



RESUMEN DE COMUNICACIONES

FECHA LÍMITE DE ENVÍO: 1 DE MAYO DE 2009

OSATZEN
SOCIEDAD VASCA DE MEDICINA DE
FAMILIA Y COMUNITARIA

a cumplimentar por la Secretaría Científica

Nº de registro:

Autores: Alcedo Ayarza, Lourdes; Fernández Gómez, Iratxe; Gortázar Salazar, Elena; Martín Lesende, Iñaki*; Valle García, Nicanor; Arnaiz de la Revillas, Jesús M^a.

**Centro de Trabajo: Centro de Salud de Castro Urdiales, Cantabria
Centro de Salud de San Ignacio, Bilbao**

Nombre y dirección (para correspondencia): Iñaki Martín Lesende

Centro de Salud San Ignacio. C/ Larrako Torre, 9

C. P.: 48015 Localidad: Bilbao Provincia: Vizcaya

Tel.: 946006692 (trabajo) / 630974493 (móvil) Fax.: 946006693

Correo electrónico: **IMLESENDE@telefonica.net**

Título: ESTADO DE SALUD DE LAS PERSONAS ≥ 90 AÑOS ADSCRITAS A UN CENTRO DE SALUD. ¿SON ADECUADAS NUESTRAS INTERVENCIONES?

El creciente incremento de población mayor, sobretodo a expensas de los “más viejos”, hace pertinente adecuar nuestras intervenciones a esta realidad. La Valoración Geriátrica Integral (VGI), con carácter evaluador/preventivo/funcional, puede desempeñar un importante papel estratégico en atención primaria.

Objetivo: conocer la situación sanitaria de la población ≥ 90 años en base a una VGI, y proponer adecuaciones en su contenido para esta población diana.

Estudio transversal, ámbito atención primaria, que estudia **población** ≥ 90 años; mediante **muestreo** de conveniencia, 59 personas adscritas a 5 cupos docentes del centro de salud urbano (supone 33% del total de ≥ 90 años de la zona de salud).

Mediciones

VGI con área clínico-funcional (patología-medicación, caídas, TA, vacunaciones, hábitos tóxicos, nutrición, visión, audición, cuestionarios de Lawton y Barthel), cognitiva (Pfeiffer), y social.

Resultados

50 valorados (9 pérdidas), 25 pacientes domiciliarios (50%), 6 institucionalizados; 40 mujeres, edad media 92,9 años, P75 94 años. $3,4 \pm 2,2$ medicamentos/persona (P75 5,0). Caídas 46%, desnutrición 0%, hábitos dietéticos correctos 91,8%, vacuna antitetánica 40%, antigripal 79,6%, alteración visual 62% (todos ya conocida), audición alterada 55,1%, TA elevada 0%, solo 2 fumadores y 0 bebedores excesivos. 50% test de “levantate y anda” alterado, Barthel (< 91) en un 64%, Pfeiffer en un 52%, alteración afectiva 12%, 16% vive solo. 22% ingresó último año.

Conclusiones

La VGI integra las actividades preventivas en mayores, y debe adecuarse a sus peculiaridades clínico-funcionales. No parece pertinente buscar activamente algunas variables clásicas: tabaco, OH, HTA, nutrición. Parece darse cierta selección clínica en estas edades (menos ingresos, deterioro cognitivo, o medicación). Coexiste un relevante deterioro funcional, siendo interesante centrar la atención en condicionantes prevalentes del mismo: alteraciones sensoriales, caídas, incontinencia, polifarmacia.

Comunicación: Oral

Tema: Libre

Palabras clave: valoración geriátrica
anciano
funcionalidad

IMPORTANTE: remitir a la Secretaría Científica: OSATZEN c/ Blas de Otero, 10 Lj. D. 48014 Bilbao (correo ordinario)

Correo electrónico: sede@osatzen.com

...//...