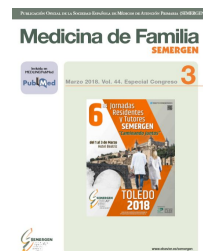




# Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

## 333/100 - RIESGO DE DECLIVE FUNCIONAL EN PACIENTES ANCIANOS NO INSTITUCIONALIZADOS

I. Nieto Rojas<sup>1</sup>, A. Alarcón Escalonilla<sup>2</sup>, C. Almenara Rescalvo<sup>2</sup>, R. Mota Santana<sup>1</sup>, P. Valiente Maresca<sup>3</sup>, R. Orueta Sánchez<sup>4</sup>.

<sup>1</sup>Médico Residente de 4º año. Centro de Salud Sillería. Toledo. <sup>2</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa Mª Benquerencia. Toledo. <sup>3</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Illescas. Toledo. <sup>4</sup>Centro de Salud Sillería. Toledo.

### Resumen

**Objetivos:** Valorar el riesgo de declive funcional (DF) a través de varias escalas de predicción.

**Metodología:** Tipo estudio: multicéntrico, observacional, de corte transversal. Población diana: población mayor de 70 años del área de salud de Toledo, excluyéndose pacientes institucionalizados, terminales y dependientes para 3 o más actividades básicas de la vida diaria. Muestra: 480 pacientes, calculada para una prevalencia de DF estimada del 15%, una precisión del 2%, un nivel de confianza del 95% y 10% de pérdidas estimadas. El tamaño muestral se calcula en el contexto de un proyecto más ambicioso que pretende conocer la validez de las reglas de predicción en nuestro medio, siendo el cálculo del riesgo de DF la primera parte del trabajo de investigación. Muestreo: estratificado; un primer escalón por conglomerados (Centros de Salud) y un segundo escalón muestreo sistemático (1 de cada 15) por listado de pacientes ordenado por edad. Tasa de respuesta: 98%. Variables: sociodemográficas, de morbilidad, cuestionarios para capacidad funcional para actividades básicas (índice de Katz) e instrumentales (índice Lawton-Brody) de la vida diaria y reglas de predicción de riesgo de declive funcional (SHERPA, TRST, ISAR-PC, Inouye). Aprobado por Comité Ético de Investigación Clínica del Área de Toledo.

**Resultados:** Media de edad de 77,94 (DS 6,27), siendo 54,7% mujeres. Media de patologías de 4,38 (DS 2,17) y de fármacos 5,57 (DS 3,35). Riesgo de DF según las distintas reglas de predicción: SHERPA 32,7% (IC95% 28,52-36,88) (riesgo leve 17,2%, moderado 9,7% y alto 5,8%). TRST 42% (IC95% 37,6-46,4). ISAR-PC-1,5 75,4% (IC95% 71,14-78,86) e ISAR-PC-2 50,3% (IC95% 45,83-54,76), Inouye 49,3% (IC95% 40,07-48,93) (riesgo medio 44,5% y alto 4,8%).

**Conclusiones:** Alto riesgo, aunque variable según regla de predicción, de DF en ancianos no institucionalizados. Necesidad de validar dichas reglas de predicción en nuestro medio.

**Palabras clave:** Declive funcional, reglas de predicción, dependencia, anciano.