

Estancia hospitalaria y mortalidad en adultos mayores hospitalizados en un hospital general de Lima Metropolitana, 1997-2008.

Hospital stay and mortality of patients older hospitalized in a general hospital of Lima Metropolitana, 1997 to 2008.

Tania Tello-Rodríguez¹, Luis Varela-Pinedo², Jose Ortiz-Saavedra³, Helver Chávez- Jimeno⁴

RESUMEN

Objetivos: Determinar la mortalidad y la estancia hospitalaria de los pacientes adultos mayores hospitalizados en un hospital general de Lima Metropolitana en el periodo 1997 a 2008. **Material y Métodos:** Estudio descriptivo, retrospectivo de los egresos hospitalarios de pacientes mayores de 14 años de edad, obtenidos de la base de datos del Departamento de Estadística del hospital en dicho periodo. **Resultados:** En el periodo de 1997 a 2008 fueron hospitalizados 27 152 pacientes, el 53,66% fueron del sexo masculino. El 38,61% fue del grupo ≥ 60 años. La estancia hospitalaria en el grupo menor de 60 años fue 14,84 días y en el grupo ≥ 60 años 13,63 días ($p < 0.05$). La mortalidad hospitalaria en los menores de 60 años fue 9,6% y 14,3% en el grupo ≥ 60 años, ($p < 0.05$), en el subgrupo de 60 a 79 años fue 12,9%, mientras que en el grupo ≥ 80 años la mortalidad fue 17,6%. Los varones tuvieron mayor mortalidad que las mujeres, (58,53 % vs 41,47%) ($p < 0.05$). Se observó un incremento en la hospitalización de la población mayor de 60 años en 19%, mientras que en los pacientes menores de 60 años hubo una reducción del 10%. **Conclusiones:** La mortalidad fue significativamente mayor en el grupo ≥ 60 años y en el subgrupo ≥ 80 años. (*Rev Med Hered* 2011;22:23-28).

PALABRAS CLAVE: Mortalidad, mayores de 60 años, menores de 60 años.

SUMMARY

Objectives: To determine mortality and hospital stay of patients older than 60 years hospitalized in a general hospital of Lima in the period 1997 to 2008. **Material and Methods:** Descriptive and retrospective study of patients over age

¹ Médico Geriatra. Asistente del Hospital Nacional Cayetano Heredia. Miembro correspondiente del Instituto de Gerontología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú.

² Médico Geriatra. Asistente del Hospital Nacional Cayetano Heredia. Director del Instituto de Gerontología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú.

³ Médico Internista. Miembro Titular del Instituto de Gerontología de La Universidad Peruana Cayetano Heredia. Asistente del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Lima, Perú.

⁴ Médico Asistente de Geriatría. Hospital Nacional Cayetano Heredia. Lima, Perú.
Miembro Titular del Instituto de Gerontología de La Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú.

14, with information obtained from the discharges database of the hospital statistics office. **Results:** In the 1997 to 2008 period, 27 152 patients aged 14 and over were hospitalized, 53.66% were male. The 38.61% were ≥ 60 years. The hospital stay in < 60 year group was 14.84 days, and 13.63 days, in ≥ 60 year group ($p < 0.05$). Hospital mortality in under 60 years was 9.6% and 14.3% for ≥ 60 years, ($p < 0.05$); in the subgroup 60 to 79 years was 12.9%, while in patients ≥ 80 years was 17.6%. Males had higher mortality than women, (58.53% vs 41.47%) ($p < 0.05$). We observed to increase of the population over 60 years in 19%, while than in patients younger than 60 years there was a reduction of 10%. **Conclusions:** Mortality was significantly higher in the group ≥ 60 years and in the subgroup ≥ 80 years. (*Rev Med Hered* 2011;22:23-28).

KEYWORDS: Mortality, older than 60 years, younger than 60 years.

INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas asistimos al fenómeno sin precedentes históricos que supone el envejecimiento de la población y como consecuencia, la aparición de una cascada de nuevas situaciones, en los campos económico, cultural y sobre todo sanitario y social, siendo un reto para la planificación de los recursos asistenciales (1). La necesidad de disponer de una estructura asistencial que contemple las necesidades de los adultos mayores es ahora asumida por todos los países desarrollados, tras las recomendaciones de la OMS, desde 1974 y de las asambleas mundiales del envejecimiento, auspiciado por la Organización de Naciones Unidas, celebradas en 1982 y 2002 (2).

El último censo poblacional realizado a nivel nacional, revela que los adultos mayores representan el 9,1% de la población total y se espera que para el año 2025 crezca en una proporción de hasta 12,6% siendo el Perú uno de los países con una elevada tasa de envejecimiento. Así en el periodo 1950 – 2000, mientras la población total del mundo creció cerca de 141%, la población de 60 o más años aumentó aproximadamente en 218%, y los mayores de 80 años de edad lo hicieron cerca de 385% (2-4).

El envejecimiento condiciona una mayor vulnerabilidad, una evolución diferente y prolongada de las enfermedades. La coexistencia de un equilibrio inestable entre salud y situación de enfermedad, y una tendencia al deterioro funcional físico y mental, está a su vez influido por el entorno ambiental y asistencial en el que se encuentre el adulto mayor (5-7).

La demanda de hospitalización de los adultos mayores alcanza hasta 30-35% en nuestros hospitales nacionales y la mortalidad llega a ser hasta 2 a 3 veces mayor que en los menores de 60 años (8,9).

El objetivo de nuestro estudio fue determinar la mortalidad y el tiempo de estancia hospitalaria de los pacientes adultos mayores hospitalizados en un hospital general de Lima Metropolitana, en el periodo 1997-2008.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo, retrospectivo. La población estudiada fue el grupo de pacientes de 14 ó más años atendidos en los servicios de hospitalización del Departamento de Medicina y del Departamento de Enfermedades Infecciosas y Tropicales del Hospital Nacional Cayetano Heredia, en el periodo 1997 al 2008.

La información se obtuvo de la base de datos de los egresos del Departamento de Estadística, en la que se consignaban las siguientes variables: Edad, sexo, tiempo de permanencia hospitalaria, y la condición al alta. Se consideraron los grupos etarios de 14 a 59 años y mayores de 60 años, los subgrupos etarios de 60 a 79 años y los mayores de 80 años. El tiempo de permanencia hospitalaria fue dado en número de días de hospitalización y la condición de egreso como, vivo o fallecido.

Los datos obtenidos fueron analizados en el programa SPSS 13 previa codificación. Se presentan los datos mediante estadística descriptiva como frecuencias absolutas y relativas para las variables categóricas, medias y desviación estándar para las continuas. Se realizó el análisis de asociaciones de variables mediante chi-cuadrado y ANOVA. Se consideró un $p < 0,05$ como significativo.

RESULTADOS

En el periodo de 1997-2008 fueron hospitalizados 27 152 pacientes de 14 ó más años de edad, procedentes de los servicios de Medicina y Enfermedades

Tabla 1. Características generales de la población en el periodo 1997-2008

	n	%
Total	2 7152	
Edad		
<60 años	16 668	61,39
≥60 años	10 484	38,61
-60-79años	7 387	27,21
-≥80años	3 097	11,40
Sexo		
Masculino	14 570	53,66
Femenino	12 582	46,34

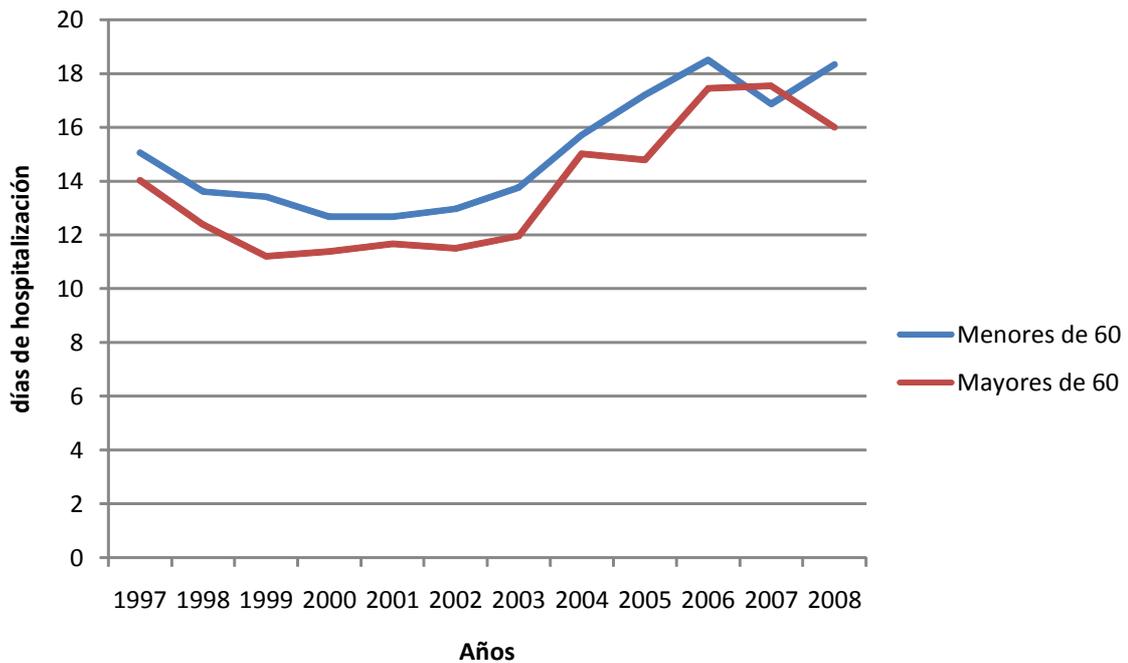
Infecciosas y Tropicales del Hospital Nacional Cayetano Heredia. Las características de la población según edad y sexo se muestran en la tabla 1.

El 53,66% fue del sexo masculino y la edad promedio de los adultos mayores fue de 74,3 años con un rango entre 60 a 107 años (Tabla 1).

Tabla 2. Estancia hospitalaria y mortalidad en mayores de 60 años.

	Media±DE(días)	p
Estancia hospitalaria:		
<60 años	14,84±15,58	p<0,05
≥60 años	13,63±13,81	
Mortalidad		
Femenino	41,47%	p<0,05
Masculino	58,53%	
<60años	9,6 %	
≥60 años	14,3%	p<0,05

Gráfico 1. Estancia hospitalaria de pacientes mayores de 60 años en comparación con los pacientes menores de 60 años, según año.



La estancia hospitalaria media del total de los pacientes hospitalizados en el periodo de estudio fue $14,37 \pm 14,93$ días; siendo menor en el grupo de ≥ 60 años (Tabla 2).

En el gráfico 1, se observa que la estancia hospitalaria del grupo ≥ 60 años aumentó progresivamente desde el 2000 al 2008; la misma tendencia se observó en el grupo menor de 60 años.

Una tendencia similar se observó en los subgrupos de adultos mayores (Gráfico 2).

En el periodo de estudio fallecieron 3 101 pacientes, 58,53% eran del sexo masculino y 41,47% del sexo femenino; 48,21% eran del grupo ≥ 60 años y 51,79% del grupo menor de 60 años. La mortalidad fue mayor en el grupo ≥ 60 años ($p < 0,05$) (Tabla 2 y gráfico 3).

Gráfico 2. Estancia hospitalaria en adultos mayores según año

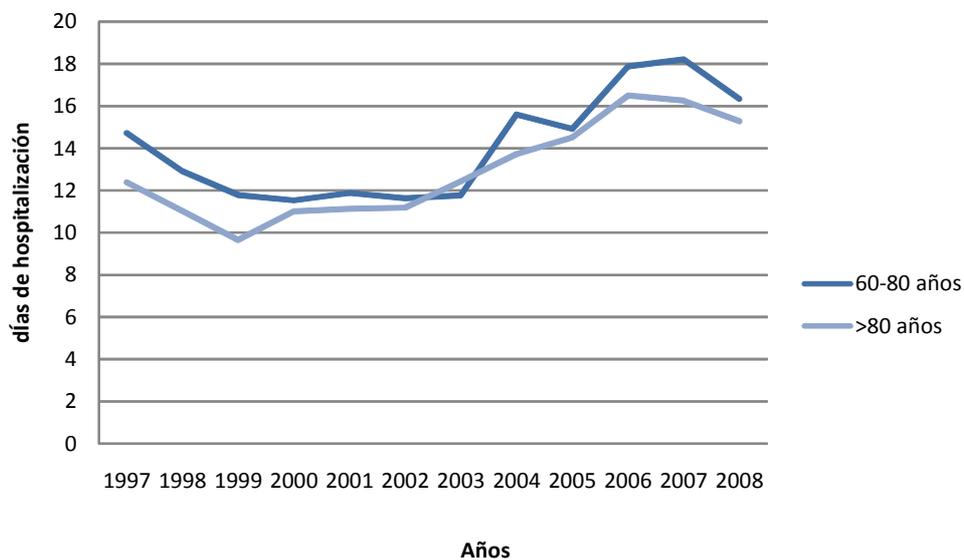


Gráfico 3. Mortalidad de pacientes mayores de 60 años, comparado con el grupo menor de 60 años, según año.

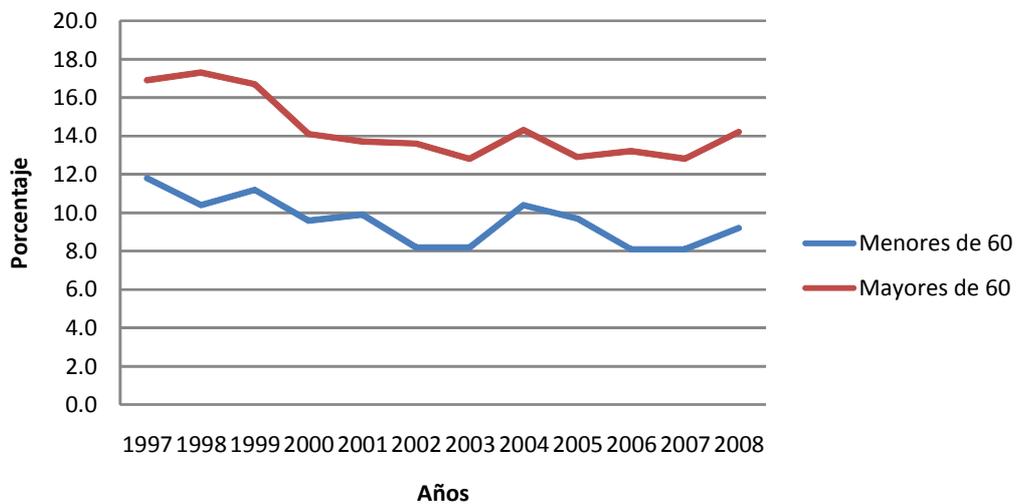
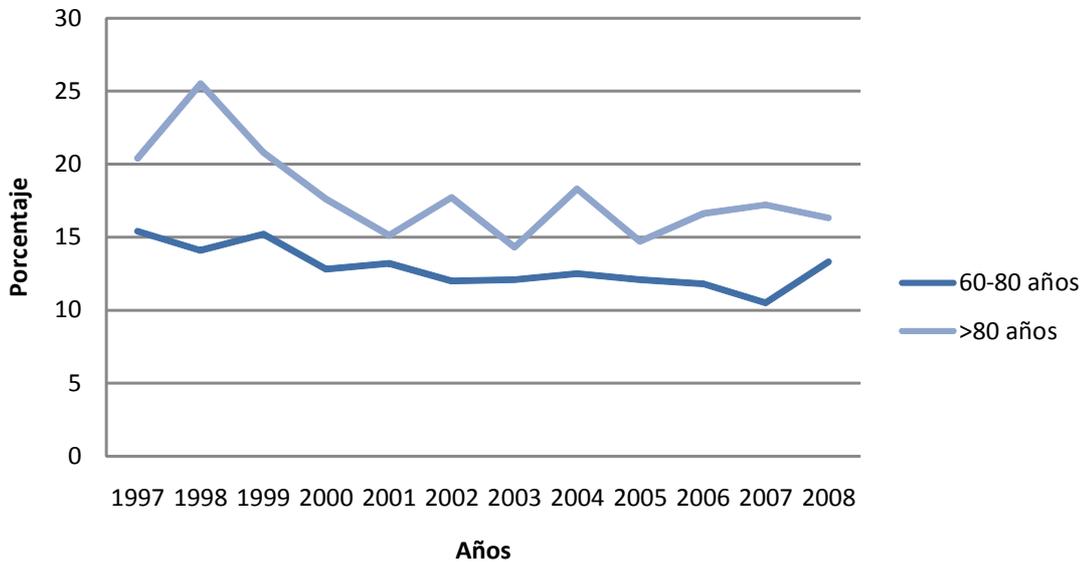


Gráfico 4. Mortalidad en el adulto mayor, según subgrupos etarios, según año.



Al evaluar los subgrupos de adultos mayores se encontró que la mortalidad en el subgrupo de 60 a 79 años fue de 12,9 % y en el subgrupo ≥ 80 años fue 17,6%. Esta diferencia se observó en todos los años estudiados (Gráfico 4)

Entre los años 1997 y 2008, se observó incremento en la tasa de hospitalización del grupo ≥ 60 años de 19% (34,5% en el año 1997 a 41,1% en el 2008) mientras que en el grupo menor de 60 años disminuyó en 10% (65,5% en el año 1997 a 58,9% en el 2008).

DISCUSIÓN

Actualmente, la población adulta mayor constituye el 15% de los pacientes que usan los servicios de emergencia y el 50% de los ingresos a las unidades de cuidados intensivos. Éstos pacientes tienden a tener más comorbilidad, mayores complicaciones, utilizan más los servicios de ayuda diagnóstica y tienen mayor estancia hospitalaria que los adultos jóvenes, teniendo como resultado morbilidad y mortalidad más alta que en los más jóvenes (10).

La hospitalización del adulto mayor por enfermedad aguda se asocia a menudo con el inicio de incapacidad. Algunos estudios longitudinales han demostrado que el desarrollo de discapacidad en adultos mayores se asocia significativamente a eventos agudos y a hospitalización (11,12).

El grupo ≥ 60 años representó el 38,6% de los hospitalizados, 10,5% más que el encontrado en el estudio de Chigne (9) en el periodo 1990-1996. Esto nos muestra que cada año la proporción de los pacientes del grupo ≥ 60 años es mayor en las salas de hospitalización.

Diferentes estudios mencionan que los adultos mayores tienen mayor estancia hospitalaria (10,13). En Costa Rica la estancia hospitalaria promedio fue 11,2 días (14); en estudios nacionales, Benamu, en el Hospital Loayza encontró una estancia hospitalaria promedio de 18 días y Alarcón en el Hospital Dos de Mayo de 33,8 días (15,16). En nuestro trabajo encontramos una estancia hospitalaria promedio de 13,63 días, menor a la estancia del grupo < 60 años (14,84 días). Éste hallazgo podría deberse a otras variables confusionales no evaluadas en éste estudio como son la predisposición a un alta precoz, los reingresos hospitalarios y el retiro voluntario por parte de los familiares.

En nuestro estudio encontramos que en los últimos 8 años la mortalidad en el grupo ≥ 60 años ha permanecido estable entre 12 y 14%. Al evaluar los subgrupos de adultos mayores, se encontró que el grupo ≥ 80 años tuvo mayor mortalidad. Esto se puede deber a la comorbilidad y severidad de la enfermedad, al deterioro de su funcionalidad previa, estado cognitivo, fragilidad que son predictores de morbimortalidad (13).

El fenómeno demográfico del envejecimiento y los resultados encontrados en éste trabajo confirman el crecimiento en la demanda de los servicios de salud por parte de los adultos mayores en los últimos años, la mayor mortalidad en adultos mayores, siendo necesario un modelo integrado de salud conformado en torno a un hospital general, con sus distintos servicios y ámbitos asistenciales ligados íntimamente a equipos de atención primaria que representan la puerta de entrada de los pacientes al sistema de salud complementándose además con la participación de los servicios sociales comunitarios (1).

Una de las limitaciones del estudio fue que los datos se obtuvieron de la Oficina de Estadística del hospital y no se pudieron analizar los datos sobre morbilidad debido a que los códigos CIE 10 fueron asignados por el personal del departamento, no por los médicos.

En conclusión la mortalidad fue significativamente mayor en el grupo ≥ 60 años y en el subgrupo ≥ 80 años. La estancia hospitalaria del grupo ≥ 60 años, no fue mayor que la del grupo < 60 años.

Correspondencia:

Tania Tello Rodríguez
Instituto de Gerontología
Universidad Peruana Cayetano Heredia.
Av. Honorio Delgado N° 430. San Martín de Porres.
Lima Perú
Correo electrónico: taniatello72@hotmail.com

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Guillen F. Síndromes y cuidados en el paciente geriátrico. 2da Edición. Barcelona, España. Editorial Masson; 2008. p. 3.
2. Naciones Unidas. Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento. Madrid: ONU; 2002. p. 1, 79.
3. Instituto Nacional de Estadística e informática. Perfil Sociodemográfico del Perú. Segunda Edición. Lima: INEI; 2008. P. 42, 43.
4. Manrique de Lara G. A 10 años de la Asamblea Mundial sobre envejecimiento en Viena, 1982-1992. Rev Med Hered 1992; 3 (2): 39-41.
5. Merino R, Varela L, Manrique de Lara G. Evaluación del paciente geriátrico hospitalizado orientado por problemas: estudio prospectivo de 71 casos. Rev Med Hered 1992; 3 (2):51-9.
6. Varela L. Valoración geriátrica integral. Diagnóstico 2003; 42 (2): 73-80.
7. Varela L. Principios de Geriatria y Gerontología. Lima: Centro Editorial UPCH; 2003. p. 29,35
8. Varela L. Estudio Comparativo de atención de pacientes mayores y menores de 60 años: Realizado en los servicios de Hospitalización, Emergencia y Consulta Externa de Medicina del Hospital Nacional Cayetano Heredia (1985-1990). Tesis de Especialista. Lima, Perú. Universidad Peruana Cayetano Heredia, 1992. 20 pp.
9. Chigne O. Utilización del servicio de hospitalización por pacientes geriátricos en el Hospital Nacional Cayetano Heredia: 1990-96. Tesis Bachiller en Medicina. Lima, Perú. Universidad Peruana Cayetano Heredia, 1998. 19 pp.
10. Mattu A. Geriatric Emergency Medicine. Emerg Med Clin N Am 2006; 24(2):13-14.
11. Hirsch S, Olsen A, Mullen L, et al. The natural history of functional morbidity in hospitalized older patients. J Am Geriatr Soc. 1990; 38:1296-303.
12. Covinsky K, Fortinsky R. Loss of independence in activities of daily living in older adults hospitalized with medical illnesses: increased vulnerability with age. J Am Geriatr Soc. 2003; 51(4):451-458.
13. Halter J, Ouslander J, Tinetti M. Hazards Geriatric Medicine and Gerontology. Sixth Edition. Chicago: Mc Graw Hill Medical; 2009. p. 631-640.
14. Organización Panamericana de la Salud. La salud de las personas adultas mayores en Costa Rica. San José: OPS; 2004. p. 32.
15. Benamú J. Morbimortalidad en ancianas hospitalizadas: Estudio retrospectivo de 300 casos en el Hospital General Nacional Arzobispo Loayza 1987-1988. Tesis Bachiller en Medicina. Lima, Perú. Universidad Peruana Cayetano Heredia, 1998. 20 pp.
16. Alarcón J. Diagnóstico social, nutricional y clínico del paciente anciano hospitalizado Hospital General Dos de Mayo de Lima. Tesis Bachiller en Medicina. Lima, Perú. Universidad Peruana Cayetano Heredia, 1989. 18pp.
17. Albala C, Vio F, Yáñez M. Transición epidemiológica en América Latina: comparación de cuatro países. Rev Med Chile 1997; 125: 719-727.

Recibido: 29/01/2010
Aceptado para publicación: 10/03/2011