



J. de Pedro  
J. Gallo  
C. Zaforteza  
J. Bover  
A. Bover

Profesores. Departamento Enfermería Universidad Islas Baleares.

**Correspondencia:**

Juan E. de Pedro Gómez  
Ed. Guillem Cifre de Colonya, Ctra. de Valldemosa km 7,5  
07071 Palma. Baleares. España  
e-mail: depedro@uib.es

**RESUMEN**

El aumento de la población geriátrica plantea que los profesionales de la salud atiendan a un número creciente de personas mayores en sus diferentes ámbitos de actuación. Las políticas hospitalarias actuales de alta rápida se basan en la resolución del motivo médico que provocó el ingreso, por lo que la persona mayor es remitida a su domicilio con problemas de dependencia. Con este estudio pretendemos detectar cuáles son los problemas que con más frecuencia presentan los mayores cuando ingresan en un hospital de agudos y cuál es la situación de los mismos en el momento del alta. Ponemos de manifiesto la importancia y la necesidad de establecer el informe de alta de enfermería como pieza esencial que asegure la continuidad de los cuidados para la disminución de la morbilidad de este grupo de población.

**PALABRAS CLAVE**

Enfermería; Anciano; Diagnósticos enfermeros; Alta hospitalaria.

**Problemas de las personas mayores al alta de un hospital de agudos**

*Problems among aged persons at discharge from an acute care hospital*

**SUMMARY**

*The growth of the elderly population demands from health professionals the provision of care for an increasing number of old age clients in different clinical settings. The current hospital early discharge policy concentrates on solving the medical reason for admission, sending the elder back home with dependency problems. The aim of this study is to identify which are the most frequent problems of the elderly population at the time of admission in an acute care hospital and those presented at the time of discharge. Furthermore, we emphasise the importance and need of establishing a nursing discharge report as an essential element to assure the continuity of care in order to reduce the morbidity of this population group.*

**KEY WORDS**

*Nursing; Elderly; Nursing Diagnoses; Discharge.*





## 30 INTRODUCCIÓN

Los profesionales de la salud en esta última década debido a los cambios demográficos atienden a un creciente número de personas mayores en sus diferentes ámbitos de actuación: hospitalización, residencias geriátricas y atención domiciliaria, esto plantea la necesidad de recursos específicos dirigidos a este colectivo.

Diversos estudios ponen de manifiesto la demanda de cuidados que se produce al alta cuando el anciano es remitido a su domicilio (1-3).

La necesidad de cuidados del anciano en el domicilio es el motivo de nuestro estudio. Datos sobre la hospitalización de agudos en nuestra Comunidad (*Pla integral per a les persones majors. Balears 1995*), ponen de manifiesto que el anciano ingresa más veces que el adulto y, cuando lo hace, alarga considerablemente los días de estancia, que se sitúa en 13,5 días. A pesar de permanecer más días en el Hospital que otros segmentos de la población, nuestro estudio ratifica que el anciano presenta en el momento del alta hospitalaria problemas que necesitan cuidados de enfermería.

Los cambios sociodemográficos actuales hacen que numerosas familias tengan importantes problemas para mantener a los ancianos en su domicilio, debido a la complejidad y/o duración de los cuidados, esto, unido a la todavía escasa red de apoyo sociosanitario, precipita en muchos casos que los ancianos ingresen con un nivel de necesidad de cuidados que no se ve resuelta, en la mayoría de casos, durante su estancia hospitalaria.

Creemos que las políticas sociosanitarias dirigidas a este colectivo propician aumentar los recursos, especialmente los que están dirigidos a la atención de los mayores crónicos, que viven en su domicilio, aunque en la actualidad son todavía insuficientes. Esto, añadido a políticas de salud actuales gestionadas con criterios de eficacia unidas a las altas precoces, sitúa al anciano en su domicilio con una importante demanda de cuidados (2).

Dada esta, el estudio plantea la reflexión sobre la importancia de la planificación del alta como proceso necesario para garantizar la continuidad de cuidados y coordinar los recursos disponibles de forma que se cubran las necesi-

dades del paciente. Allen D. (7) plantea las ventajas del seguimiento telefónico postalta del servicio de urgencias de pacientes ancianos, como medio de educación sanitaria, detección precoz de problemas y derivación a los servicios comunitarios así como una forma eficaz de evitar reconsultas. El estudio nos sitúa ante la necesidad de demostrar la eficacia del informe de alta de enfermería como herramienta para garantizar esa continuidad.

## MATERIAL Y MÉTODO

Se trata de un estudio retrospectivo descriptivo realizado sobre los pacientes mayores de 65 años dados de alta de las unidades médicas y quirúrgicas del Hospital Universitario Son Dureta de Palma de Mallorca.

La muestra fue obtenida por los alumnos de la Escuela Universitaria de Enfermería de la Universitat de les Illes Balears de forma aleatoria durante la realización de sus prácticas de la asignatura enfermería geriátrica en el curso 98-99, con el objetivo de identificar los problemas de dependencia del paciente geriátrico en el momento del ingreso y al ser dado de alta de un hospital de agudos.

Se estudiaron las siguientes variables: edad, sexo, tipo de hospitalización, los diagnósticos enfermeros presentes en el momento del ingreso, los diagnósticos enfermeros resueltos durante la hospitalización y los diagnósticos enfermeros que presentaban en el momento del alta y tipo de convivencia al ser dados de alta.

Para el análisis de datos se utilizó la hoja de cálculo EXCEL.

## RESULTADOS

Se incluyeron en el estudio 87 pacientes, de los cuales, la distribución por sexos fue el 52% hombres y el 48% mujeres. La media de edad fue de 74,3 años distribuyéndose por intervalos de la siguiente manera: 70 casos entre 60 y 80 años, 10 casos entre 81 y 90, 1 caso más de 90 años.

El 55% estaba ingresado en unidades médicas y el 45% en quirúrgicas.

El promedio de diagnósticos enfermeros re-





sueltos durante la hospitalización, fue de 2,3. El promedio de diagnósticos enfermeros en el momento del alta fue de 2,5 (Fig. 1).

Los DE más frecuentes durante la hospitalización fueron:

Riesgo de infección 64%, estreñimiento 23%, riesgo de lesión 13%, ansiedad 14% (Fig. 2).

Los diagnósticos enfermeros prevalentes en el momento del alta fueron:

Riesgo de infección 25%, riesgo de lesión 22%, deterioro de la integridad cutánea 16%, deterioro de la movilidad física 20%, síndrome de desuso 14% y alteración del mantenimiento de la salud 13% (Fig. 3).

El 92% de pacientes presentaba diagnósticos enfermeros en el momento del alta, siendo mayor la cantidad (2,5) de diagnósticos pendientes de resolución en el momento del alta que los resueltos (2,3) durante la hospitalización.

El 96,55% de los ancianos eran remitidos al alta a su domicilio, de los cuáles, el 83% vivían con sus familias y 14% solos. El resto a residencia geriátrica (Fig. 4).

## DISCUSIÓN

Nuestro trabajo confirma que después de un ingreso hospitalario el colectivo de mayores pre-

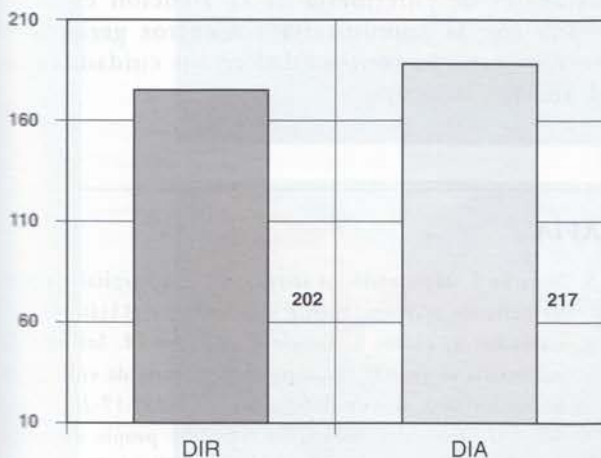


Fig. 1. Diagnósticos presentados. La media de diagnósticos resueltos es de 2,3 por paciente, mientras que la de los que están presentes al alta es de 2,5.

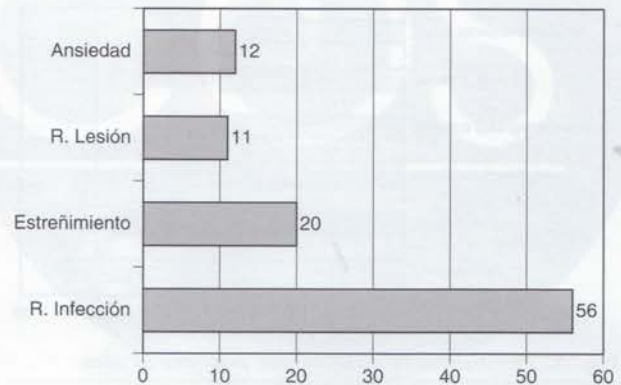


Fig. 2. Prevalencia de diagnósticos resueltos al alta.

senta importantes necesidades de cuidado en el momento del alta. Mistiaen P. et al (1) afirma que las personas mayores presentan amplia gama de limitaciones poco después del alta hospitalaria. Respecto a la necesidad de cuidados en nuestro trabajo queda demostrado que el 92% de los pacientes presentan esta necesidad de atención en el momento del alta, del mismo modo Nazarko (5) señala el actual aumento de altas hospitalarias de pacientes con importante demanda de cuidados.

Numerosos trabajos ponen de manifiesto la necesidad de continuidad en los cuidados de los ancianos cuando están en su domicilio (2-4), en nuestro estudio el 92% de los mayores presentaban al alta diagnósticos de enfermería.

El alto número de casos (84) que se remite a su domicilio plantea la duda de quien realizará esos cuidados por lo que creemos que el informe al alta debe ser la herramienta que garantice la continuidad de los mismos, Camacho O. (6) destaca la importancia de incluir en un informe de alta, los problemas solucionados, en vías de solución, potenciales y la educación sanitaria indicada en cada caso.

El informe de enfermería al alta es una forma de coordinar profesionales de atención primaria y especializada asegurando la continuidad en los cuidados, Vidal C. (3) considera que a pesar de la dificultad de implantación, el informe de enfermería al alta debe ser un instrumento claro, conciso y útil de continuidad de los

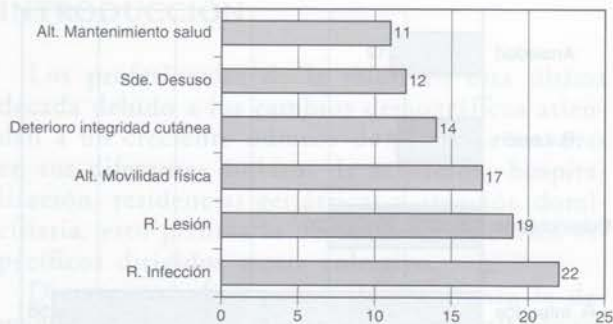


Fig. 3. Prevalencia de diagnósticos presentes al alta.

cuidados. Gonzalez (8) propone el informe al alta como un procedimiento más de los rutinarios que realiza el profesional de enfermería en su quehacer diario.

En nuestro estudio el 80% de los ancianos regresan a su domicilio, Merchán F. (4) destaca el papel del profesional de enfermería como planificador de la salida del hospital y propone un Plan de alta que incluya evaluación de las necesidades del enfermo, valoración de la situación en el hogar, coordinación de los recursos disponibles y realización de educación sanitaria al paciente y familia.

Nadie duda en la actualidad los avances de la medicina y su repercusión sobre el aumento de la esperanza de vida, sin embargo está abierto el debate sobre quien y como atenderá al frágil anciano en los últimos años de su vida. Sería necesario replantear la idoneidad del hospital de

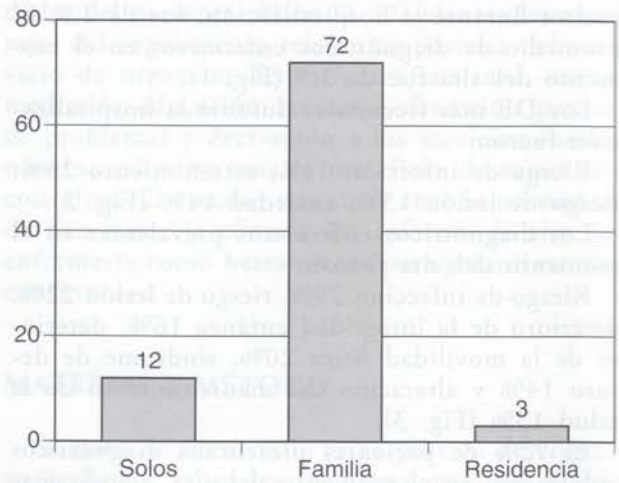


Fig. 4. Convivencia.

agudos para el paciente geriátrico vs otros recursos sociosanitarios que permitirían remitir al paciente a su domicilio con menor grado de dependencia.

Es necesario conocer las características del individuo geriátrico, para dar cuidados de calidad desde un abordaje multidisciplinar evitando las complicaciones derivadas de su complejidad.

Es imprescindible la comunicación de los profesionales de enfermería de la atención especializada con la comunitaria y Centros geriátricos para asegurar la continuidad en los cuidados que el anciano necesita.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Mistiaen P. et al. The problems of the elderly people at home one week after discharge from an acute care setting. *Journal of advanced nursing* 1997;25(6):1233-1240.
2. Nazarko L. Strategic management for the elderly care. *Nursing Management* 1998;5(2):6-8.
3. Vidal C, Cifuentes E, Aranda C, Alcázar J. Informe de enfermería al alta hospitalaria. *Enfermería Clínica* 1999;9(2): 49-54.
4. Merchán F. et al. Alta de enfermería. *Enfermería Científica* 1997;180-181:28-30.
5. Nazarko L. Mejorando los arreglos del alta hospitalaria para las personas mayores. *Nursing standard* 1997;11(40):44-47.
6. Camacho A, Llanes E, García C, Romero M. Informe de enfermería al alta: El resumen de la historia de enfermería hecho realidad. *Rol de Enfermería* 1998;235:17-20.
7. Allen D. Telephone follow up for older people discharge from A&E. *Nursing Standard* 1997;11(46):34-37.
8. González López MC. Informe de alta de enfermería: marco teórico y caso clínico. *Impulso* 1998;86:22-27.