



4. INSUFICIENCIA CARDIACA EN EL PACIENTE ANCIANO FRÁGIL: UTILIDAD DE LA UNIDAD DE COORDINACIÓN Y APOYO ASISTENCIAL A RESIDENCIAS SOCIOSANITARIAS

Ariadna Arévalo López, David Vieito Porto, Laura Ramos Alonso, Pablo Gómez Longueira y Patricia Vázquez Rodríguez

Medicina Interna. Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña, A Coruña, España.

Resumen

Introducción y objetivos: En el área Sanitaria de A Coruña existen 4.200 plazas residenciales en 68 centros. La mayoría de sus usuarios son ancianos pluripatológicos para los que el centro residencial supone el mejor medio donde recuperarse. El objetivo de la Unidad de Coordinación y Apoyo a Residencias Sociosanitarias es que permanezcan en el centro residencial la mayor parte del tiempo, evitando traslados hospitalarios gracias al desarrollo de circuitos de comunicación y asistenciales más fluidos. La insuficiencia cardiaca es una condición común en los adultos mayores y su prevalencia continúa aumentando debido al envejecimiento de la población y el mejor tratamiento recibido.

Métodos: Se recogieron datos de las interconsultas recibidas por correo electrónico en el programa de apoyo a Residencias Sociosanitarias desde el 01-01-2022 hasta el 31-12-2022 y se analizaron aquellas debidas a insuficiencia cardiaca.

Resultados: De un total de 1.799 interconsultas recibidas entre enero y diciembre de 2022, el 23,3% (420) fueron debidas a insuficiencia cardiaca (edad media $86,2 \pm 6$ años, siendo el 70,6% de ellos mujeres). El 90,4% de los pacientes requirieron más de una interconsulta durante su seguimiento, con una media de $3,9 \pm 3$ interconsultas por paciente. Únicamente el 2,6% (11) necesitaron ingreso directo en centro hospitalario. Esto se debe a que un 3,6% (15) fueron tratados con medicación endovenosa por el propio personal de enfermería de los centros sociosanitarios, un 5,3% (22) se manejaron con Hospitalización a domicilio y un 23,4% (98) fueron valorados o recibieron tratamiento en el Hospital de día de nuestro complejo. El resto de los pacientes se beneficiaron de la optimización de tratamiento vía oral. Además, dado que la polifarmacia es un factor de riesgo importante en los pacientes ancianos pluripatológicos, hasta en un 12,4% de ellos se realizó la desprescripción de fármacos, entre los que destaca un 22% de retirada de diuréticos, 10% vitaminas, 12% fármacos anticoagulantes, 10% antihipertensivos, 8,5% broncodilatadores, 5% antiagregantes y neurolépticos.

Tratamiento endovenoso administrado

Pacientes

Porcentaje

Hierro	46	45,9%
Diuréticos	43	40,0%
Transfusión	13	7,1%
Sedación paliativa	9	5,9%
Antibiótico	8	1,2%
Total	120	



Motivos principales de las interconsultas realizadas.

Conclusiones: El Programa de Apoyo a Residencias Sociosanitarias, con un seguimiento telemático estrecho entre el personal sanitario y el personal de los centros, parece reducir los ingresos y las visitas hospitalarias de los pacientes ancianos institucionalizados con insuficiencia cardiaca.