

347/197 - INTERVENCIÓN SOCIO-SANITARIA PARA LA MEJORÍA DE DEPENDENCIA EN EL PACIENTE ANCIANO

A. Fernández Jou^a, C. Sánchez Rey^b, A. Lara López^b, J. González González^c, O. Goliney^d e Y. Goliney^e

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Estación. Talavera de la Reina. Toledo. ^bGrado de Terapia ocupacional. Universidad de Castilla La Mancha Toledo, Castilla La Mancha. ^cMédico adjunto de MFyC en C.S. Santa Olalla. Toledo, Castilla La Mancha. ^dMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Solana. Talavera de la Reina. Toledo. ^eMédico Residente de 2^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Talavera Centro. Talavera de la Reina. Toledo.

Resumen

Introducción: El envejecimiento de la población española y la alta comorbimortalidad de caídas en este sector hace de la prevención un punto clave que supondrá un desafío en los próximos años. Para hacernos tan solo a la idea la tasa interanual de fractura de cadera (con un 5% de mortalidad hospitalaria) aumenta a ritmo de 1,5% al año. En el año 2008 el Sistema Nacional de Salud estimó los costes directos de 395,7 millones de euros con un aumento gradual anual de casi un 5% lo que supone hasta un 3% del gasto hospitalario dependiendo de la Comunidad Autónoma. Por otra parte existen estudios ajustados por edad donde cuanto mayor grado dependencia de los pacientes se correlaciona con una menor frecuencia de caídas.

Objetivos: Queremos comprobar que una intervención socio-sanitaria puede mejorar el grado de dependencia en pacientes ancianos y con ello la prevención de caídas.

Diseño: Presentamos un estudio descriptivo longitudinal sobre 19 pacientes mayores de 65 años de edad a los que sometió a una intervención comunitaria coordinada desde atención primaria en colaboración con terapia ocupacional y trabajo social de manera multidisciplinar.

Emplazamiento: Consultorio de Otero. Centro de Salud Santa Olalla. Gerencia de Atención Integrada de Talavera. (Toledo, Castilla La Mancha).

Material y métodos: La intervención consiste en dos módulos uno de intervención en domicilio y otro de concienciación destinados mejorar la dependencia y la capacidad funcional aplicados sobre los pacientes y sus principales cuidadores en caso que tuvieran. Estos módulos contienen asesoramiento para la evaluación, adaptación del entorno de manera individualizada y colectiva y la realización de ejercicio moderado. Realizamos varias escalas de evaluación previas a la intervención correlacionadas con dependencia y coordinación motora, siendo estas Barthel (81,5), Tinetti (17,5), autocuidados (46Ƌ), movilidad (35,4), marcha (9,4) y equilibrio (8,1), específicas de terapia ocupacional las cuatro últimas. Tras la recopilación de los resultados realizamos un análisis para muestras no paramétricas obteniendo un resultado estadísticamente significativo para la escala de Barthel ($p = 0,004$) siendo no significativo para el resto de escalas. También realizamos un cuestionario de satisfacción donde todos los encuestados creyeron útil y necesaria la información recibida en los módulos (puntuación global: > 9/10).

Aplicabilidad: El corto seguimiento de los pacientes (solo dos semanas tras intervención) y el número de participantes fueron los sesgos principales a tener en cuenta. No obstante sería interesante la ampliación de estudios más adelante salvando estos dos sesgos, abriendo nuevas vías a la prevención de caídas.

Aspectos ético-legales: No sería del mismo modo ético un estudio analítico de dos cohortes control e intervención puesto que ya tan solo con este estudio limitado podemos establecer una hipótesis sin evidencia que el grupo intervención se beneficie de la misma.

Palabras clave: Dependencia. Prevención de caídas.