

Sistema de información sobre pacientes crónicos dependientes (CASAR). Informe 2011

Servicio de Evaluación y Acreditación

Dirección General de Planificación y Aseguramiento

INDICE

1 Resumen ejecutivo.....	3
2 Análisis agregado.....	7
3 Análisis por tipo de cuidados.....	9
3.1 Cuidados agudos.....	12
3.2 Cuidados de convalecencia.....	13
3.3 Cuidados de rehabilitación.....	14
3.4 Cuidados paliativos.....	16
4 Diagnósticos médicos principales.....	17
5 Anexos.....	19
5.1 Tipos de cuidados 2011 en Centros del CASAR.....	19
5.2 Actividad 2011 por Centros del CASAR.....	20
5.3 Actividad 2011 CSAR Bajo Cinca.....	21
5.4 Actividad 2011 CSAR Cinco Villas.....	22
5.5 Actividad 2011 HAR del Pirineo.....	23

1 RESUMEN EJECUTIVO

Análisis agregado

- En el año 2011 en los Centros del Consorcio Aragónés Sanitario de Alta Resolución (CASAR) se produjeron **425 altas** de pacientes crónicos dependientes.
- El Centro Sanitario de Alta Resolución (**CSAR) Cinco Villas** acumuló el **64%** del total de **altas**, el Centro Sanitario de Alta Resolución (**CSAR) Bajo Cinca** el **34%**, y el **Hospital de Alta Resolución del Pirineo** el **2%**.
- La **estancia media global** de los Centros del CASAR se situó en **9,7 días**. No obstante **se observaron diferencias** en este indicador en los diferentes centros ya que el **CSAR Bajo Cinca** tuvo una estancia media de **12,06 días**, mientras el **CSAR Cinco Villas** y el **HAR de Jaca** tuvieron una estancia media de **8,44** y **8,50** días respectivamente.
- El **porcentaje de readmisiones** en los Centros del CASAR en el año 2011 fue del **10 % del total de altas**.
- Casi el **50%** de los pacientes ingresados en los Centros del CASAR procedieron del ámbito de **Atención Primaria**, el **30%** a instancia del **propio paciente o familiares** y el **20% procedió de un centro hospitalario**.
- Al **alta**, el **78%** de los pacientes fueron trasladados a su **domicilio**. El **16% falleció** durante el ingreso.
- En el momento del **ingreso**, el **75%** de los pacientes atendidos en los Centros del CASAR obtuvo una **puntuación del Índice de Barthel <60 puntos**. Al ser dados de **alta** (excluidos fallecidos) **la dependencia funcional** de los pacientes atendidos en 2011 en los HCO **mejoró, en término medio, 2,4 puntos**.
- El **72%** de los pacientes a los que se les realizó el **Test de Pfeiffer** obtuvieron una puntuación ≥ 3 , indicativa de **deterioro cognitivo**.

Análisis por tipo de cuidados

- En el año 2011, el **tipo de cuidados más frecuente** proporcionado por los Centros del CASAR de Aragón fueron los **cuidados agudos** que representaron el **75%** del total, seguido por los cuidados **paliativos** que supusieron el **14%** del global. Los cuidados de **convalecencia y rehabilitación** alcanzaron unos **porcentajes superiores al 5%**.
- Se observa cierta **especialización** en cuanto a tipo de cuidados en los diferentes Centros. Así, el **64%** de los cuidados **agudos**, el **75%** de los cuidados de **rehabilitación** y el **66%** de los cuidados **paliativos** fueron proporcionados en el **CSAR Cinco Villas**, mientras que el **65%** de los cuidados de **convalecencia** fueron prestados en el **CSAR Bajo Cinca**.
- En cuanto al **mix de cuidados** de cada Centro del CASAR, los **agudos** son, con mucha diferencia, los más frecuentes en todos los Centros, seguidos por los cuidados paliativos.
- **La estancia media la más elevada** correspondió a los cuidados de **convalecencia (16,3 días)**, seguido por los cuidados de **rehabilitación y paliativos** con **11 y 10,1 días** respectivamente. Si se analiza la estancia media por Centros según tipo de cuidados se observa, entre los tres hospitales, **alta variabilidad en los cuidados de convalecencia y rehabilitación** junto a cifras más estables en agudos y paliativos

Cuidados agudos

- Supuso el **75% del total** de cuidados proporcionados a los pacientes crónicos dependientes en los Centros del CASAR. El **64%** de los pacientes ingresados fueron atendidos en el **CSAR Cinco Villas**, el **33%** en el **CSAR Bajo Cinca** y el **3%** en el **HAR del Pirineo**.
- La **estancia media** osciló entre los **11,30 días** del **CSAR Bajo Cinca** y los **8** del **CSAR Cinco Villas y HAR del Pirineo**. El **2,5% de las altas** tuvieron una **estancia superior al mes**.
- **Mortalidad** del **7,2%** del total de altas y **12,3% de reingresos**.
- El **71% de los pacientes que ingresaron** por cuidados agudos tuvo un **Barthel < 60**. La **diferencia media alta/ingreso** fue de **10 puntos**.

- El **72%** de los pacientes **a los que se realizó el test de Pfeiffer** presentó **deterioro cognitivo**.
- Los **diagnósticos principales** más frecuentes en cuidados agudos tuvieron que ver con la **patología respiratoria, cardiocirculatoria e infecciones de vías urinarias**.

Cuidados de convalecencia

- Supuso el **5,4% del total** de cuidados proporcionados en los Centros del CASAR. El **65%** de los pacientes ingresados fueron atendidos en el **CSAR Bajo Cinca**, mientras que el **35%** restante se atendió en el **CSAR Cinco Villas**.
- La **estancia media para el mismo tipo de cuidados** se situó en los **16,3**. El escaso número de pacientes atendidos en este tipo de cuidados hace que el análisis de los indicadores en los diferentes Centros deba realizarse con prudencia.
- **Mortalidad** del **9%** del total de altas. El **4,3%** de los pacientes **reingresaron**.
- El **95,7% de los pacientes que ingresaron** por cuidados de convalecencia tuvo un **Barthel<60**. La **diferencia media alta/ingreso** fue de **6,3 puntos**.
- El **78%** de los pacientes **a los que se realizó el test de Pfeiffer** presentaron **deterioro cognitivo**.

Cuidados de rehabilitación

- Supuso el **5,6% del total** de cuidados proporcionados en Centros del CASAR. El **75%** de los pacientes ingresados fueron atendidos en el **CSAR Cinco Villas** y el **21%** en el **CSAR Bajo Cinca**.
- La **estancia media** de los episodios por cuidados de rehabilitación fue de **11 días**.
- El **87% de los pacientes que ingresaron** por cuidados de rehabilitación tuvo un **Barthel<60 al ingreso, siendo el porcentaje del 79% al alta**. El **CSAR bajo Cinca obtuvo puntuaciones más elevadas** tanto al ingreso como al alta. La **diferencia media alta/ingreso** en este tipo de cuidados fue de **4 puntos**.
- Al recibir el alta, el **24%** de los pacientes presentó una **mejoría funcional igual o superior a 15 puntos** en el Índice de Barthel.

- El **68%** de los pacientes **a los que se realizó el test de Pfeiffer** presentó **deterioro cognitivo**.

Cuidados paliativos

- Supuso el **13,6% del total** de cuidados proporcionados en los Centros del CASAR. El **66%** de los pacientes ingresados por cuidados paliativos fueron atendidos en el **CSAR Cinco Villas y el 34% en el CSAR Bajo Cinca**.
- La **estancia media** se situó en **10,10 días** y osciló entre los **8,60 días del CSAR Bajo Cinca** y los **10,90 del CSAR Cinco Villas**.
- El **34,5%** de los casos de cuidados paliativos **procedió de Atención Primaria**, en el **38%** de los casos el ingreso se produjo tras derivación del ámbito **hospitalario** y en el **22%** a **demanda del paciente o de sus familiares**.
- **Mortalidad del 74%** y **5,2% de reingresos** respecto al total de altas de cuidados paliativos.
- El **90% de los pacientes que ingresó** por cuidados paliativos tuvo un **Barthel < 60**. La **diferencia media alta/ingreso** en este tipo de cuidados fue negativa de **-1,3 puntos**.
- El **67%** de los pacientes **a los que se realizó el test de Pfeiffer** presentó **deterioro cognitivo**.

2 ANÁLISIS AGREGADO

En 2011, en los centros del Consorcio Aragonés Sanitario de Alta Resolución (en adelante CASAR) se produjeron 425 altas de pacientes crónicos dependientes. Durante este ejercicio sumó al Sistema de Información el Hospital de Alta Resolución del Pirineo. Por tanto, el contenido de este informe comprenderá el análisis de datos sobre pacientes crónico dependientes atendidos en los Centros Sanitarios de Alta Resolución Bajo Cinca (Fraga), Cinco Villas (Ejea) y en el Hospital de Alta Resolución del Pirineo (Jaca).

El Gráfico 1 muestra la distribución porcentual de las altas en los tres Centros considerados en el análisis. En este gráfico puede observarse que el Centro Sanitario de Alta Resolución (CSAR) Cinco Villas acumuló casi dos tercios del total de altas y que el Hospital de Alta Resolución (HAR) del Pirineo tuvo una aportación meramente testimonial en la atención de enfermos crónicos dependientes.

Altas (%) 2011. Centros CASAR

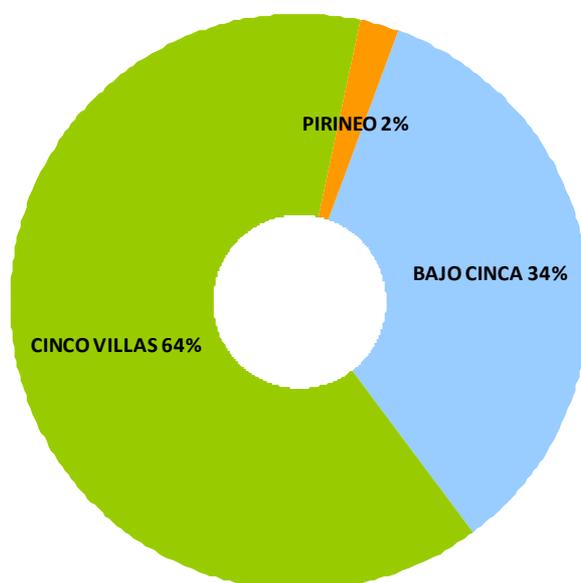


Gráfico 1: Porcentaje de altas según centro CASAR. 2011

La estancia media global de los centros del CASAR que atendieron a pacientes crónicos dependientes fue de 9,7 días, dato que contrasta con la estancia media global de los Hospitales de Convalecencia de Aragón (Sagrado Corazón en Huesca, San José

en Teruel, Nuestra Señora de Gracia y San Juan de Dios en Zaragoza) que en este mismo año se situó en 23,7 días. No obstante se observaron diferencias en este indicador en los diferentes centros ya que el CSAR Bajo Cinca tuvo una estancia media de 12,06 días, mientras que CSAR Cinco Villas y HAR de Jaca (este último con sólo 190 altas) tuvieron una estancia media de 8,44 y 8,50 días respectivamente.

Casi el 50% de los pacientes crónicos dependientes atendidos en los Centros del CASAR durante el año 2011 fueron derivados desde el ámbito de Atención Primaria, casi el 30% ingresó a demanda del paciente o familiares, el 20% procedió del ámbito hospitalario y menos del 1% procedió de consultas externas o de los ESAD. Por sus diferencias, resulta interesante comparar estas procedencias con las de los episodios atendidos en los Hospitales de Convalecencia (HCO) de Aragón en el mismo año. En este caso, el 88% de los pacientes atendidos fueron derivados desde el ámbito hospitalario, el 7% procedió de Atención Primaria, el 2,7% de consultas externas y el mismo porcentaje de los ESAD.

En el momento del alta, el 77,6% de los pacientes fueron trasladados a su domicilio, alrededor del 5% fue derivado a un hospital de agudos y el 16% falleció durante su ingreso, una mortalidad siete puntos porcentuales menor que en los HCO de Aragón. Un 10% de los pacientes dados de alta en 2011 tuvieron algún reingreso en el mismo período, cifra seis puntos porcentuales mayor que la correspondiente a los HCO.

Al 98,4% de los pacientes se les realizó una valoración de su grado de dependencia física mediante el Índice de Barthel en el momento del ingreso. Este test se volvió a realizar en el momento del alta al 97,5% de los pacientes. En el momento del ingreso, el 75% (86% en los HCO) de los pacientes obtuvo una valoración <60 mediante el Índice de Barthel, porcentaje que disminuyó hasta el 69% (63% en los HCO) en el momento del alta. Excluidos fallecimientos, traslados y altas voluntarias, el promedio de la diferencia alta/ingreso en la valoración Barthel fue de 2,4 puntos (17,6 puntos en los HCO).

El test de Pfeiffer se realizó al 82% de los episodios. De ellos el 72% obtuvo una puntuación ≥ 3 (65% en los HCO). La puntuación media obtenida por los pacientes en 2011 fue de 5,7 puntos (3,8 en los HCO). Al 0,4% de los pacientes con una puntuación en el test de Pfeiffer >2 se les realizó el test de mini examen cognoscitivo de Lobo.

3 ANÁLISIS POR TIPO DE CUIDADOS

El lo que respecta al tipo de cuidados, durante el año 2011, el 75% de los pacientes crónicos dependientes ingresados en los centros del CASAR lo hicieron para recibir cuidados agudos, hecho que pudiera tener relación con el diferencial en las cifras de estancia media con respecto a los HCO. El siguiente tipo de cuidados en orden de frecuencia fueron los paliativos -14%- y, a continuación, los de rehabilitación y convalecencia con cifras superiores al 5%. (Gráfico 2). En los Hospitales de Convalecencia de Aragón, el tipo de cuidados más frecuente también fueron los cuidados agudos pero en un porcentaje sensiblemente inferior (48%), seguido de los cuidados de rehabilitación (24%). En estos Hospitales, los cuidados de convalecencia y paliativos representaron el 14% y el 13% respectivamente.

TIPOS DE CUIDADOS PRESTADOS EN LOS CENTROS CASAR. 2011

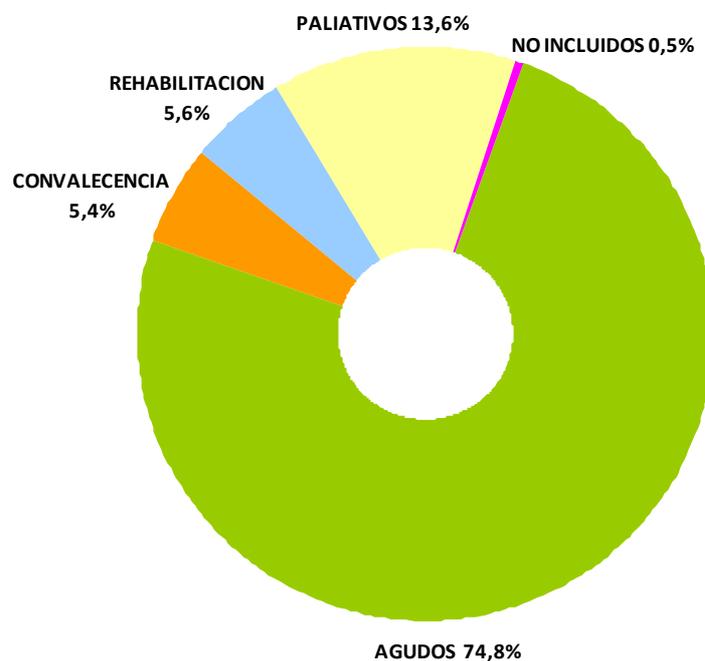


Gráfico 2: Tipos de cuidados en los centros CASAR. 2011.

La Tabla 1 describe la contribución, expresada en términos porcentuales, que cada uno de los centros del CASAR realizó a los diferentes tipos de cuidados que se prestaron en 2011. Así en lo referente a cuidados agudos, rehabilitación y paliativos destaca el peso específico del CSAR Cinco Villas, en convalecencia sin embargo, la mayor aportación la realiza el CSAR Bajo Cinca. EL HAR de Jaca presenta sólo aportaciones mínimas en agudos y rehabilitación.

	BAJO CINCA	CINCO VILLAS	PIRINEO
AGUDOS	33%	64%	3%
CONVALECENCIA	65%	35%	0%
REHABILITACIÓN	21%	75%	4%
PALIATIVOS	34%	66%	0%

Tabla 1: Contribución de los diferentes centros CASAR a los distintos tipos de cuidados. Año 2011

En la Tabla 2 se describe el mix de cuidados de cada centro CASAR en 2011. Sin tomar en consideración el HAR Pirineos por el escaso número de ingresos, se observa en los otros dos Centros un patrón homogéneo en cuanto a la preponderancia de los cuidados agudos y al porcentaje de cuidados paliativos que se sitúa en el 14%. Las diferencias se observan en los cuidados de convalecencia, a favor de CSAR Bajo Cinca, y en rehabilitación, en este caso a favor de CSAR Cinco Villas.

	BAJO CINCA	CINCO VILLAS	PIRINEO	GLOBAL
AGUDOS	71%	76%	90%	75%
CONVALECENCIA	10%	3%	0%	5%
REHABILITACIÓN	3%	7%	10%	6%
PALIATIVOS	14%	14%	0%	14%
No incluidos	1%	0%	0%	0%

Tabla 2: Tipo de cuidados (%) en cada centro CASAR y en el global del Consorcio. Año 2011

En lo referente a las cifras de estancia media la más elevada correspondió a los cuidados de convalecencia (16,3 días), seguido por los cuidados de rehabilitación y paliativos con 11 y 10,1 días respectivamente. Únicamente los cuidados agudos presentaron una cifra de estancia media por debajo de la media del CASAR.

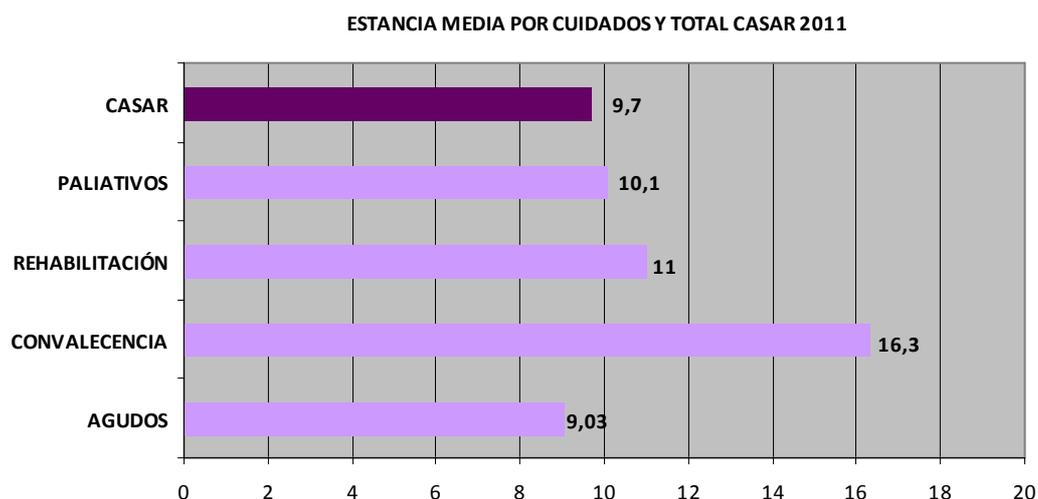


Gráfico 3: Estancia media según tipo de cuidados y total CASAR. 2011.

En los HCO de Aragón el patrón de estancia media fue algo diferente en 2011: la más elevada correspondió a los cuidados de rehabilitación con 42,4 días, seguida por los cuidados de convalecencia con 35,8 días. Los cuidados paliativos con 16,8 días y los cuidados agudos con 12,6, tuvieron cifras de estancia media más moderadas.

Al igual que ocurre en los HCO, si se analiza la estancia media por Centros según tipo de cuidados se observa, entre los tres hospitales, alta variabilidad en los cuidados de convalecencia y rehabilitación junto a cifras más estables en agudos y paliativos. (Gráfico 4)

ESTANCIA MEDIA SEGÚN HCO Y TIPO DE CUIDADOS

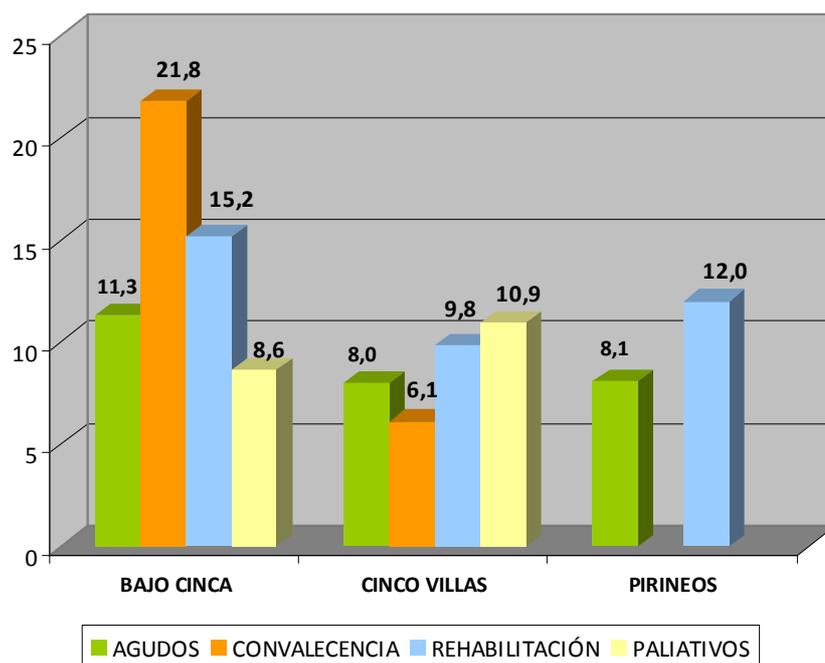


Gráfico 4: Estancia media según tipo de cuidados y centro CASAR. 2011.

Aunque el porcentaje de reingresos en los centros del CASAR fue del 10%, este indicador varió entre el 12% en cuidados agudos y el 4-5% de los cuidados de convalecencia y paliativos. No hubo reingresos en los cuidados de rehabilitación.

3.1 Cuidados agudos

El 75% de los cuidados prestados a los pacientes crónico dependientes en los centros del CASAR fueron agudos (48% en los HCO), con una estancia media de 9,03 días. El 64% de los cuidados agudos fueron prestados en el CSAR Cinco Villas, el 33% en el CSAR Bajo Cinca, mientras en el HAR del Pirineo se prestaron únicamente el 3% del global de los cuidados agudos.

La estancia media osciló entre los 11,30 días del CSAR Bajo Cinca y los 8 días de CSAR Cinco Villas y HAR del Pirineo (Tabla 3). El 2,5% de los casos tuvieron una estancia superior al mes (4,6% en los HCO).

CUIDADOS AGUDOS	BAJO CINCA	CINCO VILLAS	PIRINEO	CASAR	HCO ARAGÓN
Estancia media	11,30	8,00	8,10	9,03	12,60
Fallecimientos (%)	7,70	7,30	0,00	7,20	13,70
Readmisiones (%)	16,30	10,70	0,00	12,30	5,30
Promedio Barthel al ingreso	42,00	28,10	69,50	33,70	26,30
Promedio Barthel al alta	55,20	28,40	62,80	38,10	43,30
Promedio Pfeiffer	3,50	6,60	6,80	5,80	4,50

Tabla 3: Indicadores en cuidados agudos según centro CASAR y HCO Aragón. 2011.
HAR del Pirineo sólo nueve pacientes

El 60% de los casos de cuidados agudos procedieron de Atención Primaria y en el 33% el ingreso se produjo a demanda del paciente o de sus familiares. Únicamente en el 7% de los casos el paciente fue derivado desde el ámbito hospitalario. Esta distribución en cuanto a la procedencia del paciente es sensiblemente diferente a la observada para el mismo año en los HCO de Aragón. En estos Hospitales, el 8% de los pacientes procedieron de Atención Primaria y el 88,5% del ámbito hospitalario.

El 86% de los pacientes regresaron a su domicilio tras el alta y el 7,2% fallecieron durante el ingreso (13,7% en los HCO). Un 12,3% de los pacientes dados de alta tras ser atendidos por cuidados agudos volvieron a ser ingresados para recibir estos mismos cuidados (5,3% en los HCO). Sin embargo el porcentaje de readmisiones fue mayor en el CSAR Bajo Cinca que en el CSAR Cinco Villas.

El 98% de los episodios de 2011 contó con valoración Barthel al ingreso y el 97% al alta. La puntuación media del Índice de Barthel al ingreso fue de 33,7 puntos, aunque los pacientes del CSAR Cinco Villas tuvieron un promedio de puntuación 14 puntos más baja que los del CSAR Bajo Cinca. El 71% de los pacientes tuvieron una puntuación del índice mayor de 60 al ingreso (75% en el CSAR Cinco Villas). Al alta la puntuación media del Índice de Barthel de los pacientes sometidos a cuidados agudos en los

centros del CASAR fue de 38,1. La diferencia alta/ingreso en el índice de Barthel fue positiva (13 puntos) en el CSAR Bajo Cinca e inapreciable en el CSAR Cinco Villas. Excluyendo los fallecimientos, traslados y altas voluntarias, esta diferencia fue de 10 puntos en el CSAR Bajo Cinca y negativa (-1,6) en el CSAR Cinco Villas.

El test de Pfeiffer se realizó en el 91% de los episodios con un promedio en la puntuación de 5,8 puntos. El 72,4% de los pacientes obtuvieron una puntuación ≥ 3 , aunque este porcentaje osciló entre el 54% del CSAR Bajo Cinca y el 80% del CSAR Cinco Villas.

Los diagnósticos principales más frecuentes que motivaron el ingreso por cuidados agudos tuvieron que ver con la patología respiratoria, cardiocirculatoria e infecciones de vías urinarias.

3.2 Cuidados de convalecencia

Supusieron el 5,4% de los cuidados prestados en el año 2011 (14,4% en los HCO). El 65% de los cuidados de convalecencia fueron prestados por el CSAR Bajo Cinca, mientras que el 35% restante se prestó en el CSAR Cinco Villas.

La estancia media de los episodios por cuidados de convalecencia se situó en los 16,3 días. La Tabla 4 muestra los indicadores referentes a cuidados de convalecencia en los dos centros del CASAR que prestan este tipo de cuidados junto a los datos de los Hospitales de Convalecencia de Aragón (HCO). Las diferencias observadas deben analizarse con prudencia debido al escaso número de pacientes atendidos en los dos centros considerados. (15 y 8 respectivamente).

CUIDADOS CONVALECENCIA	BAJO CINCA	CINCO VILLAS	CASAR	HCO ARAGÓN
Estancia media	21,80	6,10	16,30	35,80
Fallecimientos (%)	13,00	0,00	8,70	34,10
Readmisiones (%)	0,00	13,00	4,30	5,10
Promedio Barthel al ingreso	21,30	11,90	18,00	13,80
Promedio Barthel al alta	29,60	16,90	24,50	29,80
Promedio Pfeiffer	3,70	0,00	5,30	4,70

Tabla 4: Indicadores en cuidados de convalecencia según centro CASAR y HCO Aragón. 2011.

El 74% de los pacientes que ingresaron para cuidados de convalecencia procedieron de un hospital y el 26% lo hicieron a demanda del paciente o de sus familiares. El 87% de las altas tuvo como destino el domicilio del paciente, 4% fue trasladado a un

hospital de agudos y casi el 9% falleció durante el ingreso. El 4,3% de los pacientes dados de alta tras haber recibido cuidados de convalecencia volvieron a ser ingresados para ser atendidos por estos mismos.

El 100% de los episodios de 2011 contaron con una valoración Barthel al ingreso, y el 95,2% al alta. La puntuación media del índice de Barthel al ingreso fue de 18 puntos y de 24,5 al alta. El CSAR Bajo Cinca obtuvo mayores puntuaciones en este índice tanto al ingreso como al alta. El 95,7% de los pacientes tuvo una puntuación <60 al ingreso, siendo este porcentaje del 90% al alta. La diferencia de puntuación alta/ingreso en los pacientes ingresados para cuidados de convalecencia una vez excluidos los fallecimientos, traslados y altas voluntarias fue de 6,3 puntos.

El test de Pfeiffer se realizó en el 78% de los episodios y registró una puntuación media de 5,3. El 78% de los pacientes obtuvo una puntuación ≥ 3 .

1.3. Cuidados de Rehabilitación

El 5,6 de los pacientes crónicos dependientes dados de alta en los centros del CASAR en el año 2011 recibieron cuidados de rehabilitación (24,1% en los HCO). El 75% de los cuidados de rehabilitación fueron proporcionados en CSAR Cinco Villas y el 21% en el CSAR Bajo Cinca. Sólo un paciente fue atendido por estos cuidados en el HAR del Pirineo.

La estancia media de los episodios por cuidados de rehabilitación atendidos en los centros del CASAR fue de 11 días. La Tabla 5 muestra los indicadores referentes a cuidados de rehabilitación en los dos centros del CASAR que prestan este tipo de cuidados junto a los datos de los Hospitales de Convalecencia de Aragón (HCO). Al igual que en el caso de los cuidados de convalecencia, las diferencias observadas deben analizarse con prudencia debido al bajo número de pacientes atendidos en los dos centros. (5 y 18 respectivamente).

CUIDADOS REHABILITACIÓN	BAJO CINCA	CINCO VILLAS	CASAR	HCO ARAGÓN
Estancia media	15,20	9,80	11,00	42,40
Fallecimientos (%)	0,00	0,00	0,00	6,90
Readmisiones (%)	0,00	0,00	0,00	2,90
Promedio Barthel al ingreso	44,00	25,90	30,70	23,40
Promedio Barthel al alta	59,00	34,40	40,00	50,60
Promedio Pfeiffer	2,80	5,30	4,70	2,80

Tabla 5: Indicadores en cuidados de rehabilitación según centro CASAR y HCO Aragón. 2011.

Todos los pacientes que ingresaron para cuidados de rehabilitación procedieron de un hospital. El 87,5% de las altas tuvo como destino el domicilio del paciente, el 12,5% restante fue trasladado a un hospital de agudos. No se produjeron readmisiones en los pacientes atendidos por cuidados de rehabilitación.

El 96% de los episodios de 2011 contaron con una valoración Barthel al ingreso, y el 100% al alta. La puntuación media del índice de Barthel al ingreso fue de 30,7 puntos y de 40,0 al alta. El CSAR Bajo Cinca obtuvo mayores puntuaciones en este índice tanto al ingreso como al alta. El 87% de los pacientes tuvo una puntuación <60 al ingreso, siendo este porcentaje del 79% al alta. La diferencia de puntuación alta/ingreso en los pacientes ingresados para cuidados de convalecencia una vez excluidos los fallecimientos, traslados y altas voluntarias fue de 9 puntos. El 24% de los pacientes que recibieron cuidados de rehabilitación presentaron una mejoría funcional igual o superior a 15 puntos en el Índice Barthel (64% en los HCO).

El test de Pfeiffer se realizó en el 92% de los episodios y registró una puntuación media de 4,7. El 68% de los pacientes obtuvo una puntuación ≥ 3 .

1.4. Cuidados Paliativos

El 13,6% de los cuidados prestados a los pacientes crónicos dependientes en los centros del CASAR fueron paliativos, cifra muy similar a la registrada en los Hospitales de Convalecencia de Aragón. El 66% de los cuidados paliativos fueron prestados en el CSAR Cinco Villas, el 34% en el CSAR Bajo Cinca.

La estancia media en este tipo de cuidados se situó en los 10,10 días y osciló entre los 8,60 días del CSAR Bajo Cinca y los 10,90 días de CSAR Cinco Villas. (Tabla 5).

CUIDADOS PALIATIVOS	BAJO CINCA	CINCO VILLAS	CASAR	HCO ARAGÓN
Estancia media	8,60	10,90	10,10	16,80
Fallecimientos (%)	95,00	63,00	74,10	76,90
Readmisiones (%)	5,00	5,30	5,20	2,70
Promedio Barthel al ingreso	25,90	14,30	18,20	18,90
Promedio Barthel al alta	25,00	20,40	20,70	28,10
Promedio Pfeiffer	2,80	7,70	6,20	3,20

Tabla 5: Indicadores en cuidados paliativos según centro CASAR y HCO Aragón. 2011.

El 34,5% de los casos de cuidados paliativos procedió de Atención Primaria, en el 38% de los casos el ingreso se produjo tras derivación del ámbito hospitalario y en el 22% a demanda del paciente o de sus familiares. El 74% de los pacientes fallecieron durante el ingreso y el 24% regresaron a su domicilio tras el alta. Un 5,2% de los pacientes dados de alta tras ser atendidos por cuidados paliativos volvió a ser ingresado para recibir estos mismos cuidados.

El 98% de los episodios de 2011 contó con valoración Barthel al ingreso y el 100% al alta. La puntuación media del Índice de Barthel al ingreso fue de 18,2 puntos, aunque los pacientes del CSAR Cinco Villas tuvieron un promedio de puntuación 11 puntos más baja que los del CSAR Bajo Cinca. El 90% de los pacientes tuvo una puntuación del índice menor de 60 al ingreso. Al alta la puntuación media del Índice de Barthel de los pacientes sometidos a cuidados paliativos en los centros del CASAR fue de 20,7. La diferencia alta/ingreso en el índice de Barthel fue escasamente positiva en (2,5 puntos), excluyendo fallecimientos, traslados y altas voluntarias la diferencia resultó negativa (-1,3).

El test de Pfeiffer se realizó en el 74% de los episodios con un promedio en la puntuación de 6,2 puntos. El 67% de los pacientes obtuvieron una puntuación ≥ 3 , aunque este porcentaje osciló entre el 46% del CSAR Bajo Cinca y el 77% del CSAR Cinco Villas.

4 DIAGNÓSTICOS MÉDICOS PRINCIPALES

A continuación se describen los diagnósticos principales que incluyen al 50% de los episodios de alta en los centros del CASAR que atendieron a enfermos crónicos dependientes.

Centro Sanitario de Alta Resolución Bajo Cinca

CODIGO CIE 9	DESCRIPCIÓN	N	% altas
466.0	BRONQUITIS AGUDA	9	6,2%
428.43	INSUFICIENCIA CARDIACA COMBINADA SISTÓLICA Y DIASTÓLICA	7	4,8%
599.0	INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	6	4,1%
491.21	BRONQUITIS CRÓNICA CON EXACERBACIÓN	5	3,4%
507.0	NEUMONITIS POR INHALACION DE COMIDA/VOMITOS	5	3,4%
518.84	FRACASO RESPIRATORIO AGUDO Y CRONICO	5	3,4%
481	NEUMONIA NEUMOCOCICA	5	3,4%
785.52	SHOCK SÉPTICO	4	2,7%
820.20	FRACTURA DE SECCION TROCANTEREA NEOM DE CUELLO FEMUR CERRADA	4	2,7%
162.3	NEOPLASIA MALIGNA LOBULO SUPERIOR, BRONQUIO O PULMON	3	2,1%
491.22	BRONQUITIS CRÓNICA CON BRONQUITIS AGUDA	3	2,1%
438.20	HEMIPLEJIA AFECTANDO A UN LADO NO ESPECIFICADO	3	2,1%
428.9	FALLO CARDIACO NO ESPECIFICADO	3	2,1%
402.91	ENFERMEDAD CARDIACA HIPERTENSIVA SIN ESPECIFICAR CON FALLO CARDIACO CONGESTIVO	3	2,1%
576.1	COLANGITIS	2	1,4%
780.2	SINCOPE Y COLAPSO	2	1,4%
434.10	EMBOLIA CEREBRAL SIN MENCION DE INFARTO CEREBRAL	2	1,4%
428.0	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA NO ESPECIFICADA	2	1,4%

Centro Sanitario de Alta Resolución Cinco Villas

CODIGO CIE 9	DESCRIPCIÓN	N	% altas
491.21	BRONQUITIS CRÓNICA CON EXACERBACIÓN	17	6,3%
466.0	BRONQUITIS AGUDA	16	5,9%
599.0	INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	16	5,9%
428.43	INSUFICIENCIA CARDIACA COMBINADA SISTÓLICA Y DIASTÓLICA	15	5,6%
507.0	NEUMONITIS POR INHALACION DE COMIDA/VOMITOS	15	5,6%
481	NEUMONIA NEUMOCOCICA	15	5,6%
427.31	FIBRILACION AURICULAR	9	3,3%
428.1	INSUFICIENCIA CARDIACA DE LADO IZQUIERDO	8	3,0%
486	NEUMONIA ORGANISMO SIN ESPECIFICAR	7	2,6%
780.61	FIEBRE PRESENTE EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS BAJO OTROS CONCEPTOS	5	1,9%
402.91	ENFERMEDAD CARDIACA HIPERTENSIVA SIN ESPECIFICAR CON FALLO CARDIACO CONGESTIVO	5	1,9%
518.84	FRACASO RESPIRATORIO AGUDO Y CRONICO	5	1,9%

Hospital de Alta Resolución del Pirineo

CODIGO CIE 9	DESCRIPCIÓN	N	% altas
250.90	DIABETES TIPO II O NO ESPECIFICADA CON COMPLICACIÓN NO ESPECIFICADA	1	10,0%
276.50	DISMINUCIÓN DE VOLUMEN NO ESPECIFICADA	1	10,0%
466.0	BRONQUITIS AGUDA	1	10,0%
518.84	FRACASO RESPIRATORIO AGUDO Y CRONICO	1	10,0%
519.00	COMPLICACION DE TRAQUEOSTOMIA NO ESPECIFICADA	1	10,0%
519.8	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO NO CLASIFICADAS BAJO OTROS CONCEPTOS	1	10,0%
599.0	INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	1	10,0%
682.2	CELULITIS/ABSCESO DEL TRONCO	1	10,0%
780.2	SINCOPE Y COLAPSO	1	10,0%
861.21	CONTUSION DE PULMON SIN TRAUMATISMO ABIERTO DEL TORAX	1	10,0%

5 ANEXOS

TIPOS DE CUIDADOS EN CENTROS DEL CONSORCIO ARAGONÉS SANITARIO DE ALTA RESOLUCIÓN

AÑO 2011

TIPOS CUIDADOS	CUIDADOS AGUDOS		CUIDADOS CONVALECENCIA		CUIDADOS REHABILITACIÓN		CUIDADOS PALIATIVOS		PACIENTES NO INCLUIDOS EN PROGRAMA		SIN CUMPLIMENTAR		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Actividad														
Altas	318	74,8%	23	5,4%	24	5,6%	58	13,6%	2	0,5%			425	
Ingresos	319	74,4%	23	5,4%	25	5,8%	62	14,5%					429	
Estancia media	9,03		16,3		11,0		10,1		8,0				9,7	
Readmisiones	39	90,7%	1	2,3%	0	0,0%	3	7,0%	0	0%			43	
% Readmisiones sobre altas		12,3%		4,3%		0,0%		5,2%		0%				10,1%
Procedencia del paciente														
E.A. Primaria	190	59,7%	0	0,0%	0	0%	20	34,5%					210	49,4%
Hospital	21	6,6%	17	73,9%	24	100%	22	37,9%					84	19,8%
Esad	0	0,0%	0	0,0%	0	0%	2	3,4%					2	0,5%
Consultas externas	3	0,9%	0	0,0%	0	0%	1	1,7%					4	0,9%
A demanda	104	32,7%	6	26,1%	0	0%	13	22,4%	2	100%			125	29,4%
Otros														
Motivo fin de asistencia														
Alta a domicilio (Atención Primaria)	273	85,8%	20	87,0%	21	87,5%	14	24,1%	2	100%			330	77,6%
Alta voluntaria	1	0,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%					1	0,2%
Traslado a hospital agudos	18	5,7%	1	4,3%	3	12,5%	1	1,7%					23	5,4%
ESAD	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%					0	0,0%
Fallecimientos	23	7,2%	2	8,7%	0	0,0%	43	74,1%					68	16,0%
Otros	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%					0	0,0%
Valoración funcional														
Test de Barthel														
<i>Barthel al ingreso</i>														
Barthel realizado	313	98,4%	23	100%	23	95,8%	57	98,3%	2	100%			418	98,4%
Promedio	33,7		18,0		30,7		18,2		87,5				30,8	
Barthel <60	222	70,9%	22	95,7%	20	87,0%	51	89,5%	0	0%			315	75,4%
<i>Barthel al alta</i>														
Barthel realizado	287	97,3%	20	95,2%	24	100%	15	100%	2	100%			348	97,5%
Promedio	38,1		24,5		40,0		20,7		90,0				37,0	
Barthel <60	189	65,9%	18	90,0%	19	79,2%	13	86,7%	0	0%			239	68,7%
Promedio de la diferencia Barthel	1,9		6,3		8,9		-1,3		2,5				2,4	
Diferencia Barthel >15 (RHB)					5	23,8%								
Test de Pfeiffer														
Pfeiffer realizado	290	91,2%	18	78,3%	22	91,7%	43	74,1%	2	100%			375	88,2%
Promedio	5,8		5,3		4,7		6,2		2,5				5,7	
Pfeiffer >=3	210	72,4%	14	77,8%	15	68,2%	29	67,4%	1	50%			269	71,7%
Test MEC de Lobo														
Pfeiffer >2 con MEC realizado	1	0,5%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%			1	0,4%
MEC <24	1	100%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%			1	100%
Estancias y tipos de cuidados														
C. agudos estancia > 1 mes	8	2,5%												
C. convalencia estancia >4 meses			0	0,0%										
C. rehabilitación estancia > 3 meses					0	0,0%								

CENTROS DEL CONSORCIO ARAGONÉS SANITARIO DE ALTA RESOLUCIÓN

CENTROS SANITARIOS ALTA RESOLUCIÓN AÑO 2011	CASAR BAJO CINCA	CASAR CINCO VILLAS	CASAR JACA	TOTAL ARAGÓN
Actividad				
Altas	146	269	10	425
Ingresos	144	275	10	429
Estancia media	8,44	8,44	8,50	9,68
% Readmisiones	12,3%	9,3%	0,0%	10,1%
Procedencia del episodio				
% E.A. Primaria	2,7%	76,2%	10%	49,4%
% Hospital	25,3%	17,1%	10%	19,8%
% Esad	0,0%	0,7%	0%	0,5%
% Consultas externas	1,4%	0,7%	0%	0,9%
% A demanda	70,5%	5,2%	80%	29,4%
% Otros	0,0%	0,0%	0%	0,0%
Motivo fin de asistencia				
% Alta a domicilio (Atención Primaria)	69,9%	81,8%	80%	77,6%
% Traslado a Hospital de Agudos	7,5%	3,7%	20%	5,4%
% Exitus	19,9%	14,5%	0%	16,0%
Tipo de cuidados				
% Cuidados agudos con internamiento	71,2%	76,2%	90%	74,8%
% Cuidados convalecencia con internamiento	10,3%	3,0%	0%	5,4%
% Cuidados de rehabilitación con internamiento	3,4%	6,7%	10%	5,6%
% Cuidados paliativos con internamiento	13,7%	14,1%	0%	13,6%
% Sin cumplimentar	0,0%	0,0%	0%	0,0%
Valoración funcional				
Test de Barthel				
Barthel al ingreso				
% Barthel realizado	96,6%	99,3%	100%	98,4%
Promedio	38,3	25,5	67,10	30,83
% Barthel <60	70,2%	79,8%	30%	75,4%
Barthel al alta				
% Barthel realizado	95,7%	98,3%	100%	97,5%
Promedio	52,9	28,0	61,1	37,0
% Barthel <60	54,5%	77,0%	40,0%	68,7%
Promedio de la diferencia Barthel	9,6	-0,7	-6,0	2,4
Test de Pfeiffer				
% Pfeiffer realizado	76,0%	95,2%	80,0%	88,2%
Promedio	3,4	6,7	6,8	5,7
% Pfeiffer >=3	54,1%	79,3%	75,0%	71,7%
Test MEC de Lobo				
% Pfeiffer >2 con MEC realizado	0,0%	0,5%	0,0%	0,4%
% MEC <24	0,0%	100%	0,0%	100%

CENTRO SANITARIO DE ALTA RESOLUCIÓN BAJO CINCA

AÑO 2011

TIPOS CUIDADOS	CUIDADOS AGUDOS		CUIDADOS CONVALECENCIA		CUIDADOS REHABILITACIÓN		CUIDADOS PALIATIVOS		PACIENTES NO INCLUIDOS EN PROGRAMA		SIN CUMPLIMENTAR		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Actividad														
Altas	104	71,2%	15	10,3%	5	3,4%	20	13,7%	2	1,4%			146	
Ingresos	102	70,8%	15	10,4%	5	3,5%	21	14,6%	1	0,7%			144	
Estancia media	11,3		21,8		15,2		8,6		8,0				12,1	
Readmisiones	17	94,4%					1	5,6%					18	
% Readmisiones sobre altas		16,3%						5,0%						12,3%
Procedencia del paciente														
E.A. Primaria	3	2,9%					1	5,0%					4	2,7%
Hospital	14	13,5%	9	60%	5	100%	9	45,0%					37	25,3%
Esad	0	0,0%					0	0,0%					0	0,0%
Consultas externas	2	1,9%					0	0,0%					2	1,4%
A demanda	85	81,7%	6	40%			10	50,0%	2	100%			103	70,5%
Otros														
Motivo fin de asistencia														
Alta a domicilio (Atención Primaria)	83	79,8%	12	80%	5	100%			2	100%			102	70%
Alta voluntaria	1	1,0%	0	0%									1	1%
Traslado a hospital agudos	9	8,7%	1	7%			1	5,0%					11	7,5%
ESAD	0	0,0%	0	0%									0	0%
Fallecimientos	8	7,7%	2	13%			19	95,0%					29	19,9%
Otros (Hospital de Convalecencia)	3	2,9%												
Valoración funcional														
Test de Barthel														
<i>Barthel al ingreso</i>														
Barthel realizado	100	96,2%	15	100%	5	100%	19	95,0%	2	100%			141	96,6%
Promedio	42,0		21,3		44,0		25,9		87,5				38,3	
Barthel <60	64	64,0%	14	93,3%	4	80%	17	89,5%	0	0,0%			99	70,2%
<i>Barthel al alta</i>														
Barthel realizado	92	95,8%	12	92,3%	5	100%	1	100%	2	100%			112	95,7%
Promedio	55,2		29,6		59,0		25,0		90,0				52,9	
Barthel <60	47	51,1%	10	83,3%	3	60%	1	100%	0	0%			61	54,5%
Promedio de la diferencia Barthel	9,9		7,1		15,0		0,0		2,5				9,62	
Diferencia Barthel >15 (RHB)					2	40%								
Test de Pfeiffer														
Pfeiffer realizado	81	77,9%	10	66,7%	5	100%	13	65,0%	2	100%			111	76,0%
Promedio	3,5		3,7		2,8		2,8		2,5				3,4	
Pfeiffer >=3	44	54,3%	8	80,0%	1	20%	6	46,2%	1	50%			60	54,1%
Test MEC de Lobo														
Pfeiffer >2 con MEC realizado													0	0%
MEC <24													0	0%
Estancias y tipos de cuidados														
C. agudos estancia > 1 mes	5	4,8%												
C. convalecencia estancia >4 meses			0	0%										
C. rehabilitación estancia > 3 meses					0	0%								

CENTRO SANITARIO DE ALTA RESOLUCIÓN CINCO VILLAS

AÑO 2011

TIPOS CUIDADOS	CUIDADOS AGUDOS		CUIDADOS CONVALECENCIA		CUIDADOS REHABILITACIÓN		CUIDADOS PALIATIVOS		PACIENTES NO INCLUIDOS EN PROGRAMA		SIN CUMPLIMENTAR		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Actividad														
Altas	205	76,2%	8	3,0%	18	6,7%	38	14,1%					269	
Ingresos	208	75,6%	8	2,9%	19	6,9%	40	14,5%					275	
Estancia media	8,0		6,1		9,8		10,9						8,4	
Readmisiones	22	88,0%	1	4,0%			2	8,0%					25	
% Readmisiones sobre altas		10,7%		13%				5,3%						9,3%
Procedencia del paciente														
E.A. Primaria	186	90,7%					19	50,0%					205	76,2%
Hospital	7	3,4%	8	100%	18	100%	13	34,2%					46	17,1%
Esad	0	0,0%					2	5,3%					2	0,7%
Consultas externas	1	0,5%					1	2,6%					2	0,7%
A demanda	11	5,4%					3	7,9%					14	5,2%
Otros														
Motivo fin de asistencia														
Alta a domicilio (Atención Primaria)	182	88,8%	8	100%	16	89%	14	37%					220	82%
Alta voluntaria	0	0,0%					0	0%					0	0%
Traslado a hospital agudos	8	3,9%			2	11%	0	0%					10	3,7%
ESAD	0	0,0%					0	0%					0	0%
Fallecimientos	15	7,3%					24	63%					39	14,5%
Otros														
Valoración funcional														
Test de Barthel														
<i>Barthel al ingreso</i>														
Barthel realizado	204	99,5%	8	100%	17	94,4%	38	100%					267	99,3%
Promedio	28,1		11,9		25,9		14,3						25,5	
Barthel <60	156	76,5%	8	100%	15	88,2%	34	89,5%					213	79,8%
<i>Barthel al alta</i>														
Barthel realizado	186	97,9%	8	100%	18	100%	14	100%					226	98,3%
Promedio	28,4		16,9		34,4		20,4						28,0	
Barthel <60	139	74,7%	8	100%	15	83,3%	12	85,7%					174	77,0%
Promedio de la diferencia Barthel	-1,6		5,0		7,6		-1,4						-0,66	
Diferencia Barthel >15 (RHB)					3	19%								
Test de Pfeiffer														
Pfeiffer realizado	201	98,0%	8	100%	17	94,4%	30	78,9%					256	95,2%
Promedio	6,6		7,4		5,3		7,7						6,7	
Pfeiffer >=3	160	79,6%	6	75%	14	82,4%	23	76,7%					203	79,3%
Test MEC de Lobo														
Pfeiffer >2 con MEC realizado	1	0,6%	0	0%	0	0%	0	0%					1	0,5%
MEC <24	1	100%											1	100%
Estancias y tipos de cuidados														
C. agudos estancia > 1 mes	3	1%												
C. convalecencia estancia >4 meses			0	0%										
C. rehabilitación estancia > 3 meses					0	0%								

HOSPITAL DE ALTA RESOLUCIÓN DEL PIRINEO

AÑO 2011

TIPOS CUIDADOS	CUIDADOS AGUDOS		CUIDADOS CONVALECENCIA		CUIDADOS REHABILITACIÓN		CUIDADOS PALIATIVOS		PACIENTES NO INCLUIDOS EN PROGRAMA		SIN CUMPLIMENTAR		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Actividad														
Altas	9	90,0%			1	10,0%							10	
Ingresos	9	90,0%			1	10,0%							10	
Estancia media	8,1				12,0								8,5	
Readmisiones													0	
% Readmisiones sobre altas														0%
Procedencia del paciente														
E.A. Primaria	1	11,1%											1	10%
Hospital	0	0,0%			1	100%							1	10%
Esad	0	0,0%											0	0%
Consultas externas	0	0,0%											0	0%
A demanda	8	88,9%											8	80%
Otros														
Motivo fin de asistencia														
Alta a domicilio (Atención Primaria)	8	88,9%											8	80%
Alta voluntaria	0	0,0%											0	0%
Traslado a hospital agudos	1	11,1%			1	100%							2	20%
ESAD														
Fallecimientos														
Otros														
Valoración funcional														
Test de Barthel														
<i>Barthel al ingreso</i>														
Barthel realizado	9	100%			1	100%							10	100%
Promedio	69,5				45,0								67,1	
Barthel <60	2	22,2%			1	100%							3	30%
<i>Barthel al alta</i>														
Barthel realizado	9	100%			1	100%							10	100,0%
Promedio	62,8				45,0								61,1	
Barthel <60	3	33,3%			1	100%							4	40,0%
Promedio de la diferencia Barthel	-6,7				0,0								-6,0	
Diferencia Barthel >15 (RHB)					0	0%								
Test de Pfeiffer														
Pfeiffer realizado	8	88,9%			0	0,0%							8	80,0%
Promedio	6,8												6,8	
Pfeiffer >=3	6	75,0%											6	75,0%
Test MEC de Lobo														
Pfeiffer >2 con MEC realizado													0	0%
MEC <24													0	0%
Estancias y tipos de cuidados														
C. agudos estancia > 1 mes	0	0%												
C. convalecencia estancia >4 meses														
C. rehabilitación estancia > 3 meses					0	0%								