



## 172 - ANALIZAR SI LAS FUENTES DE CALOR DOMICILIARIO EN UN MES FRÍO INFLUYE EN LOS INGRESOS POR AFECCIONES RESPIRATORIA EN PACIENTES DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

*Lucía Vera Bernal, Igor Molina Puente, Cristina Sánchez Sánchez, María Victoria Hernández Jiménez, Dolores López Fernández, Rocío García Alonso, Álvaro Silva Vázquez y Maira Alejandra Ortiz Pinto*

*Complejo Asistencial de Ávila, Ávila, España.*

### Resumen

**Objetivos:** Existen una serie de estudios epidemiológicos que evalúan cómo las variaciones de las temperaturas influyen en la vulnerabilidad y mortalidad de los pacientes atribuidas a temperaturas extremas. El objetivo de este estudio es analizar los ingresos de pacientes ancianos durante un mes frío, como fue el mes de febrero de 2023 en una planta de Medicina Interna, describir las fuentes de calor en domicilio y las horas de uso de las mismas y analizar si éstas pudieron influir en las causas de ingreso y en la mortalidad de los pacientes.

**Métodos:** Estudio observacional de pacientes ancianos ingresados en el Servicio de Medicina Interna durante el mes de febrero del 2023, que resultó ser un mes muy frío. Se recogieron datos relacionados con las fuentes de calor en domicilio, las horas de utilización de las mismas así como la comorbilidad y la farmacia de los pacientes, y su mortalidad durante el ingreso y al mes del alta.

**Resultados:** Se recogieron un total de 25 pacientes, con una media de edad de 89 años, siendo la mayoría mujeres (60%). Todos los pacientes menos dos, tomaban 5 o más fármacos, 14 de ellos tomaban más de 10, 3 pacientes tomaban más de 15 e incluso uno de los pacientes tomaba 20 fármacos diferentes al día. Del total de los 25 pacientes, 5 vivían en residencia, y de los 20 restantes que vivía en su domicilio, 6 pacientes (24%) utilizaban leña o carbón como fuente de calor. El promedio de horas de calor fue de 17,21 horas. De estos 6 pacientes con fuente de calor más deficiente (carbón y leña) en el 66% (4 pacientes) la causa de ingreso fue por patología respiratoria infecciosa, el 33% (2 pacientes) fallecieron durante el ingreso y 1 reingresó antes del mes. Del resto de los 19 pacientes con mejores condiciones energéticas en domicilio o residencia, el 42,1% de esos pacientes ingresaron por patología respiratoria, el 26,3% (5 pacientes) falleció durante el ingreso y el 21% (4 pacientes) ingresaron en el siguiente mes, falleciendo uno de ellos durante el reingreso.

**Discusión:** En nuestro estudio observamos que un porcentaje no desdeñable de nuestros pacientes utilizan todavía fuentes de calor más rudimentarias por medio de combustión de biomasa. Estos pacientes ingresan en mayor porcentaje por patología respiratoria y con una mayor mortalidad durante el ingreso. Destaca que ningún paciente refirió pasar frío o reducir el número de horas de calefacción por problemas con el gasto, a pesar de tratarse de un mes frío.