



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/3309 - SITUACIÓN DE FRAGILIDAD DE LA POBLACIÓN ESPAÑOLA > 65 AÑOS INCLUIDOS EN EL ESTUDIO PYCAF

J. Benítez Rivero<sup>a</sup>, P. Agüera Moreno<sup>b</sup>, M.J. Gamero Samino<sup>c</sup>, P. Antelo País<sup>d</sup>, L. Torres Serrano<sup>e</sup>, A. Gutiérrez Amador<sup>f</sup>, G. Rodríguez Mazón<sup>g</sup>, I. Prieto del Amo<sup>g</sup>, M.M. Rodríguez Pereiro<sup>h</sup> y S. Matito Celaya<sup>i</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Geriatria. Centro de Salud. Cádiz. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ciudad Jardín. Málaga. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud San Fernando. Badajoz. <sup>d</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de A Estrada. A Coruña. <sup>e</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Pueblonuevo del Guadiana. Pueblonuevo del Guadiana. <sup>f</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Aldea Moret. Cáceres. <sup>g</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Manuel Encinas. Cáceres. <sup>h</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Os Mallos. A Coruña. <sup>i</sup>Médico de Familia. Clínica Clideba. Badajoz.

### Resumen

**Objetivos:** Conocer la situación de fragilidad de los > 65 años, atendidos en Atención Primaria no institucionalizados.

**Metodología:** Estudio epidemiológico, observacional, analítico y multicéntrico realizado en consulta de Atención Primaria en condiciones de práctica clínica habitual en pacientes > 65 años, en España. El estudio fue aprobado por el CEIC del Hospital Clínico San Carlos (Madrid).

Se registraron variables socio-demográficas, Valoración geriátrica mediante test de Pfeiffer, Barber, Lawton-Brody, MNA, TUG y Charlson. Se realizó estadística descriptiva y para estudiar las diferencias entre grupos, la medida de la magnitud del efecto, con intervalos de 95% y  $\alpha = 0,05$ . Los valores p fueron ajustados por edad.

**Resultados:** Se incluyeron 2.461 pacientes, edad media:  $76,04 \pm 6,88$  años, 57,9% mujeres. Los  $\geq 80$  representan el 31,9, con similar reparto por género. Con Pfeiffer 0-2 errores el 86,6%, 8-10 el 1,5%, estando 11,9% en criterios de fragilidad,  $p = 0,003$  entre sexos. Con Lawton-Brody el 83,6% autónomos,  $p < 0,001$  cuando valoramos sexo. Con Barber, viven solos el 20,4%, necesitan ayuda 17,7%, con dificultad para las instrumentales el 16,9, y habiendo estado ingresado en hospital 19,1%, con reparto diferencial por sexo. El TUG  $\geq 20$  segundos el 13,7% con riesgo de desnutrición en el 11%, y con comorbilidad de Charlson del 46,7% con diferencia significativa por sexo.

**Conclusiones:** Los > 65 años tienen un grado de autonomía aceptable, que le permiten desenvolverse en su medio, aunque con ciertas limitaciones con riesgo de desnutrición y de caídas, y con un riesgo de mortalidad medio.

**Palabras clave:** Fragilidad. Desnutrición. Caídas. Comorbilidad. Anciano.