



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## 1059 - VALORACIÓN GERIÁTRICA EN LOS INFORMES DE ALTA DE MEDICINA INTERNA

*Nerea Cristina Rosales González, Ainara Morales Simancas, Alba Santana García, Joel Gascón Balualua, Sonia González Sosa, Isabella Luciana Frigerio D'Archivio, Carlota Acosta Guerra y Alicia Conde Martel*

*Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín, Las Palmas de Gran Canaria.*

### Resumen

**Objetivos:** Analizar la información geriátrica incluida en los informes de alta hospitalaria (IAH) de Medicina Interna de un hospital de tercer nivel.

**Métodos:** Se analizaron los informes de alta de pacientes con edad igual o superior a 65 años hospitalizados entre enero y marzo de 2022 en un servicio de Medicina Interna de un hospital de tercer nivel. Se recogieron, además de las características demográficas, y comorbilidades, la presencia de datos sobre la valoración funcional (cualitativa o cuantitativa mediante el índice de Barthel, situación mental (cualitativa o cuantitativa mediante el test de Pfeiffer), social, presencia de cuidador, estado nutricional y diagnóstico de fragilidad. Se analizaron los factores relacionados con la ausencia de reflejar datos sobre la situación funcional, mental y social.

**Resultados:** Se examinaron los informes de 189 pacientes, con una edad media de 81,6 años, (DE: 7,9), 101 varones (53,4%) y 88 mujeres (46,6%). Con respecto a las comorbilidades se observaron hipertensión arterial en 171 pacientes (90,5%), dislipemia en 100 (52,9%), diabetes en 93 (49,2%), insuficiencia cardíaca en 91 (48,1%), cardiopatía isquémica en 48 (25,4%), valvulopatía en 48 (25,4%), enfermedad renal en 47 (24,9%), anemia en 45 (23,8%) y demencia en 28 (14,8%). Se recogió información sobre la situación funcional en 167 (88,4%), mediante el Índice de Barthel en 88 (46,4%). En 130 pacientes (68,8%) se recogieron datos sobre la situación mental, utilizando el test de Pfeiffer en 1 solo paciente (0,5%). Se incluyó información sobre la situación social en 154 pacientes (81,5%), especificando la convivencia en 146 (77,2%) y si tenían cuidador en 47 (24,9%), mientras que el estado nutricional solo se detalló en 3 casos (3%) y la fragilidad en 1 (0,5%). Globalmente en 171 pacientes (90,5%) se recogió alguno de estos tres aspectos. En 18 pacientes (9,5%) no se recogió ninguna información sobre la situación funcional, mental o social. Tendían a recogerse menos datos en los pacientes de menor edad ( $p = 0,07$ ).

**Discusión:** El envejecimiento de la población aumenta el número de pacientes de edad avanzada que requieren ingreso hospitalario, en general, y en Medicina Interna en particular. En estos pacientes resulta fundamental recoger la situación funcional, mental y social como parte de una valoración geriátrica integral. Los IAH de la mayoría de estos pacientes incluían aspectos del estado funcional y cognitivo, siendo el índice de Barthel el más usado en comparación con el mínimo uso del test de Pfeiffer, aunque se trata de un test validado y fiable. La recopilación de datos relacionados con algún aspecto social fue alta, sin embargo, la referida a los datos del estado nutricional y la fragilidad fue casi nula, a pesar de ser ambos aspectos pronósticos, fácilmente evaluables y susceptibles de intervención.

*Conclusiones:* La mayoría de los IAH contienen alguna información sobre la situación funcional, mental y social, sin embargo, seguiría siendo recomendable una mayor utilización de las escalas. Hay que mejorar notablemente la evaluación de la situación nutricional e incluir en la valoración del paciente la fragilidad para conseguir una evaluación geriátrica integral.