentan más limitaciones de cara a la autonomía del paciente.

**Material y métodos:** Se realiza un estudio retrospectivo y descriptivo de pacientes ingresados en Neumología durante el año 2011 a través de la revisión del histórico en historia de enfermería gestionada con el aplicativo GACELA CARE del índice de Barthel.

**Resultados:** En la muestra de pacientes analizadas se obtiene que existe mayor grado de dependencia de cuidados de Enfermería en pacientes con más edad.

No se encuentra relación del grado de dependencia con la existencia de comorbilidad o con el tipo de dolencia respiratoria. Las actividades que presentan más limitaciones, dependencia y/o ayuda son las que se relacionan con la movilidad.

**Conclusiones:** Mayor dependencia en función de la edad, especialmente con respecto a aquellas actividades relacionadas con la movilidad. La escala de Barthel permite valorar objetivamente el nivel de dependencia de las personas, facilitando la planificación de los cuidados.

### PALABRAS CLAVE

Nivel de dependencia. Escala de Barthel. Cuidados de enfermería.

### ORIGINAL

#### INTRODUCCIÓN

Existe una clara interrelación entre la salud y las situaciones de dependencia. El nivel de dependencia de los pacientes hospitalizados ha aumentado, influido no sólo por la edad, sino por las múltiples patologías que estos pacientes tienen asociadas. Tanto la edad como el nivel de dependencia son dos factores importantes a considerar en la gestión de los cuidados enfermeros

en los centros hospitalarios. La edad es un factor predecible por sí mismo del nivel de dependencia de los pacientes hospitalizados<sup>1,2</sup>.

En los hospitales los recursos personales en las unidades de hospitalización se distribuyen según el número de pacientes ingresados; sin embargo, son las condiciones particulares de cada paciente las que determinan los recursos necesarios para su cuidado y aquéllas se deberían tener en cuenta para una optimización del uso de estos<sup>3</sup>. Lograr que el paciente sea independiente lo antes posible es el objetivo de nuestros cuidados, y el fundamento del "Modelo de Cuidados de Virginia Henderson"; el individuo requiere asistencia para obtener salud e independencia o una muerte tranquila. La salud es la capacidad que posee una persona para satisfacer de manera independiente sus necesidades básicas. El objetivo de la enfermería es mantener o restaurar la independencia del paciente para satisfacer sus necesidades fundamentales. El foco de actuación de la enfermera es el área de dependencia del paciente. Determinar las características de los usuarios, especialmente su nivel de dependencia, es esencial para establecer estas necesidades y nos permite planificar los cuidados de forma individualizada. Para dicha planificación es necesario valorar las Actividades de la Vida Diaria (AVD) al ingreso para disponer de datos objetivos sobre la carga de trabajo, fundamentalmente de los Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería, durante la hospitalización, a la vez que nos facilita la valoración de su evolución. El Índice de Barthel es una herramienta útil en este sentido<sup>3-6</sup>.

## OBJETIVOS

Valorar y conocer la dependencia de cuidados de Enfermería durante el año 2011, de los pacientes ingresados en la Sección de Neumología de nuestro Hospital.

Determinar en qué actividades de la vida diaria se presentan más limitaciones para la autonomía del paciente.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio retrospectivo y descriptivo de los pacientes ingresados durante el año 2011. Los criterios de inclusión son todos los ingresos de Neumología en la 6ª planta del Hospital Virgen de la Concha, excluyéndose los ingresos de otra Especialidad.

La recopilación de datos se realiza a través de la historia de enfermería gestionada con el aplicativo GACELA CARE a través de la revisión del histórico de los datos que se registran en la labor asistencial.

El análisis de datos se realiza con el programa estadístico SPSS 11.2, estableciéndose la significación estadística en  $p < 0.05$ .

Como instrumento de recogida de datos se utilizó una hoja de datos de elaboración propia donde se registran variables epidemiológicas (edad y sexo), relacionadas con su salud (si presentaba o no patología asociada), diagnóstico principal de ingreso y duración del episodio, así como el índice de Barthel (anexo 1).

El profesional de Enfermería de Neumología realiza la valoración mediante el Índice de Barthel (IB) de forma protocolaria a todos los pacientes en el momento del ingreso. El IB es un instrumento que mide la capacidad de una persona para realizar diez actividades de la vida diaria (AVD), consideradas como básicas, obteniéndose una estimación cuantitativa de su grado de independencia<sup>1,4,6</sup>. Es una medida de la capacidad funcional para realizar las actividades básicas de la vida diaria (ABVD) con demostrada validez y fiabilidad, es fácil de aplicar y de interpretar y no supone ni riesgo ni molestias para los pacientes. Se trata de asignar a cada paciente una puntuación en función de su grado de capacidad para realizar diez actividades básicas.

Se clasifican en tres dimensiones: de autocuidado (alimentación, baño/ducha, arreglo personal, uso de retrete y vestirse), de movilidad (traslado cama-silla, deambulación y subir-bajar escaleras), y funciones corporales (control intestinal y vesical).

Los valores que se asignan a cada actividad dependen del tiempo empleado en su realización y de la necesidad de ayuda para llevarla a cabo. Son diez actividades a las que se le pueden asignar 0, 5, 10 ó 15 puntos. El rango global puede variar entre cero (completamente dependiente) y 100 puntos (completamente independiente). De 0 a 90 puntos si usa silla de ruedas. La escala de Barthel aporta información tanto a partir de la puntuación global como de cada actividad. Esto ayuda a conocer mejor cuáles son las limitaciones específicas de cada persona.

## RESULTADOS

La población objeto de estudio que cumple los criterios de inclusión es de 900 pacientes,

seleccionándose de estos una muestra aleatoria de 100 pacientes. De los sujetos estudiados, los principales datos obtenidos se reflejan a continuación:

Edad media de 69,6 años (DE: 17,3) en un rango entre 15 y 92 años. La distribución por sexo resultante fue: hombres 63%, mujeres 37% (figura 1). Media de días de ingreso igual a 8,2 (DE: 5,6), el rango desde un día mínimo hasta 28 días máximo.

La distribución de comorbilidades de los pacientes de la muestra es la siguiente: 45 pacientes con ninguna, 3 fumadores activos, 9 diabetes, 10 hipertensión arterial, 3 dislipemias, 2 obesidad, 6 oxigenoterapia, 1 etilismo, 21 restantes con varias de las anteriores (figura 2).

El diagnóstico de ingreso fue: 18 pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), 9 asma, 13 neumonía, 10 infección respiratoria, 7 tromboembolismo pulmonar (TEP), 1 enfermedad intersticial, 6 neumotórax, 12 insuficiencia respiratoria, 6 neoplasia pulmonar, 2 hemoptisis, 1 tuberculosis, 3 derrame pleural, 4 traumatismo torácico, 8 punción pulmonar. (figura 3).

Los resultados del índice de Barthel obtenidos fueron: media de puntos 76,6 (DE: 31,6). Número de pacientes en función del grado de dependencia: 8 total, 6 grave, 6 moderada, 31 leve, 40 independiente (figura 4)

Sólo se ha encontrado relación estadísticamente significativa del grado de dependencia con la edad ( $p < 0.042$ ).

Los porcentajes de dependencia o ayuda de las dimensiones de la escala fueron: alimentación 22%, lavarse 35.2%, vestirse 38.5%, deposición 14.3 %, micción 23.1%, uso retrete 38.5%, traslado cama-sillón 41.8%, deambulación 30.8 %, subir-bajar escaleras 39.6% (figuras 5a y 5b).

Del análisis del grado de dependencia según el diagnóstico al ingreso destaca: EPOC 50% independientes, asma 62.5%, neumonía 50%, TEP 43%, neumotórax 40%, insuficiencia respiratoria 9.1%, neoplasias 66.7%, hemoptisis 100%, punción pulmonar 57%, derrame pleural 66,7%, traumatismo torácico 100% con algún grado de dependencia (figura 6).

Al igual que en otros estudios<sup>7</sup> se concluye que el grado de dependencia está aumentando por la edad

y pluripatología-comorbilidad, lo que incrementa la carga de trabajo de Enfermería, siendo esto más significativo con respecto a los ítems de deambulación y arreglo personal.

## CONCLUSIONES

En la muestra de pacientes analizada existe mayor grado de dependencia de cuidados de Enfermería en aquellos con más edad.

No se encuentra relación del grado de dependencia con la existencia de comorbilidad o con el tipo de dolencia respiratoria, pero esto pudiera deberse al tamaño de la muestra analizada.

Las actividades que presentan más limitaciones, dependencia y/o ayuda son las que se relacionan con la movilidad (traslado casa-sillón, subir-bajar escaleras, uso de retrete), y autocuidados (vestirse-lavarse).

Las de mayor independencia son las correspondientes a funciones corporales (control intestinal y vesical) y alimentación.

La escala de Barthel permite valorar objetivamente el nivel de dependencia de las personas, facilitando la planificación de los cuidados. El resultado se debería de tener en cuenta para establecer las necesidades de las unidades de hospitalización en función no únicamente del número neto de pacientes presentes.

## AGRADECIMIENTOS

A la Dra. Isabel García Arroyo (Licenciado Especialista Sanitaria del Servicio de Neumología), al Dr. Carlos Ochoa Sangrador (Unidad de Investigación del Complejo Asistencial de Zamora) y a todas la compañeras del Servicio de Neumología por su apoyo y colaboración durante el estudio.

## BIBLIOGRAFÍA

1. García García MA, Tajadura Albillos MC, Gil Millán P, Millán Cuesta B. Valoración del grado de dependencia de los pacientes mayores de 75 años que ingresan en la unidad de traumatología. *Enferm Global (Esp)*. 2011; 10 (4): 19-38.

2. Alonso Pérez L, Ezcurra Loyola A, Amilibia Garaizabal L, González Ignacio A, Guridi Amenabar M. Nivel de dependencia de los pacientes ingresados. *Metas Enferm.* 2006; 9: 18-24.
3. Sánchez Ramos L, Blázquez Hernández R, Herrero Cecilia I, Martín Merino G, Páez Borda A. Evaluación de los niveles de dependencia de pacientes ingresados en la Unidad de Cuidados Urológicos. *Enfuro.* 2007; (104): 36-9.
4. Leno González D, Fernández Mateo M, Leno González JL, Lozano Guerrero MJ. Índice de Barthel: ¿adecuado para planificar necesidades al alta hospitalaria?. *Enferm Global (Esp).* 2008; 7 (3): 1-9.
5. Blanca Gutierrez JJ, Caraballo Núñez MA, Luque Pérez M, Muñoz Segura R. El aumento de la independencia de los pacientes en el hospital. *Enferm Global (Esp).* 2009; 8 (2): 1-12.
6. Cid Ruzafa J, Damián Moreno J. Valoración de la discapacidad física: El índice de Barthel. *Rev Esp Salud Pública.* 1997; 71: 127-37.
7. Ochoa Alfaro B, González Castillo S, Santesteban de la Concepción A, García Castillejo MJ, Barricarte Navarro E, Zapatería Azcona C. Análisis de grado de dependencia de los pacientes en programa de hemodiálisis periódica en un hospital comarcal. En: Libro de Ponencias: XXXIV Congreso Nacional SEDEN. Madrid: SEDEN, Sociedad Española de Enfermería Nefrológica; 2009. p. 2-5.

**TABLAS Y FIGURAS**

**Nº**                      **NHC:**  
**EDAD:**                      **SEXO:** HOMBRE  MUJER   
**FECHA INGRESO:**                      **FECHA ALTA:**                      **DIAS DE INGRESO:**

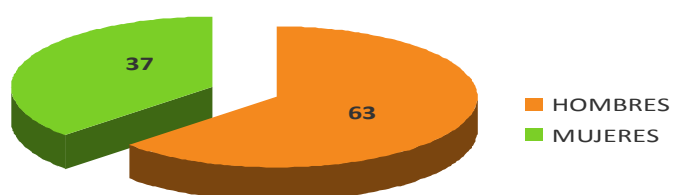
	DIAGNOSTICO DE INGRESO		ANTECEDENTES MEDICOS:
1	EPOC	0	NINGUNA
2	ASMA	1	TABAQUISMO
3	NEUMONIA	2	DIABETES
4	INFECCION RESP.	3	HTA
5	INFECCION INTRAHOSPIT.	4	DISLIPIDEMIA
6	NEOPLASIA	5	OBESIDAD
7	TEP	6	OXIGENOTERAPIA
8	ENF. INTERSTICIAL	7	ETILISMO
9	NEUMOTÓRAX	8	VARIOS DE LOS ANTERIORES
10	PAAF PULMONAR		
11	HEMOPTISIS		
12	TUBERCULOSIS		
13	DERRAME PLEURAL		
14	TRAUMATISMO TORÁCICO		

**Nivel de Dependencia según Puntuación Total:**

Escala Barthel

	0	1	2	3
Alimentación	Dependiente	Necesita ayuda	Independiente	
Lavarse	Dependiente	Independiente		
Vestirse	Dependiente	Necesita ayuda	Independiente	
Arreglarse	Dependiente	Independiente		
Deposición	Incontinente	Incontinente ocasional	Continente	
Micción	Incontinente	Incontinente ocasional	Continente	
Uso del retrete	Dependiente	Necesita ayuda	Independiente	
Traslado cama/sillón	Dependiente	Gran ayuda	Mini ayuda	Independiente
Deambulación	Dependiente	Silla ruedas	Necesita ayuda	Independiente
Subir /bajar Escaleras	Dependiente	Necesita ayuda	Independiente	

**Anexo 1.**



**Figura 1.** Distribución por sexo.

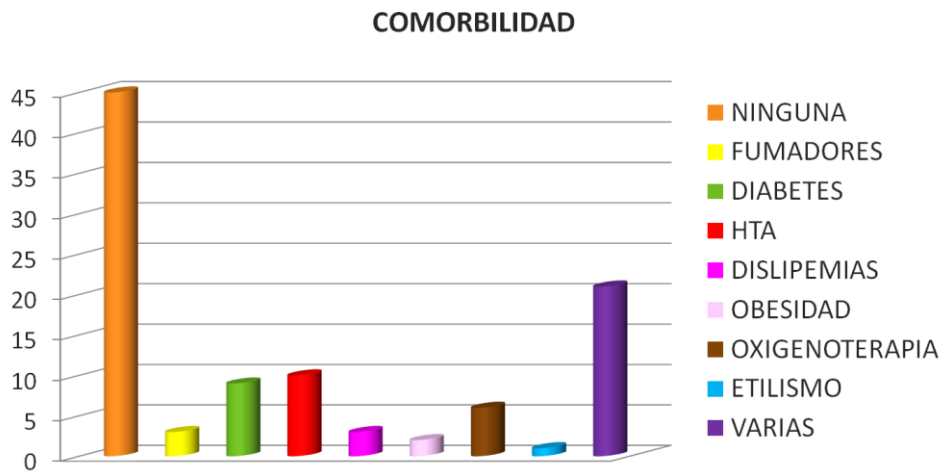


Figura 2. Comorbilidad de los pacientes.

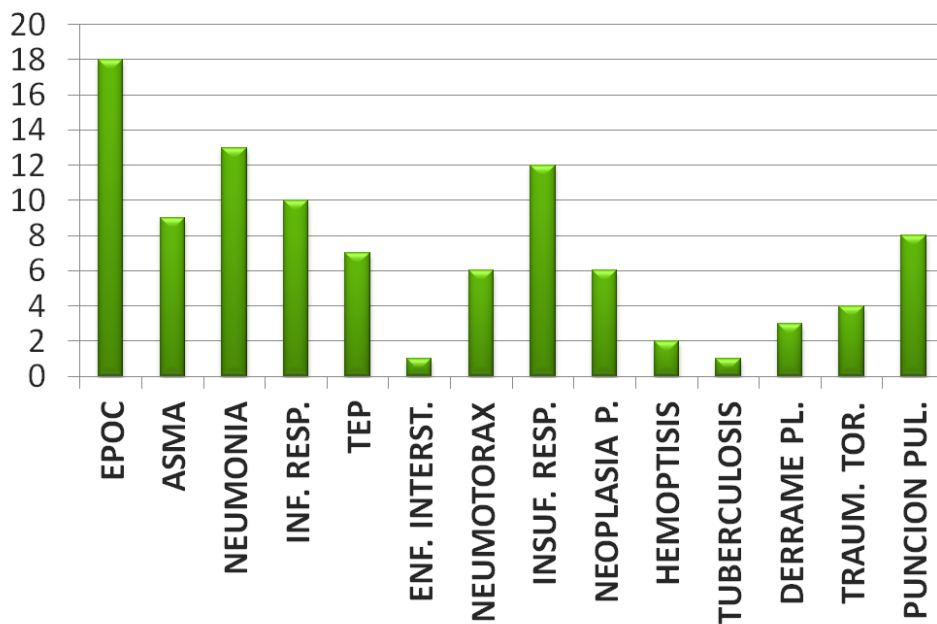


Figura 3. Distribución por diagnóstico de ingreso.

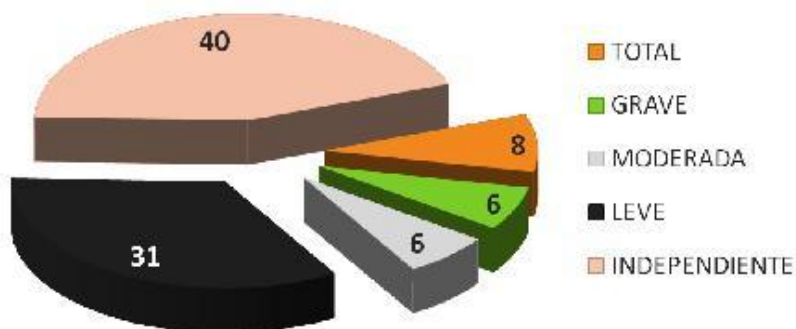


Figura 4. Porcentajes de dependencia o ayuda/ independencia

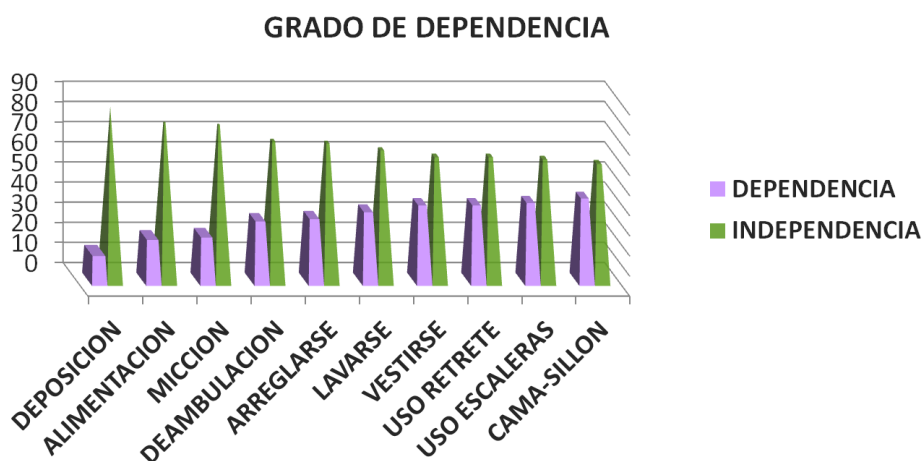


Figura 5a. Grados de dependencia según ítem de índice de Barthel.

	dependencia/ ayuda	independencia
deposicion	14,3	85,7
alimentacion	22	78
miccion	23,1	76,9
deambulacion	30,8	69,2
arreglarse	31,9	68,1
lavarse	35,2	64,8
vestirse	38,5	61,5
uso retrete	38,5	61,5
subir-bajar escaleras	39,6	60,4
traslado cama- sillón	41,8	58,2

Figura 5b. Grados de dependencia según ítem de índice de Barthel.

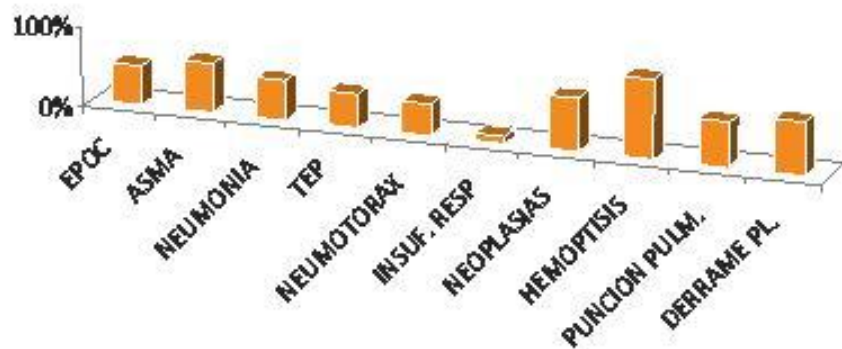


Figura 6. Grado de dependencia según el diagnóstico al ingreso.