

333/124 - PODEMOS PREDECIR LA EVOLUCIÓN DE LA DEPENDENCIA TRAS HOSPITALIZACIÓN EN ANCIANOS

J. Santianes Patiño¹, C. Menéndez Fernández².

¹Médico de Urgencias. Hospital Universitario Central de Asturias. Asturias. ²Servicio de Urgencias. Hospital Universitario Central de Asturias. Asturias.

Resumen

Objetivos: Cuantificar el deterioro funcional asociado al ingreso hospitalario en la población anciana de una Zona Básica de Salud.

Elaborar un perfil de anciano en riesgo de desarrollar dependencia tras un ingreso hospitalario.

Metodología: Se incluyeron en el estudio aquellos pacientes mayores de 65 años pertenecientes a una ZBS que presentaron ingreso hospitalario por patología médica en un período de seis meses, excluyendo a los que habían presentado otro ingreso en los tres meses previos. Se recogieron variables socio-demográficas, funcionales, de comorbilidad, consumo farmacológico y asociadas al ingreso (duración del mismo, diagnósticos asociados...). Se realizó un seguimiento mediante entrevista telefónica uno, dos, tres, seis y doce meses tras el alta.

Resultados: Completaron el seguimiento un total de 54 pacientes de los que el 63% eran de género femenino. La edad media de los mismos era de $82'43 \pm 7'83$ años. Los pacientes presentaban cierto grado de dependencia funcional previa, con una puntuación media en el Índice de Barthel de 74 puntos y un 30% de ellos tenían deterioro cognitivo. La tasa de institucionalización era del 24'1%. La duración media del ingreso fue de $8'28 \pm 5'1$ días siendo infecciones respiratorias, urinarias y descompensaciones de insuficiencia cardiaca los diagnósticos más frecuentes. Durante el ingreso los pacientes presentaron un deterioro funcional de 12'04 puntos en el Barthel (lo que equivale a perder la independencia en al menos una actividad básica de la vida diaria). Los pacientes consumían una media de $7'31 \pm 3'4$ fármacos de manera crónica previa al ingreso y en el momento del alta tenían $8'41 \pm 3'6$ fármacos, es decir, al menos un nuevo fármaco asociado al ingreso. La situación funcional previa, la edad y la duración del ingreso fueron los factores que demostraron influencia sobre un mayor deterioro funcional. Tras el alta, existe cierta recuperación de la capacidad funcional, aunque en pocos casos se logra llegar al nivel previo.

Conclusiones: El paciente anciano va a presentar una disminución de su capacidad funcional asociada a la hospitalización presentando mayor riesgo aquellos de más edad, que presenten dependencia previa y que tengan ingresos más prolongados.

Palabras clave: Anciano, fragilidad, dependencia, hospitalización, comorbilidad.