



Atención Sociosanitaria

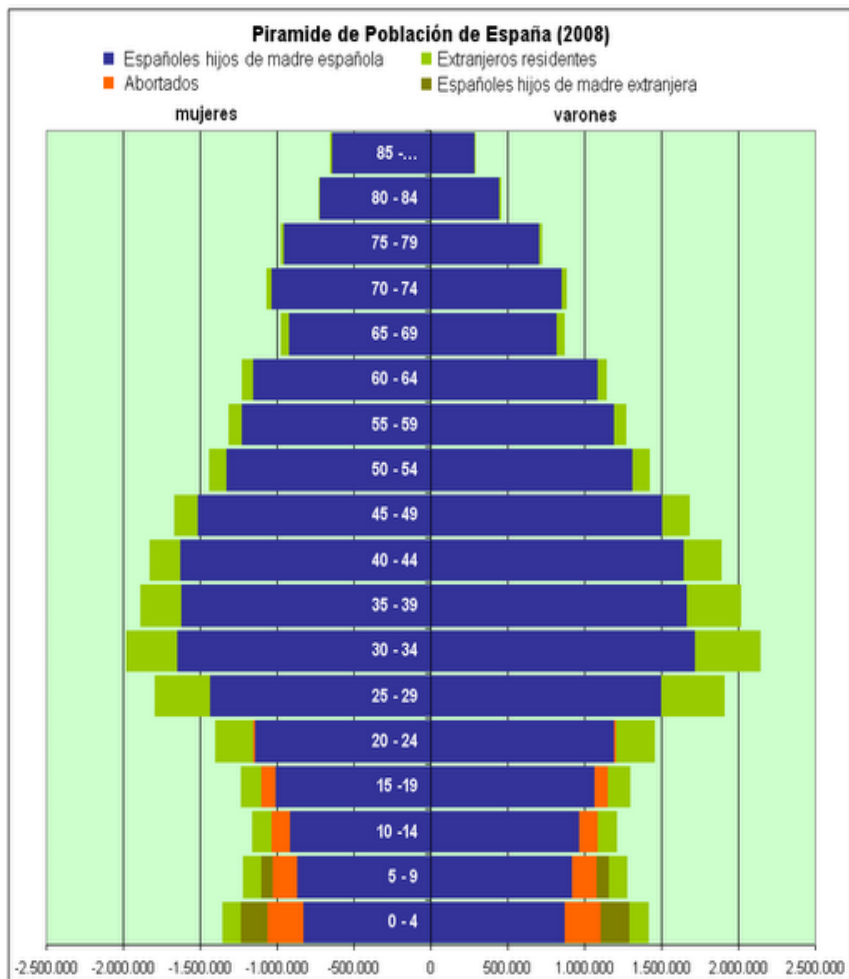
Zamora 26, 27 y 28 Mayo 2010

VALORACION DE ENFERMERIA DEL RIESGÓ SOCIO-SANITARIO EN EL HOSPITAL LOS MONTALVOS.

**Nuria Pedraz Gómez, Emilia Ruiz Antunez, Elena Gómez- Pantoja de Castro,
Esther Aparicio Sierra, Natividad Rodríguez Hernández, M^a Isabel Mateos Hernández**
Complejo Asistencial de Salamanca

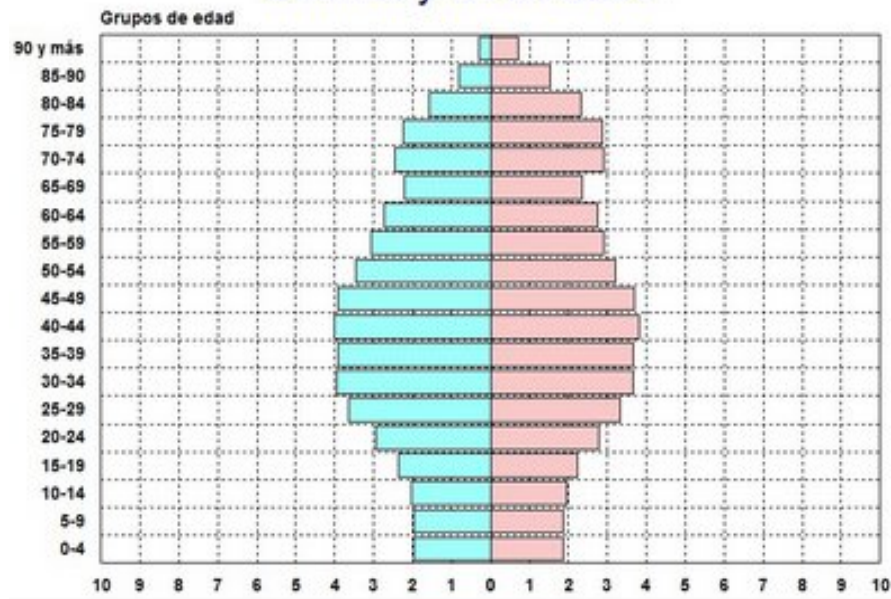


INTRODUCCIÓN



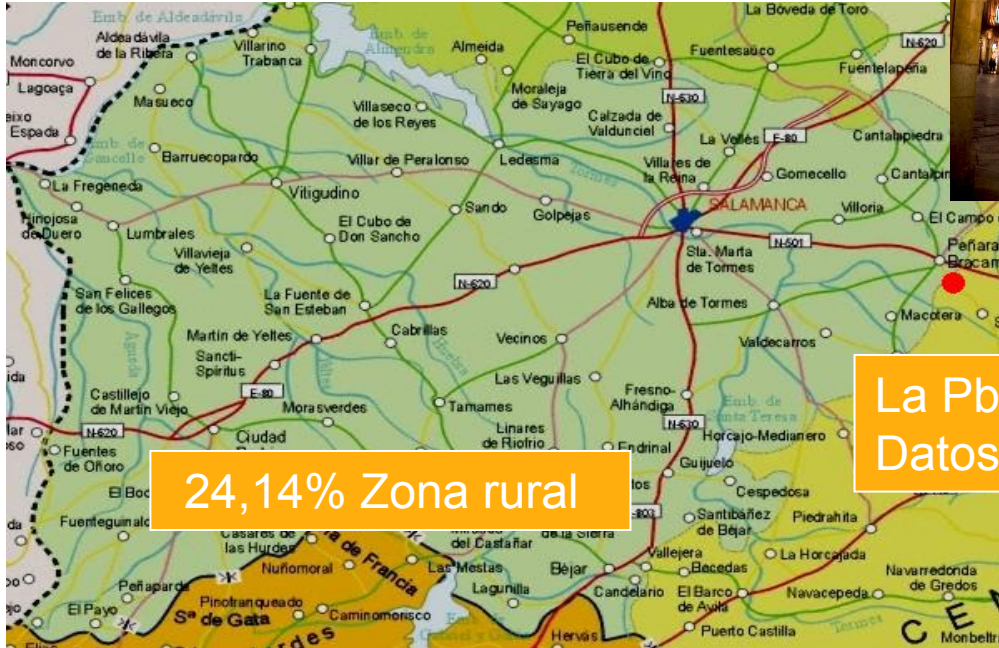
Dado el comportamiento de la pirámide poblacional española y el aumento de la esperanza de vida (82 a), cada vez es mayor el porcentaje de personas mayores de 65 años que acuden a los Servicios de Salud y son atendidas por el personal de Enfermería.

Castilla y León 2008



INTRODUCCIÓN

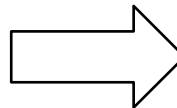
Área de Salamanca



17,1% Zona urbana

La Pb >65a. es de 83.360 un 30 % aprox.
Datos INE y Tarjeta Sanitaria.

2009 OBJETIVO INSTITUCIONAL



**Valorar el riesgo socio- sanitario
> 75 AÑOS o susceptibles.**

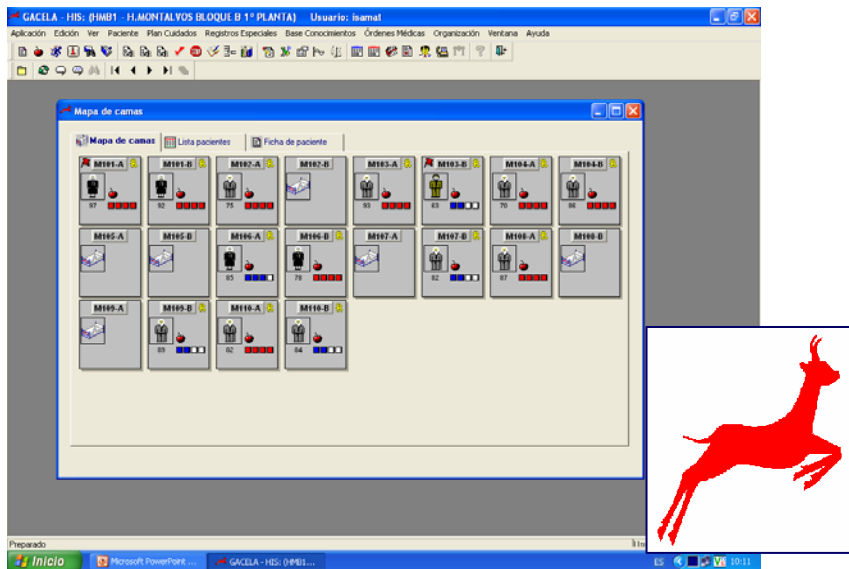
OBJETIVOS

- Valorar las principales necesidades de los pacientes que ingresan en nuestro centro.
- Valorar el riesgo socio- sanitario de los mismos, cumpliendo con un objetivo institucional.

METODOLOGÍA

Valoración:

- Modelo de **Virginia Henderson**.
- **14 necesidades básicas fundamentales.**



- Alimentación
- Respiración
- Eliminación
- Movilización
- Descanso
- Vestido
- Temperatura
- Higiene
- Seguridad
- Comunicación
- Creencias
- Realización
- Ocio
- Aprendizaje

Entrevista personal al paciente y familiar

METODOLOGÍA

Cuestionarios como instrumentos de medida:

- Escala de Barthel : dependencia funcional
- Escala de Pfeiffer : deterioro cognitivo
- Valoración Socio-familiar: valorar el Riesgo Social
- Cuestionario de Zarit : sobrecarga del cuidador.

Las variables socio-demográficas:

- Edad, sexo, lugar de procedencia, nº hijos y estado civil.

La Clasificación de diagnósticos de enfermería de la taxonomía NANDA.

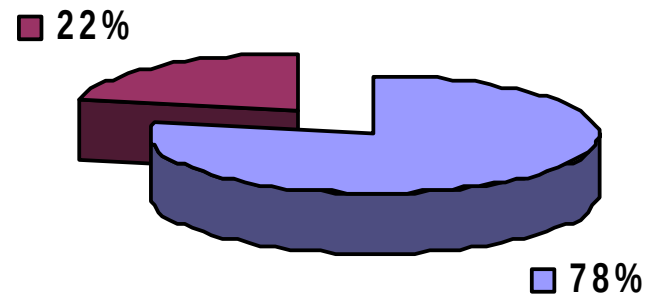
METODOLOGÍA

2 ½ meses



222 pacientes

Nuevo Ingreso



■ MEDICINA INTERN

■ NEUMOLOGÍA

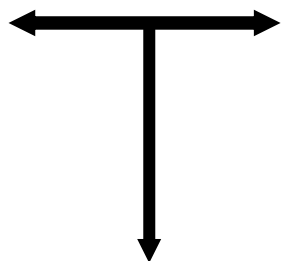
RESULTADOS



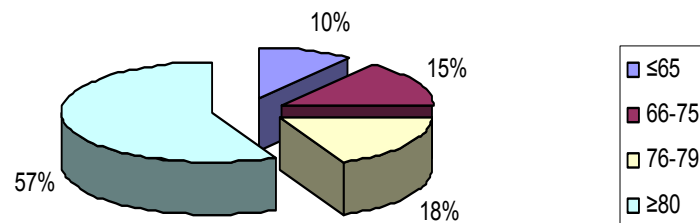
46%



54%

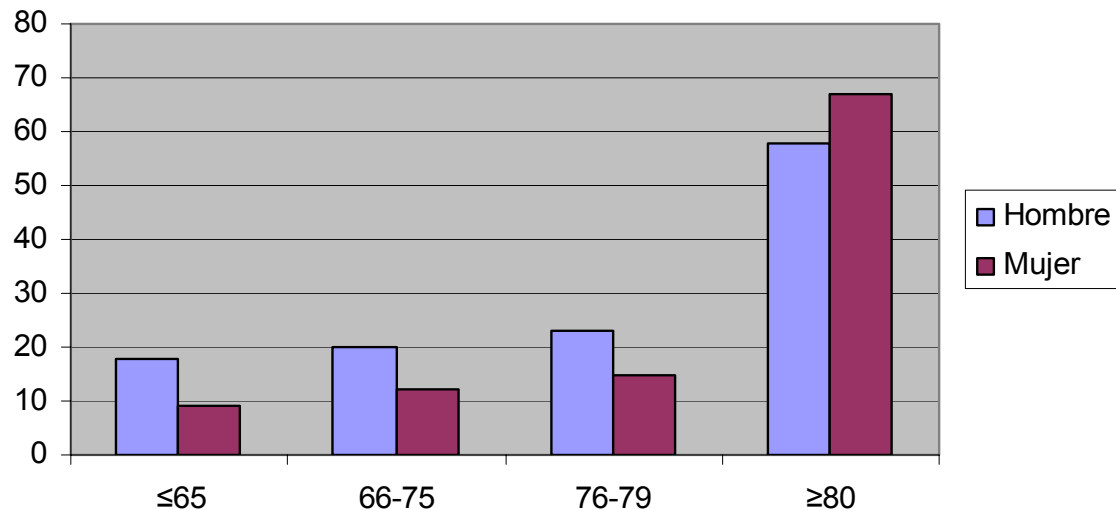


Edad de los pacientes



57% ≥ 80 años

Gráfico comparativo: Edad-Sexo

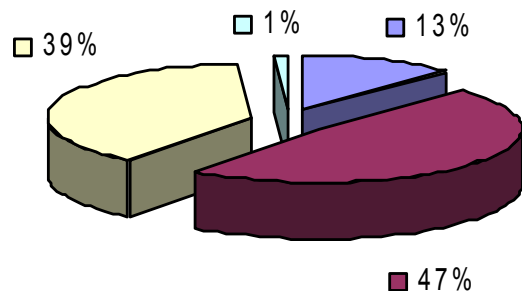


**Edad media:
78,93 años**

> % Mujeres

RESULTADOS

Estado Civil



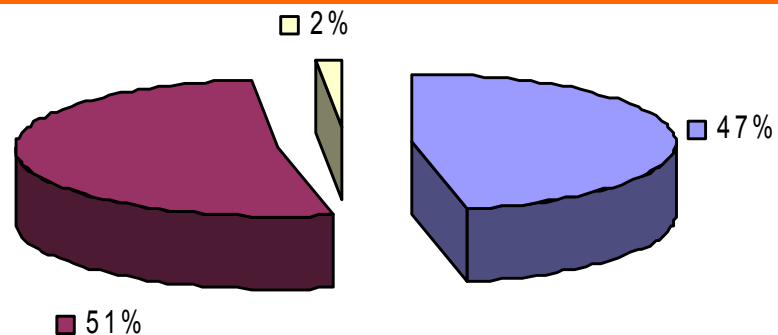
■ Solteros ■ Casados ■ Viudos ■ Otros

47% casados

39% viudos

13% solteros

Domicilio de los Pacientes



■ URBANO ■ RURAL ■ OTROS

RESULTADOS

DEPENDENCIA

Índice de Barthel

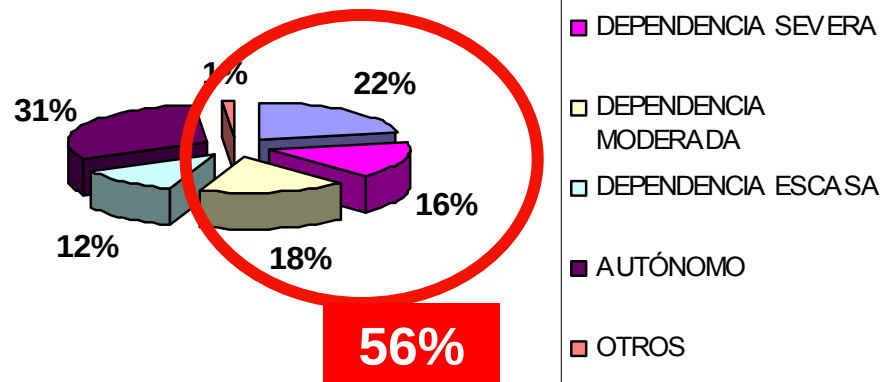
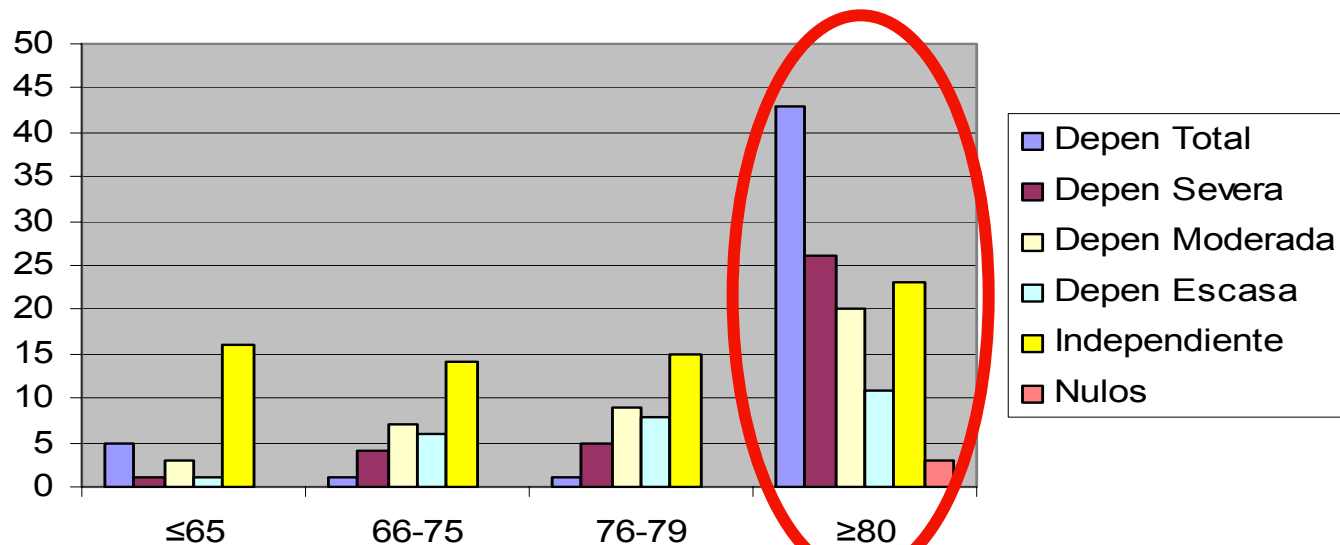
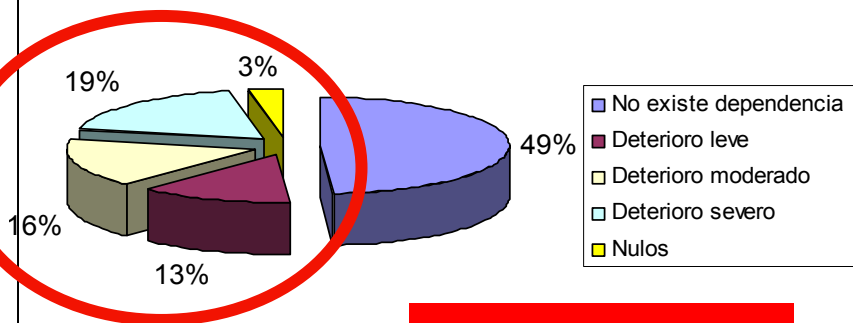


Gráfico comparativo: Edad-Índice de Barthel



RESULTADOS

Test de Pfeiffer



19 % D° severo

DETERIORO COGNITIVO

Gráfico comparativo: Índice de Barthel-Test de Pfeiffer

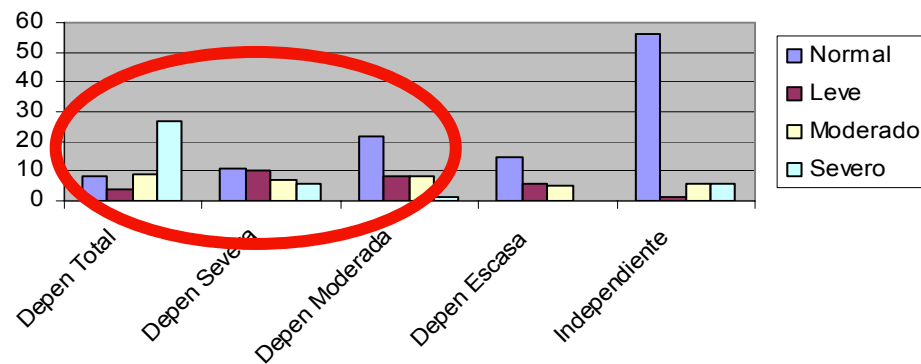
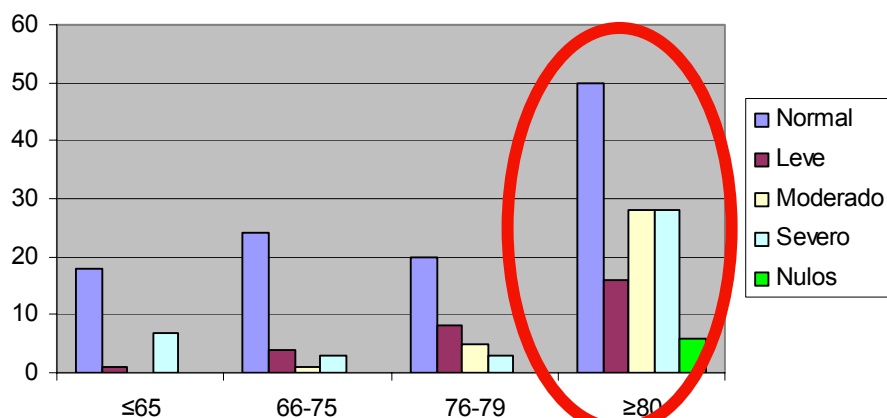


Gráfico comparativo: Edad-Test de Pfeiffer

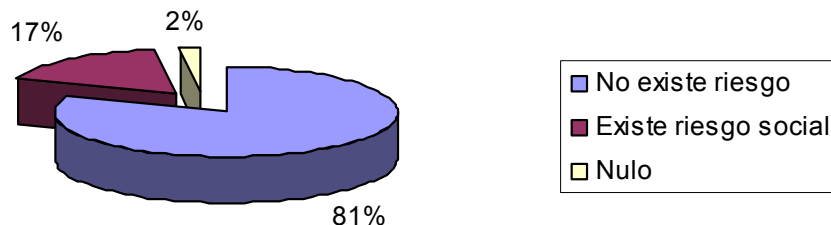


Correlación positiva:
A > diferencia para la realización
ABVD > es la diferencia cognitiva.

RESULTADOS

Escala de Valoración Riesgo Social

17 %



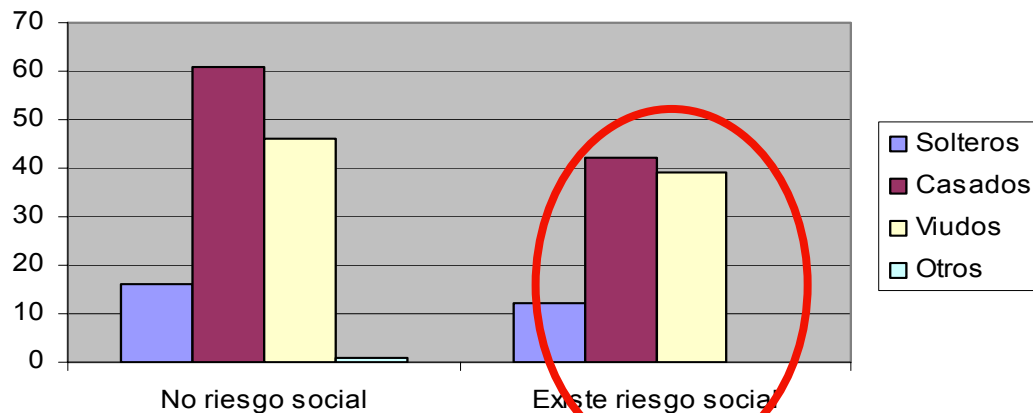
RIESGO SOCIAL

Igual o mayor de 16.

Sin RIESGO SOCIAL

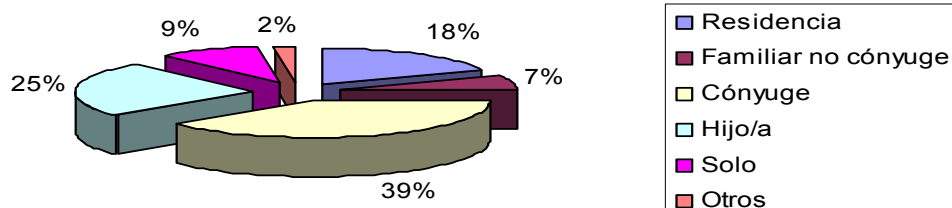
Residencia 18%

Valoración Riesgo Social-Estado civil



RESULTADOS

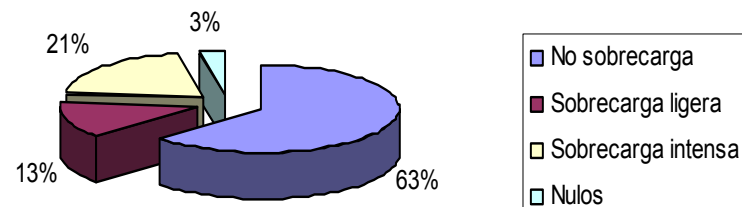
Cuidador Principal



39% Cónyuge

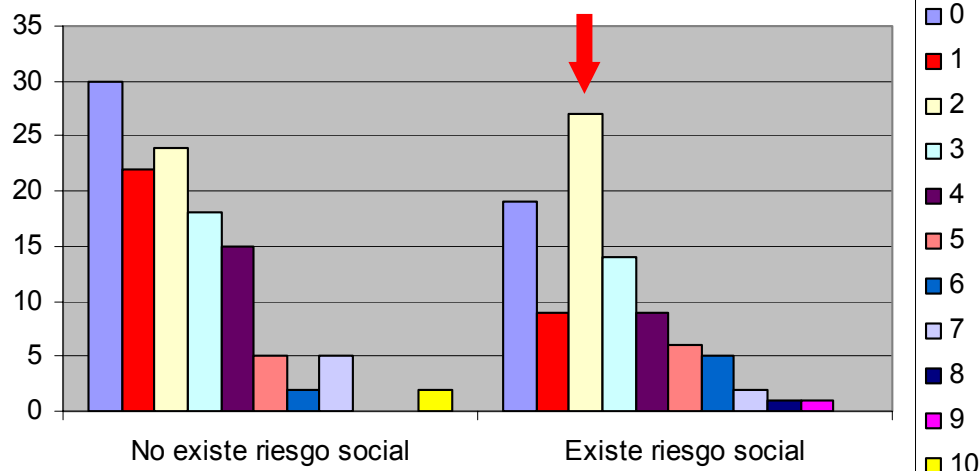
SOBRECARGA FAMILIAR

Escala de Zarit



21 % Sobrecarga Intensa

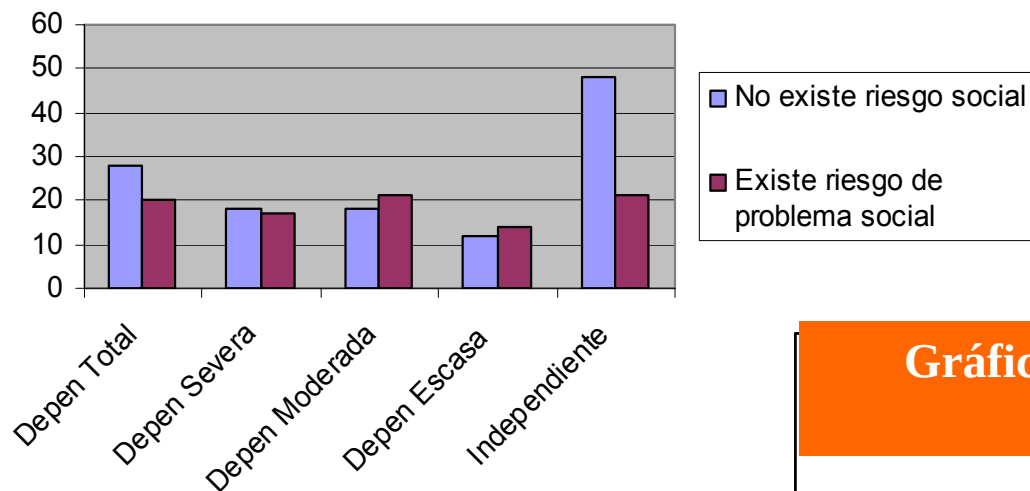
Gráfico comparativo: Escala de Riesgo Social- nº de Hijos



Media nº de hijos: **2,34**

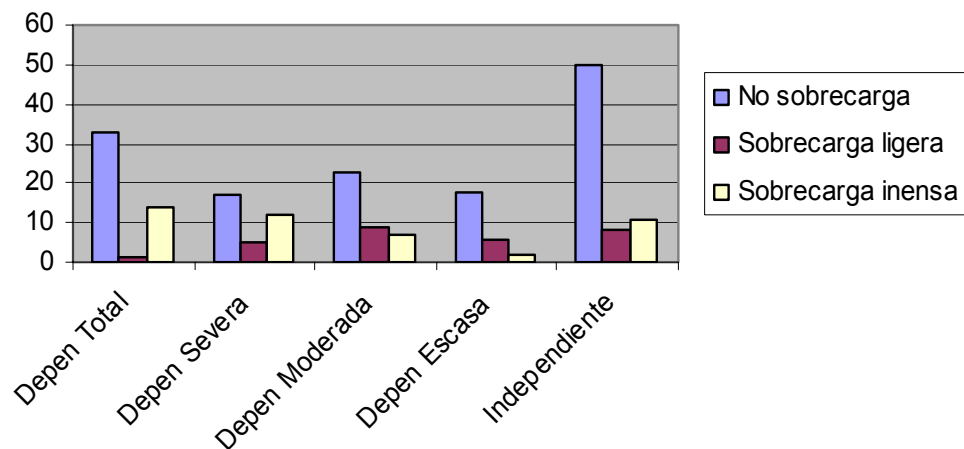
RESULTADOS

Gráfico comparativo: Índice de Barthel- Riesgo Social



SOBRECARGA FAMILIAR

Gráfico comparativo: Test de Barthel - Cuestionario de Zarit



- A > dependencia funcional
- la sobrecarga del cuidador
 - el riesgo socio familiar.

RESULTADOS

Gráfico comparativo: Cuestionario Zarit-Edad

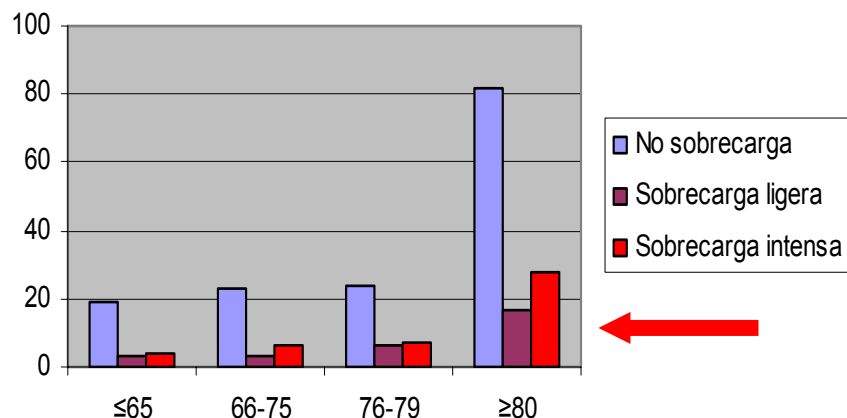
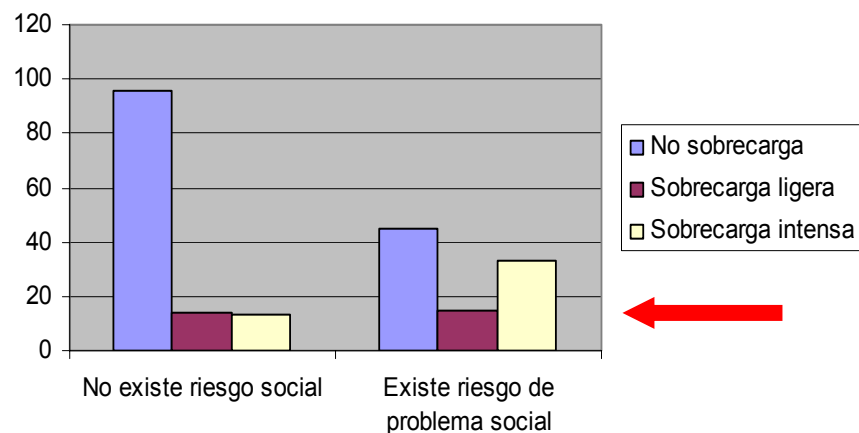


Gráfico comparativo: Riesgo Social- Zarit
Cuestionario de Zarit

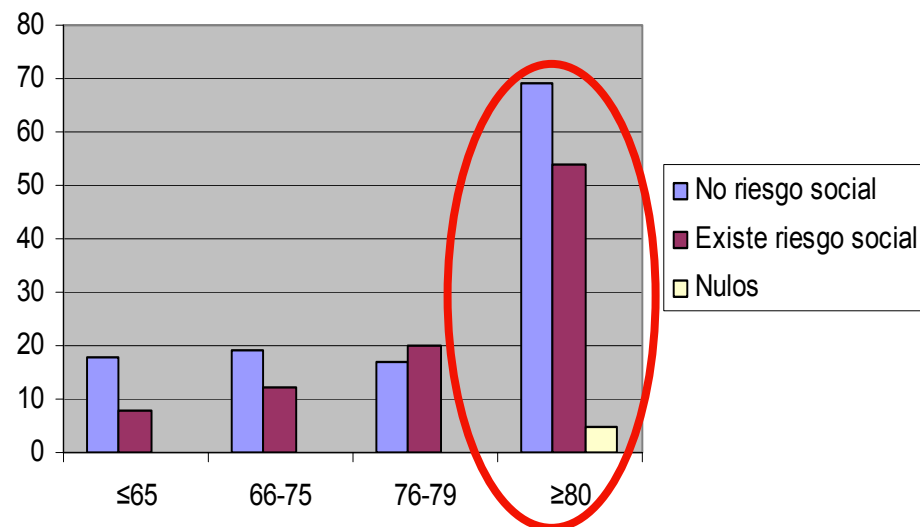


SOBRECARGA FAMILIAR

Relación entre Edad, Sobrecarga y Riesgo Social.

A > Edad > Riesgo social > es la sobrecarga del cuidador.

Gráfico comparativo: Edad-Riesgo Social



CONCLUSIONES

Hay un aumento de población con edad elevada donde la prevención y promoción de la salud aparece como eje principal de acción de enfermería.

El índice de dependencia influye en el gasto social general; es necesario una planificación, organización y coordinación en la intervención con las personas mayores.

Es de gran interés el abordaje de los cuidados básicos de enfermería aplicados al paciente hospitalario, contemplados en los planes de salud de nuestra comunidad.

La atención ha de ser integral, orientada a la consecución de su bienestar físico, psíquico y social, a través de recursos adaptados a sus necesidades individuales y del apoyo adecuado a sus familiares

Gracias por la atención prestada y emplazarles a conocer nuestro hospital y nuestra ciudad.

