



V-193 - CARACTERIZACIÓN DE PACIENTES ANCIANOS INGRESADOS EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA Y POSTERIORMENTE CONTROLADOS POR ATENCIÓN PRIMARIA DEL DEPARTAMENTO DE SALUD DE ALCOY

N. Anoche Bernat¹, A. Carpetano Elull¹, M. Esteban Giner², T. Marco Domingo², M. Nicolau Laparra², C. Soler Portman², V. Giner Galvañ² y C. Alemany Tomas¹

¹Medicina Familiar y Comunitaria; ²Medicina Interna. Hospital Virgen de los Lirios. Alcoy (Alicante).

Resumen

Objetivos: Describir el perfil demográfico y clínico de pacientes ancianos (≥ 65 años) ingresados en un Servicio de Medicina Interna español y que posteriormente serán seguidos por Atención Primaria (AP).

Material y métodos: Estudio descriptivo de no intervención de 66 pacientes consecutivos ingresados, independientemente de su motivo, en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Virgen de los Lirios de Alcoy (Alicante).

Resultados: En la muestra hubo predominio de mujeres (57,1%), destacando una elevada longevidad ($82,1 \pm 5,9$ años, 69,6% > 80 años), pluripatología ($5,7 \pm 2,3$ enfermedades crónicas por paciente) compleja (97%), y la polimedicación ($7,89 \pm 3,3$ fcos/día). El 50 y 48,5% están casados y viudos respectivamente y viven mayoritariamente (77,3%) en medio urbano (población $> 10,000$ hab) mayoritariamente con su familia (65,2%) y nivel de estudios generalmente básicos (89,4%) o ausencia de estudios (9,1%). Un 36,4% de pacientes presentaba deterioro cognitivo previo al ingreso con un 25,7% de pacientes con un grado grave/total (< 40 puntos Barthel) de dependencia. Los pacientes habían tenido (media \pm desv típica) $3,5 \pm 2,4$ contactos hospitalarios en los 6 meses previos, la mitad de ellos con ingreso. El perfil clínico cualitativo aparece reflejado en las tablas.

Características sociodemográficas

	Basal (n 66)	Interv. (n 55)
Edad (años)	$82,1 \pm 5,9$	$81,9 \pm 76,1$
≥ 80 años (n/%)	39/69,6	41/74,5
Varones (n/%)	24/42,9	24/43,6
Estado civil (%)	Soltero/a	1/1,5
	Casado/a	33/50,0
	Viudo/a	32/48,5
Medio poblac. (n/%)	Urbano	51/77,3
	Rural	15/22,7

	Solo	14/21,2	8/14,5
Convivencia habitual (%)	Con familia	43/65,2	33/60,0
	Cuidador	6/9,1	8/14,5
	Institución	3/4,5	6/10,9
	No estudios	6/9,1	4/7,3
Nivel estudios (%)	Básicos	59/89,4	50/90,9
	Secundarios	1/1,5	1/1,8
	Superiores	0/0	0/0

Características sociodemográficas

		Estudiados (n 66)	Interv. (n 55)
Fármacos/día		7,89 ± 3,3	8,75 ± 3,6
Coste fármacos	€/mes	2.431,29 ± 3.188,49	2.154,65 ± 1.557,67
	€/mes/fármaco	358,25 ± 690,99	14/25,5
Patologías crónicas (%)		5,74 ± 2,28	5,78 ± 1,9
	≥ 3 comprimidos/día	61/2,4	54/98,2
Crónico complejo (%)	≥ 6 inhalaciones/día	12/18,2	64/97% 9/16,4 %
	≥ 1 inyección/día	16/24,2	17/30,9
	Comorbilidad	Ausente 27/40,9 Baja 16/24,2 Elevada 23/34,8	Ausente 15/27,3 Baja 13/23,6 Elevada 27/49,1
Índice de Charlson (n/%)	0-25%	27/40,9	0-25% 28/50,9
	Superv. 3 años 25-50%	38/57,5	25-50% 22/40,0
	> 50%	1/1,5	> 50% 2/9,1
	Total	3,5 ± 2,4	-
Consultas 6 meses previos (media ± desviación típica)	Urgencias	1,8 ± 2,0	-
	Urgencias + ingreso	1,7 ± 1,1	-

Características funcionales

		Basal (n 66)	Interv. (n 55)
Deterioro cognitivo /n/%)	Global	24/36,4	25/45,5
	Empeoramiento	-	13/23,6
	De novo	-	13/23,6
Caídas (n/%)	Ninguna	-	44/80,0
	Una	-	4/7,3
	Más de una	-	7/12,7

	Total (< 20 puntos)	14/21,2	6/10,9
	Grave (20-40 pt.)	3/4,5	25/37,8
Grado de dependencia Barthel (%)	Moderado (40-60 pt.)	8/12,1	2/3,6
	Leve (> 40 puntos)	22/33,3	31/62,1
	Independiente (100 pts)	19/28,8	11/20,0

EVA (media y desv. típica)		48,1 ± 27,8	62,5 ± 28,5
	Sin problemas	12/66,6	26/47,3
Autocuidado	Algunos problemas	5/27,8	15/27,3
	Incapaz	1/5,5	14/25,5
	Sin problemas	11/61,1	22/40,0
Actividad cotidiana	Algunos problemas	2/11,1	13/23,6
	Incapaz	5/27,8	20/36,4
Escala EQ-SD (%)	Sin dolor/malestar	8/44,4	21/38,2
	Dolor/Malestar	Algún dolor/malestar	2/11,1
		Mucho dolor/malestar	8/44,4
		No	10/55,5
	Ansiedad/Depresión	Moderadamente	5/27,8
		Muy ansioso/depr.	3/16,7

Conclusiones: Los pacientes dados de alta de un servicio de Medicina Interna y seguidos por AP se caracterizan por su elevada longevidad, marcada cronicidad y complejidad, pobre pronóstico y elevado gasto farmacéutico derivado de su habitual polifarmacia y uso repetitivo de recursos hospitalarios.