

## VALORACIÓN DEL PACIENTE GERIÁTRICO EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

**M. Lorena Folgado Temprano**  
Complejo Asistencial Universitario de Zamora (CAUZA)  
loretoro@hotmail.com

**M. Mercedes Hidalgo Martín**  
Complejo Asistencial Universitario de Zamora (CAUZA)

**Agustina Barrueco Fernández**  
Complejo Asistencial Universitario de Zamora (CAUZA)

**M. Olga Miguel Arenal**  
Complejo Asistencial Universitario de Zamora (CAUZA)

**Ana Belén Báez Marín**  
Complejo Asistencial Universitario de Zamora (CAUZA)

**Milagros Fernández Lera**  
Complejo Asistencial Universitario de Zamora (CAUZA)

**M. Begoña López Santos**  
Complejo Asistencial Universitario de Zamora (CAUZA)

*Recepción Artículo: 05 noviembre 2019*  
*Admisión Evaluación: 07 noviembre 2019*  
*Informe Evaluador 1: 12 noviembre 2019*  
*Informe Evaluador 2: 13 noviembre 2019*  
*Aprobación Publicación: 30 noviembre 2019*

### RESUMEN

**Introducción:** El aumento de la población de personas mayores, añadido al aumento de pluripatología y polifarmacia, hace cada vez más frecuente su ingreso en los hospitales. **Objetivos:** Establecer el perfil del paciente geriátrico mayor de 75 años, con pluripatología y atendido en la Unidad de Medicina Interna del Hospital Virgen de la Concha. Analizar los resultados de la valoración funcional a través de la escala Barthel. Identificar la situación social a través de la escala Gijón. **Métodos:** Estudio observacional retrospectivo en la unidad de hospitalización de medicina interna a lo largo de un año. Análisis descriptivo de variables: demográficas (edad, sexo); capacidad funcional y la valoración social. Los datos obtenidos del aplicativo informático Gacela Care. **Resultados:** Se realizaron 1285 ingresos, con una media de edad de 78 años. Se obtuvo una muestra de 915 pacientes  $\geq 75$  años, con una media de edad de  $85,9 \pm 5,4$  años (75-101), moda 89 y mediana 86 años. El 43,5% son  $\geq 85$  años. 53,11% mujeres y 46,88% hombres. Estancia media de hospitalización  $7,4 \pm 5,2$  días (0-66). Valoración de dependencia: 38,57% con dependencia total (62,32% mujeres); 9,61% dependencia grave (54,54% mujeres); 15,19% dependencia moderada (54,67% mujeres); 26,22% dependencia leve (47,08% mujeres); 10,38% independientes (30,56% mujeres). Situación social: 28,80% sin riesgo (64,63% mujeres); 60,30% situación social buena (47,37% mujeres); 6,2% situación social media (56,60% mujeres); y el 4,68% deterioro social severo (52,5% mujeres) **Conclusiones:** El perfil de los pacientes estudiados se aproxima al de "paciente geriátrico". El mayor porcentaje presenta un nivel de dependencia total, provocando mayor demanda de cuidados y de recursos. Existen pocos pacientes con deterioro social severo. Hay un mayor número de pacientes

## VALORACIÓN DEL PACIENTE GERIÁTRICO EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

dependientes totales sin institucionalizar. Por lo que la carga de cuidados de estos pacientes la realizan familiares desde el domicilio, justificando la importancia de la valoración de los cuidadores y evaluación de los recursos referidos a la sobrecarga de familias y cuidador principal.

**Palabras claves:** paciente geriátrico; hospitalización; dependencia; riesgo social.

### ABSTRACT

**Assessment of the geriatric patient in the internal medicine service. Introduction:** The increase in the population of the elderly, added to the increase in pluripatology and polypharmacy, makes their admission to hospitals more and more frequent. Objectives: To establish the profile of the geriatric patient older than 75 years, with pluripatology and treated in the Internal Medicine Unit of the Virgen de la Concha Hospital. Analyze the results of the functional assessment through the Barthel scale. Identify the social situation through the Gijón scale. **Methods:** Retrospective observational study in the internal medicine hospitalization unit over a year. Descriptive analysis of variables: demographic (age, sex); functional capacity and social assessment. The data obtained from the Gacela Care software application. **Results:** 1285 admissions were made, with an average age of 78 years. A sample of 915 patients  $\geq 75$  years old was obtained, with a mean age of  $85.9 \pm 5.4$  years (75-101), mode 89 and median 86 years. 43.5% are  $\geq 85$  years. 53.11% women and 46.88% men. Average hospital stay  $7.4 \pm 5.2$  days (0-66). Dependency assessment: 38.57% with total dependence (62.32% women); 9.61% severe dependence (54.54% women); 15.19% moderate dependence (54.67% women); 26.22% mild dependence (47.08% women); 10.38% independent (30.56% women). Social situation: 28.80% without risk (64.63% women); 60.30% good social situation (47.37% women); 6.2% average social situation (56.60% women); and 4.68% severe social deterioration (52.5% women) **Conclusions:** The profile of the patients studied approximates that of "geriatric patient". The highest percentage presents a level of total dependence, causing greater demand for care and resources. There are few patients with severe social impairment. There are a greater number of total dependent patients without institutionalizing. Therefore, the burden of care for these patients is carried out by family members from home, justifying the importance of the assessment of caregivers and evaluation of resources related to family overload and primary caregiver.

**Keywords:** geriatric; patient; hospitalization; dependence; social risk.

### ANTECEDENTES

El aumento de la población de personas mayores, añadido al aumento de pluripatología y polifarmacia, hace cada vez más frecuente su ingreso en los hospitales. El modelo de atención a estos pacientes debe ser global y no abarcar únicamente el episodio médico; sino también aspectos de la esfera funcional, mental y social. La edad, el diagnóstico médico, la capacidad funcional al ingreso, y el riesgo social, son algunos de los factores que más influyen en el proceso de hospitalización.

El uso de medios estandarizados en la valoración proporciona mayor eficacia y fiabilidad. Conocer el grado de dependencia desde el que se parte es imprescindible para organizar los distintos planes de cuidados durante la hospitalización. Así mismo, la valoración del riesgo social no sólo nos alerta ante un deterioro social, sino que nos permite reorganizar los recursos existentes, mejorando la asistencia y la continuidad de los cuidados al alta.

### OBJETIVOS

Establecer el perfil del paciente geriátrico mayor de 75 años, con pluripatología y atendido en la Unidad de Medicina Interna del Hospital Virgen de la Concha. Analizar los resultados de la valoración funcional a través de la utilización de la escala Barthel. Identificar la situación social mediante la escala Gijón.

### PARTICIPANTES

Población ingresada en el servicio de Medicina Interna en el periodo de un año (15 de octubre de 2018 al 15 de octubre 2019)

## MÉTODO

Estudio observacional retrospectivo en la unidad de hospitalización de medicina interna. Se ha incluido una muestra de pacientes hospitalizados a lo largo de un año, entre el 15 de octubre de 2018 y el 15 de octubre de 2019. Análisis descriptivo de las variables recogidas: demográficas (edad, sexo); las relacionadas con la capacidad funcional, Independiente: 100 puntos, Dependencia Leve: entre 60-95 puntos, Dependencia Moderada: entre 40-55 puntos, Dependencia Grave: entre 20-35 puntos, Dependencia Total: de 0-15 puntos; y la valoración social, Sin riesgo (pacientes ya institucionalizados), Situación social buena: entre 3-7 puntos, situación intermedia: entre 8-9 puntos, Deterioro social severo (alto riesgo de institucionalización): entre 10-15 puntos. Los datos se han obtenido del aplicativo informático Gacela Care, a través de los registros de la escala de valoración de dependencia de Barthel y la escala de riesgo social Gijón, realizadas al ingreso del paciente.

## RESULTADOS

A lo largo de un año se realizaron 1285 ingresos en el servicio de Medicina Interna, con una media de edad de 78 años. Se obtuvo una muestra de 915 pacientes mayores de 75 años, con una media de edad de 85,9±5,4 años (75-101), moda 89 y mediana 86 años. El 43,5% son mayores de 85 años. El 53,11% son mujeres y el 46,88% son hombres. La estancia media de hospitalización es de 7,4±5,2 días(0-66).

Con respecto a la valoración de dependencia encontramos: 38,57% con dependencia total (62,32% mujeres, 37,26% hombres); 9,61% dependencia grave (54,54% mujeres, 45,46% hombres); 15,19% dependencia moderada (54,67% mujeres, 45,33% hombres); 26,22% dependencia leve (47,08% mujeres, 52,92% hombres); 10,38% independientes (30,56% mujeres, 69,44% hombres).

En cuanto a la situación social descubrimos: 28,80% son pacientes geriátricos sin riesgo (64,63% mujeres, 35,37% hombres); 60,30% tienen una situación social buena, con bajo riesgo de institucionalización (47,37% mujeres, 52,63% hombres); 6,2% situación social media (56,60% mujeres, 43,4% hombres); y el 4,68% presenta un deterioro social severo con alto riesgo de institucionalización (52,5% mujeres, 47,5% hombres)

## CONCLUSIONES

El perfil de los pacientes estudiados se aproxima al perfil de "paciente geriátrico" o de "anciano frágil" (1), es decir, pacientes que reúnen condiciones suficientes para ser incluidos en esta categoría, ser mayores de 75 años con enfermedades crónicas y con pluripatología, siendo éstos tres de los cinco criterios que definen a este tipo de pacientes.

El mayor porcentaje de pacientes presenta un nivel de dependencia total, incidiendo negativamente en el proceso de hospitalización y provocando mayor demanda de cuidados de enfermería y de recursos humanos y materiales.

Sin embargo, encontramos pocos pacientes con un deterioro social severo. Lo que indica que, a través del ingreso hospitalario, los 40 pacientes de los 915, tramitaron los recursos sociales que precisaban, aspectos relacionados con el hogar, el apoyo familiar y social.

También se observa, que existe un número importante de pacientes dependientes totales sin institucionalizar. Demostrando que la carga de cuidados de estos pacientes la realizan familiares desde el domicilio, justificando la importancia de la valoración de los cuidadores y evaluación de los recursos referidos a la sobrecarga de familias y cuidador principal.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Romero Rizos, L., Sánchez Jurado P.M. y Abizanda Soler P. (2009). El anciano en la unidad de geriatría de agudos. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 44(Sup.1), 15-26. Doi: 10.1016/j.regg.2009.02.006
2. Cid-Ruzafa, Javier, & Damián-Moreno, Javier. (1997). Valoración de la discapacidad física: el índice de Barthel. *Revista Española de Salud Pública*, 71(2), 127-137. Recuperado en 02 de noviembre de 2019, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57271997000200004&Ing=es&tIng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57271997000200004&Ing=es&tIng=es).

