Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):322

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-11. - LA RESPONSABILIDAD EN LA PROPIA SALUD EN PACIENTES MAYORES DE UNA CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA INTERNA Y SU RELACIÓN CON SUS VISITAS AL SERVICIO DE URGENCIAS

O. Pérez Hernández, JM. González Pérez, C. Fernández Rodríguez, C. Jorge Ripper, O. Elvira Cabrera, M. Monereo Muñoz, A. Martínez Riera, E. Rodríguez Rodríguez, F. Santolaria Fernández

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Canarias. San Cristóbal de la Laguna (Santa Cruz de Tenerife).

Resumen

Objetivos: Es habitual que los pacientes mayores deleguen en sus familiares los problemas relacionados con su salud, incluyendo la organización del tratamiento. El objetivo de este estudio es determinar el grado de conocimiento que tienen los pacientes mayores de una consulta externa de Medicina Interna sobre sus enfermedades y sus tratamientos y si éstos son un factor que influye en el riesgo de visitar las urgencias hospitalarias.

Métodos: Se realiza un estudio observacional prospectivo que incluye 107 pacientes mayores de 65 años en seguimiento en la Consulta Externa de Medicina Interna del Hospital Universitario de Canarias (Tenerife). Se excluyen aquellos pacientes con un índice de Barthel < 60 y un cuestionario de Pfeiffer con más de 4 errores, así como los que tienen el diagnóstico previo de deterioro cognitivo. Durante la entrevista se pide al paciente que enumere las enfermedades que padece (no se incluyen antecedentes quirúrgicos ni enfermedades agudas ya superadas) y el tratamiento domiciliario. En un segundo paso, se le enumeran las enfermedades y medicamentos que no ha nombrado, teniendo que afirmar si sabe que los padece o los toma. Otros datos registrados son: nivel de estudios, convivientes y si algún familiar se hace cargo de su tratamiento o le preparan un &#39pastillero&#39. Se hace un seguimiento durante 6 meses, registrando si requiere acudir al Servicio de Urgencias del HUC y la relación que entre este hecho y los datos recogidos previamente.

Resultados: La edad media fue 76,3 años (DE 6,3). La relación hombre:mujer fue 1:2,1. De la muestra, 25 pacientes acudieron a Urgencias en el periodo de seguimiento, falleciendo sólo uno. Encontramos diferencias significativas entre el grupo de pacientes que acudieron a urgencias y los que no en las enfermedades que saben que tienen -las que enumeran más las que reconocen- (78,7 vs 90,2%; p = 0,026), en el tratamiento que saben que toman (74,6 vs 92,2%; p = 0,011), y en cómo se hace el control del tratamiento -porcentaje de pacientes a los que se les prepara un &#39pastillero&#39- (29,2 vs 12,2%; p = 0,046). Los usuarios de un &#39pastillero&#39 son menos conscientes de sus enfermedades (33,2 vs 47,0%; p = 0,044), enumeran menos medicamentos (27,6 vs 63,9%; p < 0,001) y reconocen menos (69,9 vs 91,7%; p = 0,016). Este subgrupo de pacientes es de mayor de edad (79,9 vs 75,5 años; p = 0,010), aunque no existen diferencias entre sexos.

Discusión: Los hallazgos del presente trabajo ponen de relieve la importancia del control de la propia salud en la gente mayor. Probablemente el conocimiento de las enfermedades que se padece permite al paciente detectar con mayor precocidad signos de descompensación, pudiendo poner soluciones tempranas -como consultar con el médico de cabecera- sin necesidad de recurrir a las urgencias hospitalarias cuando la situación ya es más avanzada. Por otra parte, quizá conocer el tratamiento disminuye las confusiones y los errores en la dosificación, lo que también constituye una causa frecuente de descompensación de enfermedades crónicas.

Conclusiones: En nuestro estudio encontramos que el conocimiento de las propias enfermedades y del tratamiento son factores que se relacionan inversamente con las visitas a urgencias. Además, este riesgo también aumenta en los pacientes a los que les preparan &#39pastilleros&#39, que constituyen un subgrupo de mayor edad y con menor control sobre sus enfermedades y tratamiento.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.