



## CO-306 - IMPACTO DE LA ENFERMEDAD COVID-19 EN UNA RESIDENCIA DE PERSONAS MAYORES DE ALICANTE

A. Ferradas Calzada<sup>1</sup>, B. Figueres Pesudo<sup>1</sup>, A. Martí Pastor<sup>1</sup>, F. Martínez Pastor<sup>2</sup>, D. San Inocencio<sup>2</sup>, R. Sánchez Martínez<sup>1</sup> y J.M. Ramos Rincón<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Unidad de Hospitalización a Domicilio. Hospital General Universitario de Alicante. Alicante.

### Resumen

**Objetivos:** Describir las características clínico-epidemiológicas de los pacientes con la COVID-19 institucionalizados en una residencia de Alicante.

**Métodos:** Estudio observacional analítico de cohortes retrospectivo que recoge las características clínico-epidemiológicas más relevantes de los 12 institucionalizados con COVID-19 y los compara con 24 residentes no infectados.

**Resultados:** Entre el 14 de abril y 4 de mayo de 2020 estaban institucionalizadas 94 personas. La PCR SARS-CoV-2 fue positiva en 12 (12,7%). La edad media fue de 83,2 años, el 66,7% fueron mujeres, toda tenían demencia, el 66,7% hipertensión arterial, el 41,7% un índice de Barthel de dependencia grave y ECOG grave. Ingresaron el 33% (n = 4) y ninguno de ellos fallecieron. Comparados con los institucionalizados con PCR SARS-CoV2 negativa no hubo diferencias estadísticamente significativas en las variables clínico-epidemiológicas analizadas (tabla).

Análisis comparativo de características clínico-epidemiológicas de institucionalizados positivos y negativos para SARS-CoV-2

	PCR SARS-CoV-2 positivo (n = 12)	PCR SARS-CoV-2 negativo (n = 24)	p
Edad media (DE)	83,2 (10,4)	85,5 (10,6)	0,55
Sexo, mujeres, n (%)	8 (66,7)	15 (62,5)	1
Neumopatía (n = 34)	4 (36,4)	3 (13,0)	0,17
Demencia	12 (100)	18 (75)	0,079
Índice de Barthel < 61	5 (41,7)	13 (61,9)	0,30
Ingreso hospitalario	4 (33,3)	3 (13)	0,21
Exitus	0 (0,0)	1 (4,2)	1

**Discusión:** El cribado en institucionalizados parece reducir el impacto de la infección en las residencias de personas mayores.

**Conclusiones:** La prevalencia de COVID-19 y mortalidad asociada entre los institucionalizados ha sido baja. Y no hay diferencias clínico-epidemiológicas entre los infectados y no infectados.

## **Bibliografía**

1. Manzardo C. Reflexión en acción: manejo de un brote de COVID-19 en un centro residencial para la tercera edad en Barcelona. Rev Enf Emerg. 2020;19(2):80-5.