



1188 - EVALUACIÓN DE UNA ESCALA DE CLASIFICACIÓN DE FRAGILIDAD EN EL PACIENTE CRÓNICO COMPLEJO

Ana Belén Ferro Expósito, Carolina de Cote Delgado, Estrella Morejón García, María Elisabeth Ramírez Mejías, María Teresa Valdivia Labajos, María Ángeles Roldán Liébana, Alberto López Blázquez y Miguel Ángel García Ordóñez

Área Sanitaria Norte de Málaga, Antequera (Málaga).

Resumen

Objetivos: Determinar la relación de una escala que clasifica la fragilidad usada en un programa de hospitalización de pacientes crónicos complejos con indicadores intermedios y de resultados de salud.

Métodos: Diseño: estudio observacional descriptivo. Período de estudio: un año (1/6/2021 al 31/5/2022). Dentro de un programa de hospitalización en una unidad de cuidados de alta complejidad a pacientes crónicos (UACC) de un hospital comarcal, ingresaron en la misma siguiendo una escala de fragilidad (EPADI) previamente validada. Esta herramienta está basada en las puntuaciones que originan 6 ítems o criterios (tabla): edad, test de Pfeiffer, índice de Barthel, índice de Charlson, escala de valoración sociofamiliar y definición de pluripatológico. Según la puntuación originada, los pacientes se clasifican en fragilidad baja (1-3), media (4-6) y alta (7-10). Se analizaron variables sociodemográficas, clínicas y evolutivas. Se realizó análisis descriptivo mediante medidas de tendencia central (media aritmética y mediana), percentiles y de dispersión (desviación típica), en el caso de variables cuantitativas, y frecuencias absolutas y relativas, en el caso de variables cualitativas. En análisis bivalente se utilizó test de ji al cuadrado para comparar proporciones y test de Student para calcular medias. Para las medidas de asociación se calculó el IC95% y se tomó como significativo un valor de $p < 0,05$.

Resultados: Durante el período de estudio, fueron ingresados 315 pacientes siguiendo criterios EPADI, que se clasificaron en: 22 (7%) bajo, 233 (74%) intermedio y 60 (19%) alto. Tenían una edad media de $87,2 \pm 5,1$ años, siendo 171 (54,3%) mujeres, sin diferencias según nivel EPADI. La mayoría de pacientes procedían de urgencias (53%). El motivo de ingreso fue un proceso médico en 261 (82,9%) y quirúrgico en 54 (17,1%) pacientes, sin diferencias según nivel de EPADI. El nivel de EPADI alto comparado con el intermedio y bajo, se asoció a una mayor dependencia - I. Barthel < 40 - (90,4% por 67% respectivamente; $p = 2$ (76,6% por 63,9%; $p < 0,05$; OR: 1,8; IC95%: 1,3-5,5) y a cumplir definición de pluripatológico (68,3% por 42,7%; $p < 0,01$; OR: 2,9; IC95%: 1,6-5,2). Un total de 278 (89,4%) pacientes eran polimedicados, sin que hubiera diferencias según nivel de EPADI. No obstante, entre pacientes con EPADI alto fue más frecuente la toma de fármacos de grupo del sistema nervioso (81,7% por 67,1%; $p < 0,05$; OR: 2,2; IC95%: 1,1-4,4), AINE (50% por 32,5%; $p < 0,05$).

Escala EPDAI	
Criterios	Puntuación
Edad en años	
< 75	0
75-85	1
> 85	2
Puntuación del test Pfeiffer	
3-10	1
1-2	0
Índice de Barthel	
> 60	0
21-60	1
0-20	2
Índice de Charlson	
< 3	0
> 3	2
Valoración sociofamiliar	
< 10	0
11-16	1
> 17	2
Definición pluripatológico	
Sí	1
No	0

Conclusiones: La escala EPADI se relaciona bien con el grado de dependencia y comorbilidad, pero no presenta capacidad predictiva pronóstica.

Bibliografía

1. Núñez Montenegro AJ, Martín Yáñez v, Roldán Liébana MA, *et al.* Diseño y validación de la escala para valorar la fragilidad de los pacientes crónicos. *Aten Primaria.* 2019;59(8):486-93.