

## PC-086

### Valoración de la fragilidad en unidades de larga estancia y convalecencia en un centro de hospitalización intermedia



E. Suarez Suchowitzki, L. Ferre Vall, S. Fradejas Moschino, C. Olmedo, D. Quera, N. Saiz

Hospital Mutuam Güell, Barcelona, España

**Introducción:** La fragilidad es un estado de vulnerabilidad ante factores estresantes de elevada prevalencia en nuestra población. Los pacientes que ingresan en los hospitales sociosanitarios (HSS) presentan una alta tasa de multimorbilidad y cronicidad la cual es difícil de medir y correlacionar con mortalidad. Existen múltiples índices/cuestionarios largos cuyo uso es limitado.

**Objetivos:** Valorar el grado de fragilidad de los pacientes que ingresaron en la unidad de larga estancia (ULE) y convalecencia (UC) de un hospital sociosanitario mediante la utilización de una nueva herramienta: índice de frágil-VGI, basado en varios ítems de la valoración geriátrica integral, así como su correlación con diagnósticos de ingreso, sexo, edad y unidad en la cual se encuentran.

**Metodología:** Estudio observacional prospectivo de pacientes que ingresaron en las unidades de larga estancia y convalecencia de un hospital sociosanitario durante el periodo de septiembre de 2017 a enero de 2018.

En la entrevista de ingreso con la familia se aplica el cuestionario de fragilidad «índice frágil-VGI» preguntando el estado previo del paciente (un mes antes de evento actual) y registrando los datos obtenidos en una base de datos en Excel.

**Resultados:** Se incluyeron 147 pacientes en total, de los cuales 80 en la unidad de larga estancia (54,4%) y 67 (45,5%) convalecencia. Con una distribución por sexos de 83 mujeres (56,4%) y 64 hombres (43,5%). La edad media de los pacientes ingresados fue de 82,5 años. La mortalidad fue del 16,3%, la mayoría (54%) pertenecientes al grupo de fragilidad avanzada. En la ULE el índice de fragilidad promedio es de 0,44, que se corresponde con fragilidad moderada; pertenecen a este grupo más del 50% de los pacientes. En UC en cambio es de 0,26 fragilidad leve. El diagnóstico de demencia y/o síndrome confusional es el más relacionado con fragilidad elevada. Los pacientes traumatológicos (30,61%) presentan mayormente fragilidad leve.

**Conclusiones:** No hay diferencia en el grado de fragilidad por sexos, independientemente de la unidad.

La fragilidad leve de los pacientes concuerda con el objetivo de potenciar autonomía, en especial en la unidad de convalecencia.

Los pacientes ingresados después de una descompensación cardiaca obtienen un índice de fragilidad leve.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.232>

## PC-087

### Fragilidad y prevención de la dependencia en la comunidad



M.B. Minthe<sup>a</sup>, E. Álvarez Gómez<sup>a</sup>, C. Cánovas Pareja<sup>a</sup>, J.L. Cañada Millán<sup>b</sup>, M. Abengoechea Medrano<sup>b</sup>, V. Oliete García<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Hospital Nuestra Señora de Gracia, Zaragoza, España

<sup>b</sup> Centro de salud La Almozara, Zaragoza, España

**Introducción:** La fragilidad es un estado de riesgo de desarrollar discapacidad. Actuando sobre un anciano frágil en la comunidad se puede intentar retrasar su deterioro funcional.

**Objetivos:** Detectar un grupo de ancianos frágiles en la comunidad sobre el que establecer una intervención multidisciplinar que promueva el mantenimiento de su autonomía funcional.

**Material y métodos:** En pacientes mayores de 70 años con índice de Barthel >90, cribado de fragilidad mediante el test SPPB en su centro de salud. Se valora el riesgo de caídas anual (1 con repercusión o 2 o más caídas). Si SPPB <10 o riesgo de caídas, se incluye en estudio de intervención. Programa grupal de actividad física multicomponente (fisioterapia), taller con recomendaciones nutricionales (enfermería especializada). Revisión de la medicación y evaluación de riesgos en el hogar. Percepción subjetiva de salud (0-10). Seguimiento a los 6 meses y al año: Barthel, SPPB, caídas, ingresos, fallecimiento.

**Resultados:** En 6 meses, 56 pacientes de un cupo; 26 con SPPB <10 o caídas (46,4%); 30 SPPB >10.

**Grupo de intervención:** 13 pacientes, edad media 82,07 años, 9 mujeres. 5 riesgo de caídas. SPPB medio 6,33. Número de fármacos medio: 5,6. Percepción salud: 4,91.

A los 6 meses, buena adherencia 100%. 1 caída, 1 ingreso, 1 fallecimiento (neoplasia). Barthel >90: 12 pacientes. SPPB medio: 6,41. Número fármacos medio: 5,08. Percepción salud: 5,91.

**Grupo no intervención:** 13 pacientes, edad media 80,07. 10 mujeres. 6 riesgo de caídas. SPPB medio: 6,69. Número fármacos medio: 5,38. Percepción salud: 6,84.

A los 6 meses: 2 caídas, 1 ingreso. Barthel >90: 12 pacientes. SPPB medio: 6,92. Número de fármacos medio: 6,07. Percepción salud: 6,24.

#### Conclusiones:

1. Elevada prevalencia de anciano autónomo frágil en la comunidad sobre el que actuar.
2. Buena adherencia con mejoría en la percepción subjetiva de salud.
3. Mantenimiento de funcionalidad y reducción de medicación en el grupo intervención.
4. Necesidad de ampliar la muestra para confirmar esta tendencia.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.233>

## PC-088

### Atención a pacientes subagudos de más de 95 años en un centro de hospitalización intermedia



S. Fradejas Moschino, L. Ferre Vall, E. Suarez, F. Hernandez, D. Quera, N. Saiz

Hospital Mutuam Güell, Barcelona, España

**Introducción:** El envejecimiento poblacional es una realidad que conlleva un aumento de personas con patologías crónicas avanzadas. Son personas que ante una descompensación no necesitan una elevada tecnología diagnóstica pero requieren atención sanitaria especializada. Estos pacientes se pueden beneficiar de ingreso en centros de atención intermedia y manejo multidisciplinar.

**Objetivos:** Valoración de comorbilidades y resultados obtenidos en el tratamiento de pacientes de más de 95 años procedentes de urgencias de un hospital de tercer nivel derivados a un hospital sociosanitario.

**Metodología:** Revisión de historias clínicas de los pacientes de más de 95 años que ingresaron en la unidad de subagudos durante el año 2017. Se valoró la comorbilidad, la intensidad terapéutica y la evolución de los pacientes.

**Resultados:** Ingresaron 115 pacientes (97 mujeres y 18 hombres), 14 tenían más de 100 años. La estancia media fue de 9,6 días. La mayoría (72%) regresó a su domicilio o residencia, el 3,4% ingresaron en cuidados paliativos y el 22,6% fallecieron en la unidad.