



409 - APARICIÓN DE SÍNDROMES GERIÁTRICOS DURANTE EL INGRESO EN HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO EN UNA UNIDAD DE RECIENTE CREACIÓN

Eva María Fernández Bermejo, Saida Alonso Marrero, Jaime Bustos Carpio, Victoria Gutiérrez Gómez-Lus, Elena Arranz Canales, Pablo Rodríguez Cortés y Beatriz Sánchez Moreno

Hospital Universitario de la Princesa, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: El 27 de marzo de 2023 se crea la unidad de Hospitalización a Domicilio (HAD) en nuestro centro, hospital de tercer nivel de la comunidad de Madrid. El equipo está formado por 2 médicos, 3 enfermeras y una técnico de cuidados de enfermería. La capacidad máxima es de 6-7 pacientes simultáneamente y la atención se realiza diariamente en horario de mañana. El objetivo del estudio es realizar un análisis retrospectivo sobre la aparición de síndromes geriátricos durante el ingreso en HAD.

Métodos: Análisis descriptivo retrospectivo de los pacientes que ingresan en HAD de nuestro centro a lo largo del primer año de funcionamiento (del 27/3/23 al 27/3/24). Se recoge en todos los pacientes la presencia previa al ingreso de síndromes geriátricos, así como índices de Barthel y de Charlson. Tras un análisis inicial, se analiza el subgrupo de mayores de 70 años y con pluripatología previa, analizándose la aparición *de novo* de síndromes geriátricos.

Resultados: Total de 241 pacientes, edad media de 78 años, en su mayoría varones (54%). El 85% de los pacientes eran pluripatológicos y el 74% presentaban polifarmacia. Se obtuvieron las escalas de Charlson y Barthel previas al ingreso de 235 pacientes, presentando de media 5,2 y 71,7 puntos respectivamente. Respecto a los síndromes geriátricos presentes antes del ingreso en HAD, un 27% (N = 65) de los pacientes presentaba caídas, un 9% (N = 22) tenía úlceras por presión, un 11% (N = 26) disfagia, un 27% (N = 65) inmovilización, síndrome confusional el 17% (N = 41), estreñimiento un 17% (N = 41) y un 23% (N = 56) tenían trastorno anímico. En el subgrupo de mayores de 70 años (N = 179), el 96% de los pacientes eran pluripatológicos y el 87% presentaban polifarmacia. Se observaron puntuaciones similares en la escala de Charlson (5,2), y menores en el índice de Barthel (66,4) en comparación con la muestra general. En cuanto a los síndromes geriátricos previos, la prevalencia era mayor (34% (N = 61) caídas, 10% (N = 18) úlceras, 13% (N = 23) disfagia, 30% (N = 54) inmovilización, 22% (N = 40) síndrome confusional, 18% (N = 32) estreñimiento y 26% (N = 47) trastorno del ánimo). Durante el ingreso, entre los pacientes mayores de 70 años y pluripatológicos, 10 de ellos presentaron algún síndrome geriátrico *de novo*, siendo el más frecuente el síndrome confusional (3%, N = 6), seguido de disfagia (1%, N = 2) y estreñimiento (1%, N = 2). Estos pacientes presentaban una puntuación media en la escala de Charlson de al menos 5 puntos. En ningún caso se registraron caídas, úlceras por presión *de novo*, síndrome de inmovilización ni nuevos trastornos del ánimo.

Conclusiones: Los pacientes mayores de 70 años y pluripatológicos que ingresan en régimen de HAD en nuestro hospital no presentan una importante tasa de aumento de síndromes geriátricos, siendo el más

frecuente el síndrome confusional. Son necesarios más estudios que comparen la aparición de estos síndromes geriátricos con la hospitalización convencional.