

PC-024

Registro de gérmenes multirresistentes en un centro sociosanitario

R. Gómez Cortijo, M. Iparraguirre Azcona, P. Flotats Dam, M. Pesarrodon Ribera

Hospital Sant Andreu, Manresa, Barcelona, España

Objetivos/métodos: La comisión de infecciones registra los siguientes gérmenes: BLEE, MRSA, *C. difficile* y *Pseudomonas* multirresistente mediante un registro que rellena enfermería a partir de la información aportada por el personal de planta.

Resultados: Al finalizar 2017: 2 BLEE, 1 *Clostridium*, 3 *Pseudomonas*, 4 MRSA. Continúan ingresados 2 MRSA que están resueltos y 2 K. BLEE (también resueltos). Respecto 2016: se observa un aumento de los MRSA (27 vs. 16) y de la *Pseudomonas* multirresistente (9 vs. 5). Los K. BLEE han aumentado (12 vs. 8). Los E. coli BLEE han bajado (10 vs. 6) y también lo han hecho los *Clostridium* (7 vs. 3). En los últimos 3 años de control el germen multirresistente más prevalente siempre ha sido MRSA, seguido de E. coli. Los *Clostridium* experimentaron un brote en 2015 (13 casos), para luego disminuir a casi la mitad (7) en 2016 y a 3 en 2017. La incidencia de *Pseudomonas aeruginosa* ha aumentado en los últimos 3 años. Nuestro centro participa en el programa VINCAT de seguimiento de infección nosocomial en los centros sociosanitarios. En estos momentos todavía están pendientes de envío los resultados de 2017. Adjuntamos así resultados de 2016. Noviembre 2016: 139 pacientes. La mayoría (58%) mujeres. Principales factores de riesgo: incontinencia urinaria (49,6%), desorientación (48,2%), gran dependencia (25,2%). El porcentaje de infección nosocomial global en nuestro centro fue del 8,6% (el porcentaje global VINCAT: 9,1%). La localización fue mayoritariamente respiratoria (41,7%) y hubo falta de cultivo en el 75%. El antibiótico más ampliamente utilizado fue amoxicilina-clavulánico (20%), de forma empírica (90%).

Conclusiones: Respecto a las infecciones por multirresistentes: 1) Según tipo de unidad, se detectan más casos en las unidades de larga estancia (LE) —a tener en cuenta que disponen de mayor número de camas—. 2) La incontinencia urinaria es el factor de riesgo más frecuentemente asociado. 3) Nuestro centro tiene un porcentaje de infección nosocomial global por debajo (8,6% vs. 9,1% en el último corte de prevalencia del cual disponemos de los resultados) de la media del VINCAT.

Es necesario incidir en la necesidad de realizar cultivos dirigidos e intentar disminuir los factores de riesgo asociados, para así disminuir la prevalencia de infección nosocomial por multirresistentes.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.170>

PC-025

Prevalencia del uso de psicofármacos en pacientes mayores hospitalizados con delirium

M.I. Navacerrada Cabrero, M. Martín Rufo, L. García Basas, E. Delgado Silveira, B. Montero-Errasquín, M. Muñoz García, T. Bermejo Vicedo

Hospital Ramón y Cajal, Madrid, España

Objetivos: Analizar la prevalencia de uso de psicofármacos en pacientes mayores hospitalizados con delirium.

Comparar los hábitos de prescripción entre los diferentes servicios.

Cuantificar los fármacos de tratamiento crónico que favorecen la aparición de delirium.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo (enero-diciembre 2016) en un hospital de tercer nivel. Se incluyeron los pacientes ≥ 85 años ingresados desde el servicio de urgencias con diagnóstico de delirium o síndrome confusional agudo. Se revisaron los informes de urgencias, el programa de prescripción electrónica del hospital y la historia clínica y farmacológica de los pacientes. Se recogieron las variables: edad, sexo, fármacos de tratamiento crónico asociados a la aparición de delirium, motivo de ingreso, servicio médico de ingreso y psicofármacos prescritos para el control del delirium.

Resultados: Se incluyeron 111 pacientes. La edad media fue de 90 años y el 60,4% eran mujeres. El motivo de ingreso fue: 32,4% infección del tracto urinario, 29,7% infección respiratoria, 9,9% infección del tracto urinario más infección respiratoria, 8,1% enfermedades cardiovasculares, 5,4% alteraciones metabólicas y 14,4% otros motivos. La prevalencia de uso de psicofármacos para el control del delirium fue del 91%. Los psicofármacos más empleados fueron: 51,7% risperidona, 17,5% haloperidol, 15,8% trazodona y 15% quetiapina.

En el servicio de medicina interna, con un 53,2% de los ingresos, risperidona fue prescrita en el 40,8%, haloperidol en el 23,7%, trazodona en el 18,6% y quetiapina en el 16,9%. En el servicio de geriatría, con un 36% de los ingresos, se prescribió risperidona en el 57,5%, quetiapina en el 17,5%, trazodona en el 15% y haloperidol en el 10%.

La mediana de fármacos de tratamiento crónico asociados a delirium fue de 4, siendo los más habituales: antihipertensivos y fármacos cardiovasculares en el 46,9%, analgésicos en el 13,6% y antidepresivos en el 11,6%.

Conclusiones: En la mayoría de los pacientes de nuestro estudio se ha controlado el delirium con psicofármacos, siendo la risperidona el de elección. Se observa un hábito diferente de prescripción entre servicios, principalmente en el uso de haloperidol.

Los fármacos de tratamiento crónico asociados a la aparición de delirium más utilizados fueron los hipotensores y fármacos cardiovasculares.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.171>

PC-026

Usuarios de teleasistencia domiciliaria: enfermedades y medicación

A. Maseda^a, S. Martínez-Isasi^b, L. Lorenzo-López^a, A. Buján^a, L. Regueiro-Folgueira^a, J.C. Millán-Calenti^a

^a *Universidade da Coruña, Grupo de Investigación en Gerontología, Instituto de Investigación Biomédica de A Coruña (INIBIC), Complexo Hospitalario Universitario de A Coruña (CHUAC), SERGAS, A Coruña, España*

^b *Universidade da Coruña, Unidad de Investigación de Salud y Podología, Departamento de Ciencias de la Salud, A Coruña, España*

Objetivos: Los servicios de teleasistencia a domicilio para personas mayores han evolucionado, desde los clásicos simplemente de telealarma hasta los actuales, que permiten, además del apoyo social, el seguimiento y control de aspectos de salud. El objetivo de este trabajo ha sido conocer el perfil sociosanitario de los usuarios de un servicio de teleasistencia.

Métodos: Se realizó estudio transversal retrospectivo, a partir de la población ($n = 850$) de personas mayores (65 o más años) usuarias del servicio de teleasistencia domiciliaria (telealarma telefónica) de la Cruz Roja en la ciudad de A Coruña. Un total de 742 (85,3%)

personas cumplieron los criterios de inclusión y participaron en el estudio.

Resultados: Las personas mayores, como media, llevaban casi 5 años como usuarias del servicio, con una media de edad de $83,3 \pm 6,6$ años. La mayor parte (85,8%) eran mujeres y personas que vivían solas (78,3%). Las personas mayores usuarias de teleasistencia respondían al criterio de polifarmacia (59,4%) por el consumo de un número elevado de medicamentos ($5,6 \pm 3,0$), principalmente vinculados al sistema cardiovascular (75%) y al nervioso (65,2%). En el caso de las enfermedades, en su mayoría tenían una sola afección, principalmente hipertensión (51,1%) o enfermedades reumáticas (44%). Además, el 51,3% tenían discapacidad, principalmente física, presentando además el 17,9% dependencia en al menos una actividad básica de la vida diaria. La presencia de hipertensión, los síntomas ansioso-depresivos y la insuficiencia cardiaca se identificaron como determinantes de la polifarmacia.

Conclusiones: de los datos obtenidos, entendemos que a la hora de implementar los servicios de teleasistencia han de tenerse en cuenta, además de la problemática social, aspectos referidos a la salud; determinados, en nuestro caso, por el importante porcentaje de sujetos afectados de polifarmacia. Solamente si tenemos en cuenta dichas características sociosanitarias, la eficacia de los recursos a domicilio será efectiva y permitirá conseguir el objetivo del mismo: mantener a la persona mayor por más tiempo en su propio domicilio.

Este trabajo ha sido financiado por la Xunta de Galicia (ED431C 2017/49 y Red FrailNet IN607C 2016/08).

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.172>

PC-027

Diferencias de género en el perfil de salud de una muestra representativa de personas mayores de Galicia

J.C. Millán-Calenti, A. Maseda, R. López-López, N. Cibeira, L. Regueiro-Folgueira, L. Lorenzo-López

Universidade da Coruña, Grupo de Investigación en Gerontología, Instituto de Investigación Biomédica de A Coruña (INIBIC), Complexo Hospitalario Universitario de A Coruña (CHUAC), SERGAS, A Coruña, España

Objetivos: Una adecuada descripción del perfil de salud general de la población de personas mayores permite mejoras asistenciales en la práctica clínica. En base a esta premisa, el estudio descriptivo multicéntrico VERISAÚDE tiene como objetivo proporcionar una visión actual de la situación general de salud de las personas mayores de Galicia en función del género. Información de relevancia dado que dicho estado de salud condiciona en gran medida la calidad de vida y la capacidad para alcanzar un envejecimiento activo y saludable.

Métodos: Se realiza valoración geriátrica integral (VGI) del estado general de salud (condición médica, psicológica y social) de una muestra representativa de la población de Galicia de edad igual o superior a 65 años ($n = 749$) que reside en la comunidad y reclutada a través de 43 centros de mayores, incidiendo en las diferencias de género.

Resultados: Las mujeres ($n = 454$) presentaron mayor prevalencia de fragilidad ($p < 0,017$), mayor riesgo de malnutrición ($p = 0,029$), mayor consumo de fármacos ($p = 0,002$) y polifarmacia ($p = 0,008$), menores puntuaciones en rendimiento cognitivo general ($p = 0,045$) y mayores puntuaciones en síntomas depresivos

($p = 0,007$). Los hombres ($n = 295$) mostraron mayor prevalencia de pérdida auditiva ($p = 0,034$), hábitos tóxicos ($p < 0,0001$), comorbilidad ($p = 0,002$), así como mejores recursos sociales ($p = 0,002$) y mejor calidad de vida referida a la salud física ($p < 0,0001$), psicológica ($p = 0,001$) y social ($p = 0,038$). El género no fue, sin embargo, un factor diferenciador en cuanto a los déficits visuales, la salud autopercibida y la capacidad de realizar las actividades instrumentales de la vida diaria.

Conclusiones: La VGI resulta un instrumento diagnóstico multidimensional válido para identificar, cuantificar y manejar las necesidades de la población mayor que vive en la comunidad. Del mismo modo, basándose en la observación de diferencias significativas en función del género en el estado general de salud, los resultados ponen de manifiesto la necesidad de explorar con detenimiento estas diferencias a la hora de desarrollar medidas sociosanitarias y planes terapéuticos de promoción del envejecimiento activo y saludable que en último término mejoren la calidad de vida de los mayores.

Este trabajo ha sido financiado por la Xunta de Galicia (ED431C 2017/49 y Red FrailNet IN607C 2016/08).

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.173>

PC-028

Efectividad de una intervención educativa grupal dirigida por enfermería en la calidad de vida, la satisfacción y la sobrecarga de los cuidadores de adultos mayores de 75 años



T.M. Domene Domene, S. Ladrón Arana, E. Ciervide Gorris, C. Molina Pérez, I. Marín Epelde, M.F. Ramón Espinoza, M. Gutiérrez Valencia

Hospital de Navarra, Pamplona, España

Introducción: A pesar de que se conocen las posibles consecuencias asociadas al deterioro funcional tras el alta hospitalaria, son pocos los estudios que han analizado los potenciales beneficios de la realización de una intervención educativa grupal dirigida por enfermería en cuidadores de adultos mayores de 75 años.

Objetivos: El objetivo principal de esta investigación es contrastar la hipótesis de que una intervención grupal dirigida a cuidadores principales (en adelante cuidadores) de pacientes mayores de 75 años hospitalizados en una unidad geriátrica de agudos (UGA) e incluidos en un programa de recuperación funcional (PRF) aumenta en el cuidador la satisfacción con la atención prestada, incrementa la percepción de su calidad de vida y disminuye su percepción de sobrecarga.

Métodos: Prueba piloto de estudio experimental pre-post intervención con aleatorización a grupo control y grupo intervención de cuidadores de adultos mayores de 75 años ingresados en la UGA del servicio de geriatría e incluidos en un PRF.

Resultados: Aún no existen resultados de este proyecto que se está llevando a cabo en la unidad de geriatría.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.174>