



**XXV** Congrés Nacional Català  
d'Urgències i Emergències

**La força  
de l'equip**

19 i 20 d'abril de 2018  
Palau de Congressos

**Girona**



Hospital Universitari de Girona  
Centre d'Atenció Tècnica

Generalitat de Catalunya  
Departament de Salut

## **IMPACTO DE LA INTERVENCIÓN GERIÁTRICA EN EL PACIENTE ANCIANO EN URGENCIAS**

Méndez Brich, Montserrat; Morón Carande, Nicolás; Casarramona Lobera, Francisco;  
Martín Martínez, Alberto; Martos Gutiérrez, José A; Cristòfol Allué, Ramón.  
Consorti Sanitari del Maresme.

### Introducción:

Hay un crecimiento acusado en la demanda de atención urgente en la población anciana, implicando un aumento en la presión asistencial de los servicios de Urgencias, por tratarse de pacientes más complejos y que requieren de un mayor consumo de recursos.

### Objetivo:

Describir las características principales del paciente anciano atendido en Urgencias y valorar el impacto de la intervención geriátrica.

### Metodología:

Estudio retrospectivo observacional de enero a diciembre de 2017.

### Resultados:

n= 158 pacientes. Edad media: 86.92 años. Diagnóstico principal: cardiológico 21.8%, respiratorio 20.2%, infeccioso 15%, demencia/delirium 10.8%, renal 6%, abdominal 5.7%, caídas/declive funcional 4.4%, ictus/NRL 4.4%, control sintomático 3.8%, otros 8.2%. Grado de dependencia (IB): total 35%, grave 16%, moderado 17.7%, leve 27.2%, independiente 4.1%. Disfagia: 62%. Procedencia: domicilio 63.3%, residencia 33.5%, CSS 2%, Otros 0.12%. Destino: UGA 59.8%, Subagudos 6.9%, Psicogeriatría 11.4%, UCP 6.9%, CSS-LE 1.2%, hospitalización domiciliaria 0.6%, otro hospital 0.6%, residencia 4.4%, domicilio 8.2%. Ingresos evitados: 40.5%. Estancia media en Urgencias: 11.6h.

### Conclusiones:

Se trata de pacientes muy ancianos, la mayoría mayores de 80 años, con gran porcentaje de nonagenarios, cuya principal patología fue cardiológica o respiratoria. Existe un alto grado de dependencia funcional, presentando también un alto porcentaje de disfagia. Hay una gran cantidad de pacientes que consultan por delirium o sintomatología conductual asociada a la demencia. En cuanto a la procedencia, la mayoría es domicilio o residencia. Se han evitado un 40.5% de ingresos en hospital de agudos, haciendo uso de otros recursos asistenciales, como unidades de subagudos, de Psicogeriatría o bien larga estancia, lo que implica una disminución de los costes y más relevante, una disminución de las complicaciones asociadas al ingreso en pacientes ancianos. Estos datos apoyan el beneficio que aporta la intervención geriátrica en servicios de Urgencias.