

Usuarios de teleasistencia domiciliaria: enfermedades y medicación

A. Maseda^a, S.Martínez-Isasi^b, L. Lorenzo-López^a, A. Buján^a, L. Regueiro-Folgueira^a, J.C. Millán-Calenti^a

^a *Universidade da Coruña, Grupo de Investigación en Gerontología, Instituto de Investigación Biomédica de A Coruña (INIBIC), Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña (CHUAC), SERGAS, A Coruña, España*

^b *Universidade da Coruña, Unidad de Investigación de Salud y Podología, Departamento de Ciencias de la Salud, A Coruña, España*

Objetivos: Los servicios de teleasistencia a domicilio para personas mayores han evolucionado, desde los clásicos simplemente de telealarma hasta los actuales, que permiten, además del apoyo social, el seguimiento y control de aspectos de salud. El objetivo de este trabajo ha sido conocer el perfil sociosanitario de los usuarios de un servicio de teleasistencia.

Métodos: Se realizó estudio transversal retrospectivo, a partir de la población (n = 850) de personas mayores (65 o más años) usuarias del servicio de teleasistencia domiciliaria (telealarma telefónica) de la Cruz Roja en la ciudad de A Coruña. Un total de 742 (85,3%) personas cumplieron los criterios de inclusión y participaron en el estudio.

Resultados: Las personas mayores, como media, llevaban casi 5 años como usuarias del servicio, con una media de edad de $83,3 \pm 6,6$ años. La mayor parte (85,8%) eran mujeres y personas que vivían solas (78,3%). Las personas mayores usuarias de teleasistencia respondían al criterio de polifarmacia (59,4%) por el consumo de un número elevado de medicamentos ($5,6 \pm 3,0$), principalmente vinculados al sistema cardiovascular (75%) y al nervioso (65,2%). En el caso de las enfermedades, en su mayoría tenían una sola afección, principalmente hipertensión (51,1%) o enfermedades reumáticas (44%). Además, el 51,3% tenían discapacidad, principalmente física, presentando además el 17,9% dependencia en al menos una actividad básica de la vida diaria. La presencia de hipertensión, los síntomas ansioso-depresivos y la insuficiencia cardiaca se identificaron como determinantes de la polifarmacia.

Conclusiones: de los datos obtenidos, entendemos que a la hora de implementar los servicios de teleasistencia han de tenerse en cuenta, además de la problemática social, aspectos referidos a la salud; determinados, en nuestro caso, por el importante porcentaje de sujetos afectados de polifarmacia. Solamente si tenemos en cuenta dichas características sociosanitarias, la eficacia de los recursos a domicilio será efectiva y permitirá conseguir el objetivo del mismo: mantener a la persona mayor por más tiempo en su propio domicilio.

Este trabajo ha sido financiado por la Xunta de Galicia (ED431C2017/49 y Red FrailNet IN607C 2016/08).