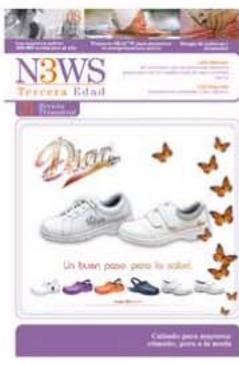




N3WS
Tercera Edad

- Portada
 - Agenda
 - Noticias
 - Novedades
 - Último número
 - Entrevistas
 - Edición digital
 - Suscríbete
 - Anúnciate
- [Política Privacidad](#)

ÚLTIMO NÚMERO



IL3-UB MASTERS Y POSTGRADOS
FORMACIÓN EN
ATENCIÓN A LA
TERCERA EDAD



SERVICIOS DE
RENTING DE LENCERÍA



La hospitalización a domicilio, una buena alternativa para optimizar el manejo de la infección en el paciente anciano y reducir los costes asociados

Jun 2013

junio13 · portadajunio13

Las infecciones no solo son más frecuentes en los ancianos y condicionan un peor pronóstico en comparación con el resto de la población, sino que también resultan más difíciles de diagnosticar y están causadas, con frecuencia, por microorganismos más resistentes, explica el Dr. Juan González del Castillo, Coordinador del Grupo de Infecciones de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (INFURG-SEMES). Los médicos que trabajan en el ámbito de las Urgencias Hospitalarias son, en muchas ocasiones, los primeros facultativos que deben enfrentarse a este creciente problema de salud y, por ello, su formación en este campo es fundamental

Para tratar de superar este déficit, el equipo de Antibióticos de la Unidad de Hospitales de MSD, ha liderado una ambiciosa iniciativa de formación, que ha permitido a cerca de un millar de médicos de Urgencias disponer de conocimientos actualizados sobre cómo manejar la infección en el paciente anciano. Además, se han revisado aspectos básicos para mejorar la asistencia a domicilio de estos pacientes.

Los coordinadores de este programa formativo, que ha incluido tres sesiones presenciales y 75 conexiones a través de univadis® en sedes satélites, y al que se le han concedido 7,7 créditos, fueron los doctores Juan González del Castillo; Manuel Mirón, del Grupo de Trabajo de Hospitalización a Domicilio de la **Sociedad Española de Medicina Interna** GTHAD SEMI-, y José Barberán, del Grupo de Trabajo de Enfermedades Infecciosas de la **Sociedad Española de Medicina Interna** -GTHAD SEMI-.

Requerimientos especiales

Según apunta el Dr. José Barberán, las infecciones más habituales en el anciano son las respiratorias, las urinarias, y las de piel y partes blandas. En general, destaca, las infecciones en los ancianos son más frecuentes por el deterioro biológico e inmunosenectud que sufren, con la particularidad de que su expresividad clínica está atenuada, lo que dificulta el diagnóstico y puesta en marcha del tratamiento más adecuado.

Como reconoce el Dr. Juan González del Castillo, el enfermo anciano presenta, en numerosas ocasiones, una sintomatología atípica y unos signos de infección menos expresivos que el paciente joven, lo que dificulta el adecuado diagnóstico del proceso infeccioso. Además, afirma, presentan, con más frecuencia, infecciones por patógenos menos habituales y con mayores tasas de resistencias a los antibióticos más comúnmente utilizados. Todos estos aspectos, en su opinión, dificultan tanto el diagnóstico como el manejo del paciente anciano con infección y la selección adecuada del tratamiento antibiótico.

La situación resulta especialmente compleja en Urgencias. Y es que, como reconoce el Dr. José Barberán, los médicos que trabajan en Urgencias son los que reciben a estos pacientes en el hospital y sobre ellos recaen el diagnóstico y el tratamiento empírico inicial, de cuyo acierto va a depender en gran parte la supervivencia del enfermo. Por lo tanto, sentencia, el estar al día en el manejo de estos pacientes es determinante.

Beneficios de la hospitalización domiciliaria

En muchas ocasiones, se requiere una atención más constante y un seguimiento más prolongado de la terapia prescrita y de la evolución de la enfermedad infecciosa. En este contexto, opina el Dr. Juan González del Castillo, la hospitalización a domicilio constituye una alternativa adecuada a la hospitalización



[Archivo de Noticias 2012](#)
[Archivo de Noticias 2011](#)
[Archivo de Noticias 2010](#)
[Archivo de Noticias 2009](#)

Suscríbete a nuestro boletín de noticias

Suscribirse

 ¡Síguenos en Facebook!



[Contactar con GAC](#)



convencional.

Son muchos los pacientes que, una vez estabilizados, pueden recibir la asistencia y el tratamiento antibiótico en su propio domicilio, sin necesidad de estar ingresados en el hospital y sin que aumente el riesgo de presentar una mala evolución del proceso. De esta manera, según explica, conseguiremos disminuir los costes derivados de la atención del paciente, al reducir los días de hospitalización, y ofreceremos una mayor comodidad a los pacientes y sus familiares. Para este experto, el hecho de hacer que el hospital acuda a casa del paciente, y no al revés, ayuda a la sostenibilidad del sistema sanitario, especialmente si tenemos en cuenta que así disminuiríamos los riesgos propios del ingreso hospitalario, como son las infecciones nosocomiales (producidas en el propio hospital) o los derivados de la inmovilización del paciente.

En este sentido, el Dr. Barberán subraya que la disponibilidad de logística adecuada y antimicrobianos de dosis única diaria facilitan considerablemente esta opción.

Para el Dr. Manuel Mirón tampoco cabe duda de que la hospitalización a domicilio es un recurso adecuado para el tratamiento de la infección en el anciano. Entre otras cosas, enumera, reduce el riesgo de complicaciones asociadas a la hospitalización convencional (infección nosocomial, síndrome confusional, deterioro funcional, etc.) y, por otro lado, permite optimizar los recursos sanitarios al evitar o acortar la estancia en el hospital; además, el paciente se encuentra en su entorno y también se facilita el desempeño de tareas cotidianas a los familiares.

Una patología frecuente y problemática

Actualmente, se estima que alrededor del 15% de las asistencias que se efectúan en los Servicios de Urgencias Hospitalarias están relacionadas con procesos infecciosos, siendo el lugar donde se realiza el diagnóstico y donde se inicia el tratamiento antibiótico, mayoritariamente de manera empírica (sin conocer el patógeno responsable de la infección, simplemente por la sospecha clínica), asegura el Dr. González del Castillo.

La ausencia de un tratamiento antibiótico correcto inicial en el paciente con un proceso infeccioso (el uso de un antibiótico al cual el microorganismo responsable de la infección es resistente) puede tener graves perjuicios para el paciente, demorando el inicio de una terapia eficaz, aumentando la mortalidad y las complicaciones durante el proceso. En palabras de este experto, la ausencia de un tratamiento antibiótico adecuado aumenta la mortalidad en pacientes con neumonía, peritonitis, bacteriemia o meningitis. Además, los tratamientos antibióticos inapropiados pueden ocasionar el aumento de las resistencias bacterianas y un aumento de los costes.

El cambio del tratamiento inapropiado a uno adecuado, tras obtener los resultados de los estudios microbiológicos, mejora la evolución de los pacientes, pero sin alcanzar los mismos resultados, en términos de mortalidad, que cuando la terapia óptima se inicia desde el primer momento, sobre todo en los pacientes con infecciones más graves. Por eso, la selección del tratamiento adecuado es una parte fundamental del trabajo médico a la hora de enfrentarse a un proceso infeccioso y para esta decisión es fundamental tener conocimientos suficientes, tanto sobre los antibióticos como sobre las diferentes patologías infecciosas y los microorganismos que puedan producirlas, subraya el Dr. Juan González del Castillo.

Mejorar la formación

Partiendo de esta situación, el objetivo del programa de formación implementado por MSD ha sido actualizar el conocimiento en todas estas particularidades presentes en el paciente anciano y facilitar, a los médicos que van a atenderles, las nociones necesarias para realizar un buen manejo diagnóstico y terapéutico. De este modo, se ha diseñado un programa que engloba los procesos infecciosos que más frecuentemente están presentes en este segmento de la población, abordándolos desde la perspectiva específica del paciente anciano y sus peculiaridades. La combinación de presentaciones, contenidos teóricos y talleres ha permitido revisar en profundidad los aspectos comunes y diferenciales de este grupo de población con respeto a la población general adulta. La formación continuada del médico asistencial es fundamental para mantener el alto nivel de calidad que éste atesora y del que se benefician nuestros pacientes, aseguran los tres coordinadores de esta iniciativa.

Respecto al formato de esta iniciativa formativa, el Dr. Manuel Mirón resalta el hecho de haberse realizado en una sede central, pero que también se ha emitido en tiempo real en sedes satélites, situadas en diversos hospitales de toda la geografía española. Además, añade, un aspecto muy novedoso son las mesas de trabajo que se realizan tras las ponencias, en las que los asistentes al curso, distribuidos en grupos de 6-8 personas, tienen la oportunidad de debatir y discutir caso clínicos. En cuanto a los temas abordados, el Dr. Mirón indica como gran