sefh
Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria

65 CONGRESO NACIONAL | 20-22 OCTUBRE 2020

FORMANDO EQUIPO + SUMANDO VALOR

SESIÓN 2: JUEGO DE CRONOS

LA TORMENTA PERFECTA

(o el día que el COVID-19 llamó a la puerta de las RESIDENCIAS GERIÁTRICAS)

Jordi Amblàs Novellas, MD, PhD

Generalitat de Catalunya
Programa de prevenció i atenció a la cronicitat

PGAC Programa de gestió de l'Atenció Complexa

HOSPITAL UNIVERSITARI de la Santa Creu de Vic

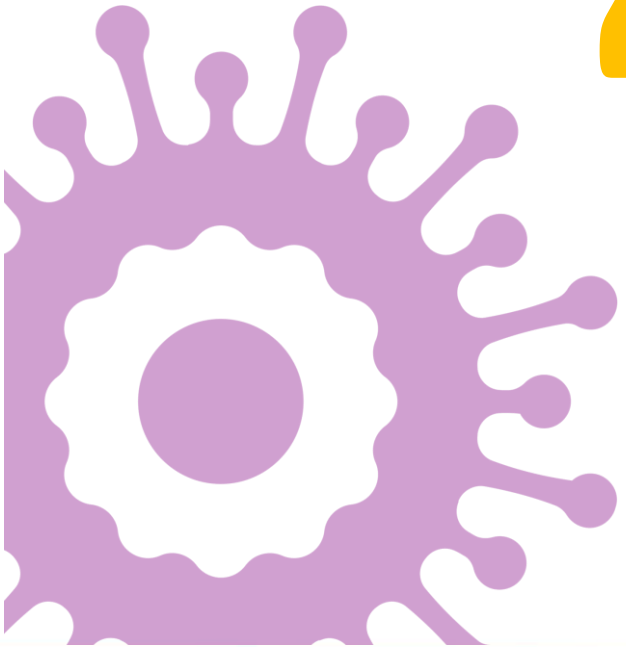
UVIC UNIVERSITAT DE VIC UNIVERSITAT CENTRAL DE CATALUNYA

CÀTEDRA DE CURES PAL·LIATIVES

CRES Centre de Recerca en Salut Comunitària Catalunya Central

CONCLUSIONES

MENÚ



DATOS **4**

APRENDIZAJES personales **2**

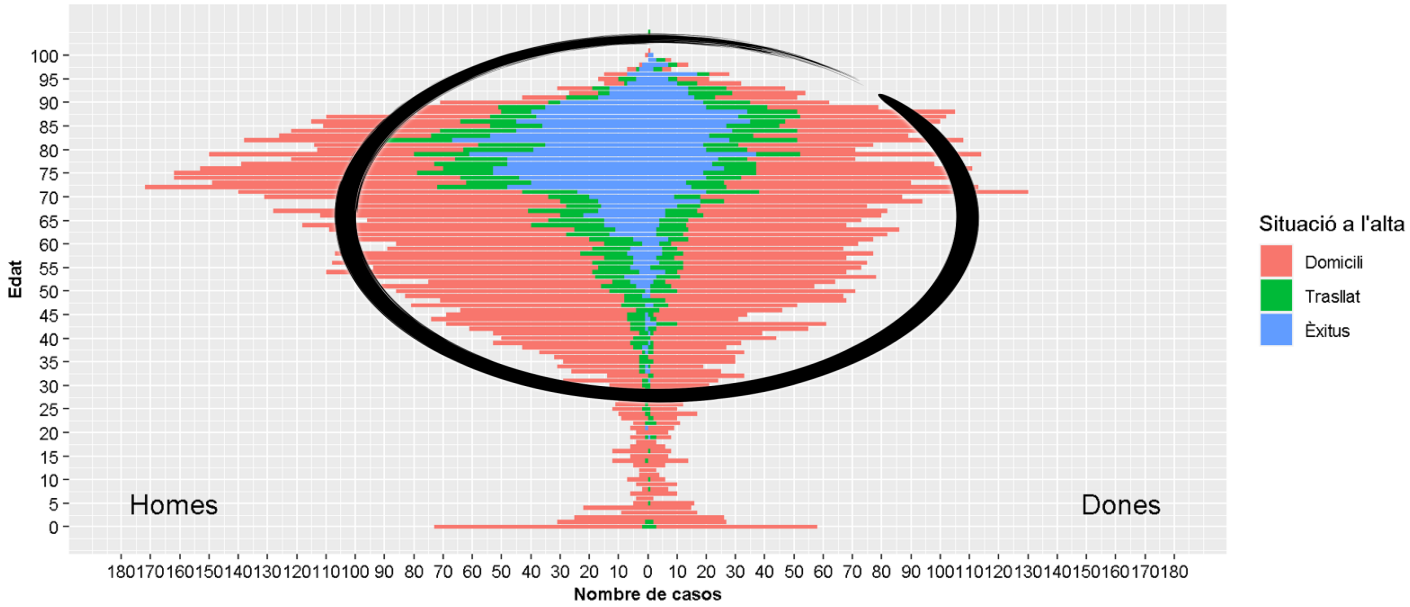
3 FACTORES determinantes

OPORTUNIDAD **1** RETO

4 DATOS

El **SARS-COV-2** afecta especialmente a las PERSONAS MAYORES…

TASA DE INFECCIÓN por edad y sexo (MARZO-JUNIO 2020)

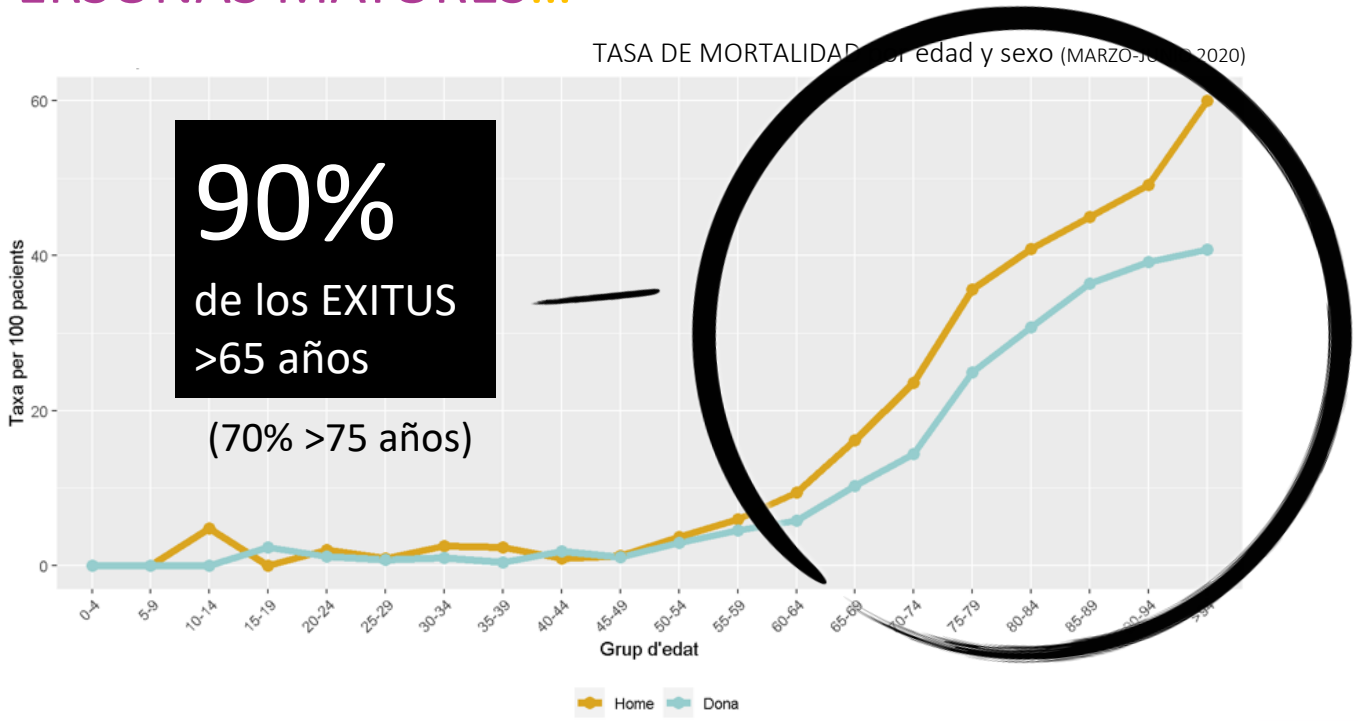


Font: CMBD-HA

4 DATOS

El **SARS-COV-2** afecta especialmente a las PERSONAS MAYORES…

TASA DE MORTALIDAD por edad y sexo (MARZO-JUNIO 2020)



4 DATOS

El **SARS-COV-2** afecta especialmente a las PERSONAS … más COMPLEJAS / ENFERMAS

GMA

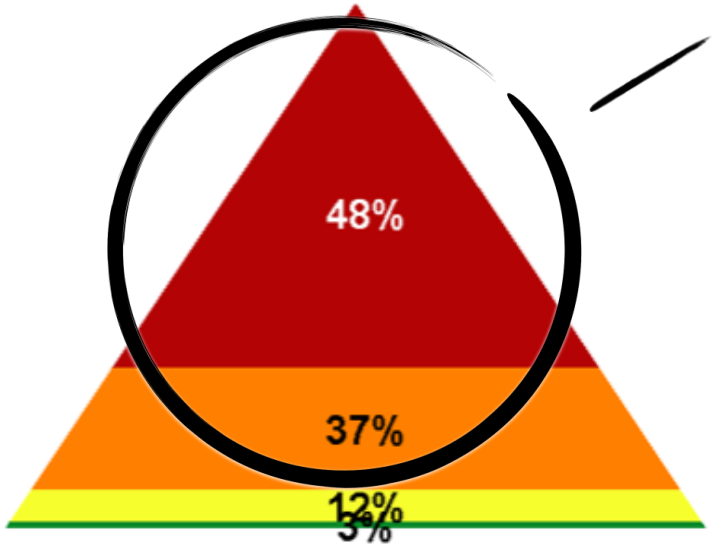
RIESGO

ALTO

MODERADO

BAJO

BASAL



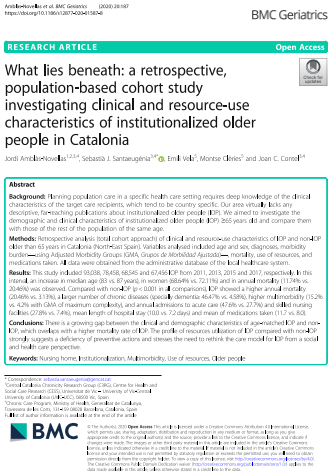
85%

RIESGO MODERADO /ALTO

4 DATOS

El **PERFIL DE PERSONAS** de las RESIDENCIAS GERIÁTRICAS es:

n= 67.000



BMC Geriatrics

RESEARCH ARTICLE — Open Access

What lies beneath: a retrospective, population-based cohort study investigating clinical and resource-use characteristics of institutionalized older people in Catalonia

Jordi Amblàs-Novellas[1,2,3,4], Sebastià J. Santaeugènia[1,4*], Emili Vela[5], Montse Clèries[5] and Joan C. Contel[1,4]

Abstract

Background: Planning population care in a specific health care setting requires deep knowledge of the clinical characteristics of the target care recipients, which tend to be country specific. Our area virtually lacks any descriptive, fine-reaching publications about institutionalized older people (IOP). We aimed to investigate the demographic and clinical characteristics of institutionalized older people (IOP) ≥65 years old and compare them with those of the rest of the population of the same age.

Methods: Retrospective analytic hospital cohort approach of clinical and resource-use characteristics of IOP and non-IOP older than 65 years in Catalonia (North-East Spain). Variables analysed included age and sex, diagnoses, morbidity burden —using Adjusted Morbidity Groups (GMA, Grupos de Morbilidad Ajustada)—, mortality, use of resources, and medications taken. All data were obtained from the administrative database of the local healthcare system.

Results: This study included 93,038, 78,458, 68,545 and 67,496 IOP from 2011, 2013, 2015 and 2017, respectively. In this interval, an increase in median age (83 vs. 87 years), in women (68.64% vs. 72.11%) and in annual mortality (11.74% vs. 20.46%) was observed. Compared with non-IOP ($p < 0.001$ in all comparisons), IOP showed a higher annual mortality (20.46% vs. 3.13%), a larger number of chronic diseases (specially dementia: 46.47% vs. 4.58%), higher multimorbidity (15.2% vs. 4.2% with GMA of maximum complexity), and annual admissions to acute care (47.6% vs. 27.7%) and skilled nursing facilities (27.8% vs. 7.4%), mean length of hospital stay (10.0 vs. 7.2 days) and mean of medications taken (11.7 vs. 8.0).

Conclusions: There is a growing gap between the clinical and demographic characteristics of age-matched IOP and non-IOP, which overlaps with a higher mortality rate of IOP. The profile of resources utilisation of IOP compared with non-IOP strongly suggests a deficiency of preventive actions and stresses the need to rethink the care model for IOP from a social and health care perspective.

Keywords: Nursing home, Institutionalization, Multimorbidity, Use of resources, Older people

* Correspondence: sebastia.santaeugenia@gencat.cat
[1]Central Catalonia Chronicity Research Group (CRG), Centre for Health and Social Care Research (CESS), Universitat de Vic — Universitat Central de Catalunya (UVic-UCC), 08500 Vic, Spain
[2]Primary Care Services Research Center, London School of Hygiene & Tropical Medicine, 15-17 Tavistock Place, London WC1H 9SH, United Kingdom
Full list of author information is available at the end of the article

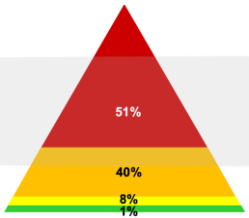
Demencia

46%

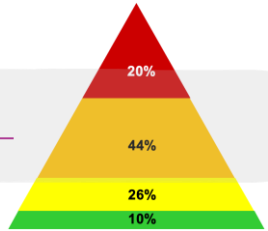
x10

4%

GMA



x2



Mortalidad anual

20%

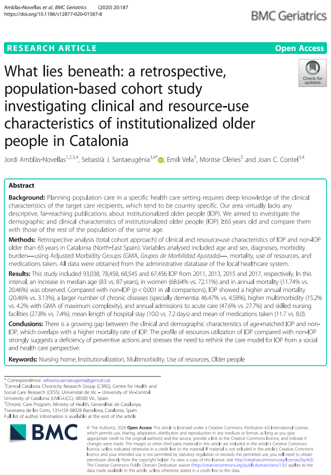
x7

3%

4 DATOS

Su INTERACCIÓN con el SISTEMA SANITARIO:

			>65 años
INGRESOS ANUALES (hospital agudos)	46%	x2 p<0.0001	27%
INGRESOS ANUALES (hospital SC)	27%	x4 p<0.0001	7%
VISITAS AP	11.7	< p<0.0001	13.5



Amblàs-Novellas et al. BMC Geriatrics (2020) 20:187
https://doi.org/10.1186/s12877-020-01587-8

BMC Geriatrics

RESEARCH ARTICLE Open Access

What lies beneath: a retrospective, population-based cohort study investigating clinical and resource-use characteristics of institutionalized older people in Catalonia

Jordi Amblàs-Novellas[1,2,3,4], Sebastià J. Santaeugènia[3,4*], Emili Vela[5], Montse Clèries[5] and Joan C. Contel[3,4]

Abstract

Background: Planning population care in a specific health care setting requires deep knowledge of the clinical characteristics of the target care recipients, which tend to be country specific. Our area virtually lacks any descriptive, far-reaching publications about institutionalized older people (IOP). We aimed to investigate the demographic and clinical characteristics of institutionalized older people (IOP) ≥65 years old and compare them with those of the rest of the population of the same age.

Methods: Retrospective analysis (total cohort approach) of clinical and resource-use characteristics of IOP and non-IOP older than 65 years in Catalonia (North-East Spain). Variables analysed included age and sex, diagnoses, morbidity burden—using Adjusted Morbidity Groups (GMA, *Grupos de Morbilidad Ajustada*)—, mortality, use of resources, and medications taken. All data were obtained from the administrative database of the local healthcare system.

Results: This study included 93,038, 78,458, 68,545 and 67,456 IOP from 2011, 2013, 2015 and 2017, respectively. In this interval, an increase in median age (83 vs. 87 years), in women (68.64% vs. 72.11%) and in annual mortality (11.74% vs. 20.46%) was observed. Compared with non-IOP ($p < 0.001$ in all comparisons), IOP showed a higher annual mortality (20.46% vs. 3.13%), a larger number of chronic diseases (specially dementia: 46.47% vs. 4.58%), higher multimorbidity (15.2% vs. 4.2% with GMA of maximum complexity), and annual admissions to acute care (47.6% vs. 27.7%) and skilled nursing facilities (27.8% vs. 7.4%), mean length of hospital stay (10.0 vs. 7.2 days) and mean of medications taken (11.7 vs. 8.0).

Conclusions: There is a growing gap between the clinical and demographic characteristics of age-matched IOP and non-IOP, which overlaps with a higher mortality rate of IOP. The profile of resources utilization of IOP compared with non-IOP strongly suggests a deficiency of preventive actions and stresses the need to rethink the care model for IOP from a social and health care perspective.

Keywords: Nursing home, Institutionalization, Multimorbidity, Use of resources, Older people

* Correspondence: sebastia.santaeugenia@gencat.cat
[3]Central Catalonia Chronicity Research Group (C3RG), Centre for Health and Social Care Research (CESS), Universitat de Vic – University of Vic-Central University of Catalonia (UVIC-UCC), 08500 Vic, Spain
[4]Chronic Care Program, Ministry of Health, Generalitat de Catalunya, Travessera de les Corts, 131-159 08028 Barcelona, Catalonia, Spain
Full list of author information is available at the end of the article

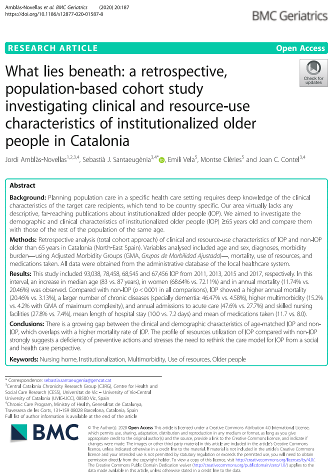
BMC

4 DATOS

Su INTERACCIÓN con el SISTEMA SANITARIO:

>65 años

	Institucionalizados		Domicilio
FÁRMACOS PRESCRITOS (nº principios activos por persona)	11.7	> p<0.0001	7.9
MEDICAMENTOS DISPENSADOS (nº cajas por persona)	91.3	> p<0.0001	56.3



Amblàs-Novellas et al. BMC Geriatrics (2020) 20:187
https://doi.org/10.1186/s12877-020-01587-8

BMC Geriatrics

RESEARCH ARTICLE Open Access

What lies beneath: a retrospective, population-based cohort study investigating clinical and resource-use characteristics of institutionalized older people in Catalonia

Jordi Amblàs-Novellas[1,2,3,4], Sebastià J. Santaeugènia[3,4*], Emili Vela[5], Montse Clèries[5] and Joan C. Contel[3,4]

Abstract

Background: Planning population care in a specific health care setting requires deep knowledge of the clinical characteristics of the target care recipients, which tend to be country specific. Our area virtually lacks any descriptive, far-reaching publications about institutionalized older people (IOP). We aimed to investigate the demographic and clinical characteristics of institutionalized older people (IOP) ≥65 years old and compare them with those of the rest of the population of the same age.

Methods: Retrospective analysis (total cohort approach) of clinical and resource-use characteristics of IOP and non-IOP older than 65 years in Catalonia (North-East Spain). Variables analysed included age and sex, diagnoses, morbidity burden—using Adjusted Morbidity Groups (GMA, *Grupos de Morbilidad Ajustada*)—, mortality, use of resources, and medications taken. All data were obtained from the administrative database of the local healthcare system.

Results: This study included 93,038, 78,458, 68,545 and 67,456 IOP from 2011, 2013, 2015 and 2017, respectively. In this interval, an increase in median age (83 vs. 87 years), in women (68.64% vs. 72.11%) and in annual mortality (11.74% vs. 20.46%) was observed. Compared with non-IOP ($p < 0.001$ in all comparisons), IOP showed a higher annual mortality (20.46% vs. 3.13%), a larger number of chronic diseases (specially dementia: 46.47% vs. 4.58%), higher multimorbidity (15.2% vs. 4.2% with GMA of maximum complexity), and annual admissions to acute care (47.6% vs. 27.7%) and skilled nursing facilities (27.8% vs. 7.4%), mean length of hospital stay (10.0 vs. 7.2 days) and mean of medications taken (11.7 vs. 8.0).

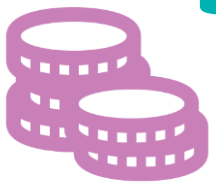
Conclusions: There is a growing gap between the clinical and demographic characteristics of age-matched IOP and non-IOP, which overlaps with a higher mortality rate of IOP. The profile of resources utilization of IOP compared with non-IOP strongly suggests a deficiency of preventive actions and stresses the need to rethink the care model for IOP from a social and health care perspective.

Keywords: Nursing home, Institutionalization, Multimorbidity, Use of resources, Older people

* Correspondence: sebastia.santaeugenia@gencat.cat
[3]Central Catalonia Chronicity Research Group (C3RG), Centre for Health and Social Care Research (CESS), Universitat de Vic – University of Vic-Central University of Catalonia (UVIC-UCC), 08500 Vic, Spain
[4]Chronic Care Program, Ministry of Health, Generalitat de Catalunya, Travessera de les Corts, 131-159 08028 Barcelona, Catalonia, Spain
Full list of author information is available at the end of the article

4 DATOS

¿QUÉ PODRÍA SALIR MAL?



Entre el

50% y el 66%

de las muertes por COVID se ha producido en las residencias geriatricas*

* Comas-Herrera A, Zalakain J. *Mortality associated with COVID-19 outbreaks in care homes : early international evidence*. LTCcovid.org (2020).

3 FACTORES DETERMINANTES

TSUNAMI EMOCIONAL

El virus se ceba en Extremadura con las residencias de ancianos

MUNDO

La desesperación se apodera de Italia: una enfermera de 34 años se suicidó en medio de la pandemia

Daniela Trezzi había dado positivo por coronavirus y padecía un fuerte estrés por el temor a contagiar a alguien más, en medio de la emergencia sanitaria que atraviesa el país

La desesperación de Elena: "Mis padres tienen el virus, yo tengo los síntomas y llevo cuatro días sin que me cojan el teléfono. Ayuda, por favor"

La tragedia de las residencias: decenas de ancianos mueren en soledad

el Periódico — viernes 27

VON DER LEYEN DEPLORA EL EGOÍSMO DE LOS MIEMBROS

Europa encalla ante la pandemia

EL PAÍS — EL PERIÓDICO GLOBAL

EL AVANCE DEL CORONAVIRUS DESAFÍA AL ESTADO

El Gobierno declara el estado de alarma durante 15 días

ABC

CRÓNICA DE PABLO M. DÍEZ, CORRESPONSAL DE ABC

CHINA, UN GIGANTE ANGUSTIADO

Calles vacías, escasez de alimentos frescos y prórroga de las vacaciones en empresas y colegios para evitar contagios del coronavirus

EE.UU. prohibe entrar a quienes hayan estado en China

Estado de alarma

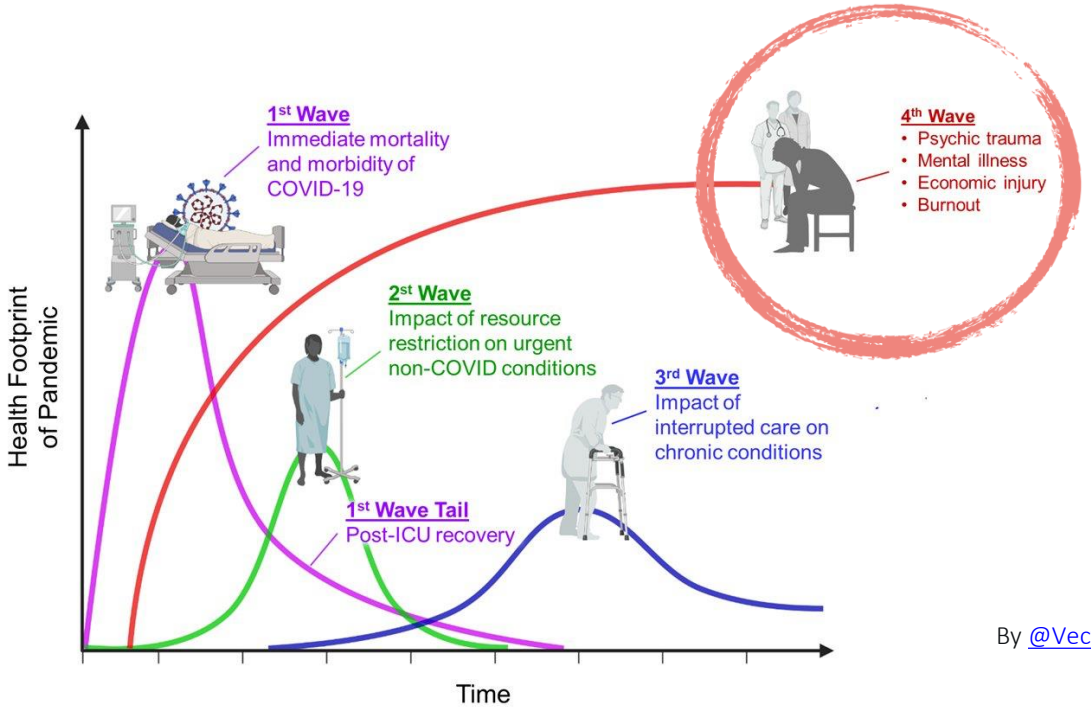
Los familiares tendrán 4 horas para despedirse de los críticos de covid-19

DEMANDAS JUDICIALES EN CATALUNYA Y MADRID

Los sanitarios exigen **protección**

3 FACTORES DETERMINANTES

TSUNAMI EMOCIONAL



By @VectorSting

3 FACTORES DETERMINANTES

Situación paradigmática de **COMPLEJIDAD**

En relación a las

CAUSAS

- Orígen multifactorial
- Realidad difusa y dinámica

En relación a las

SOLUCIONES

- Difícilmente protocolizables
- Requieren de la participación de múltiples agentes
- No existen soluciones únicas

3 FACTORES DETERMINANTES

Gestión de la INCERTIDUMBRE

INDIVIDUAL

VULNERABILIDAD

3 FACTORES DETERMINANTES

Gestión de la **INCERTIDUMBRE**

VULNERABILIDAD

COLECTIVA

2 APRENDIZAJES personales

TRABAJO EN EQUIPO

TRANSdisciplinario

MEDICINA CLINICA

www.elsevier.es/medicinaclinica

Artículo especial

Recomendaciones éticas y clínicas para la toma de decisiones en el entorno residencial en contexto de la crisis de COVID-19

Clinical and ethical recommendations for decision-making in nursing homes in the context of the COVID-19 crisis

Jordi Amblàs-Novellas[a,b,c,*] y Xavier Gómez-Batiste[a,b,d], en representación de los profesionales y organizaciones que han participado en el consenso[1]

[a] Càtedra de Cuidados Paliativos, Centre d'Estudis Sanitaris i Socials (CESS), Universitat de Vic - Universitat Central de Catalunya (UVIC-UCC), Vic, Barcelona, España
[b] Grupo de Investigación en Cronicidad de la Catalufa Central (CIRC), Centre d'Estudis Sanitaris i Socials (CESS), Universitat de Vic - Universitat Central de Catalunya (UVIC-UCC), Vic, Barcelona, España
[c] Departament de Salut, Generalitat de Catalunya
[d] The Qualy Observatory/WHO Collaborating Centre for Public Health Palliative Care Programs (WHOCC), Instituto Catalán de Oncología, Barcelona, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:
Recibido el 14 de mayo de 2020
Aceptado el 1 de junio de 2020
On-line el xxx

RECOMENDACIONES ÉTICAS Y CLÍNICAS PARA LA TOMA DE DECISIONES EN EL ENTORNO RESIDENCIAL EN CONTEXTO DE LA CRISIS DE COVID-19

(versión 2.0, en español)

Elaborado por:
Xavier Gómez-Batiste, Jordi Amblàs, Núria Terribas, Anna Casellas-Grau, Xavier Costa, Begoña Román, Pepa Romero, Marina Geli

Revisado por:
Montse Llopis, Montse Blasco, Sebastià Santaeugènia, Conxita Barbeta, Ester Busquets, Antoni Sisó, Remedios Martín, Marta Chandre

Con el apoyo de:

Marc Antoni Broggi (Presidente del Comité de Bioética de Cataluña) y Begoña Román (Presidenta del Comité de ética de los Servicios Sociales de Cataluña)

Introducción

La actual pandemia por cor… la enfermedad COVID-19) se h… personas mayores, grupo en el… 85% de casos de muerte por esta… COVID-19 ha irrumpido de forr… tricas, donde viven y se concent… edad avanzada (87 años de edad… (46% de personas con demenci… morbilidad ajustados [GMA] de… de situación de final de vida (54… superior al 20%[2,3].

Este hecho, conjuntamente … sentación clínica en este grupo … se manifiesta con presentaciones … de múltiples residentes en espac… sanitaria en estos centros y la pre… otra índole del sector han propor…

* Autor para correspondencia.
Correo electrónico: jordiamblas@gmail.com (J. Amblàs-Novellas).
[1] Los profesionales y las organizaciones que han participado en el consenso de recomendaciones se presentan en el Anexo 1.

…consenso con muchas organizaciones, que se presenta en este artículo.

Med Intensiva. 2020;xxx(xx):xxx–xxx

medicina *intensiva*

http://www.medintensiva.org/

ARTÍCULO ESPECIAL

Recomendaciones éticas para la toma de decisiones difíciles en las unidades de cuidados intensivos ante la situación excepcional de crisis por la pandemia por COVID-19: revisión rápida y consenso de expertos

O. Rubio[a,*], A. Estella[b], L. Cabre[c], I. Saralegui-Reta[d], M.C. Martín[e], L. Zapata[f], M. Esquerda[g], R. Ferrer[h], A. Castellanos[i], J. Trenado[j] y J. Amblas[k]

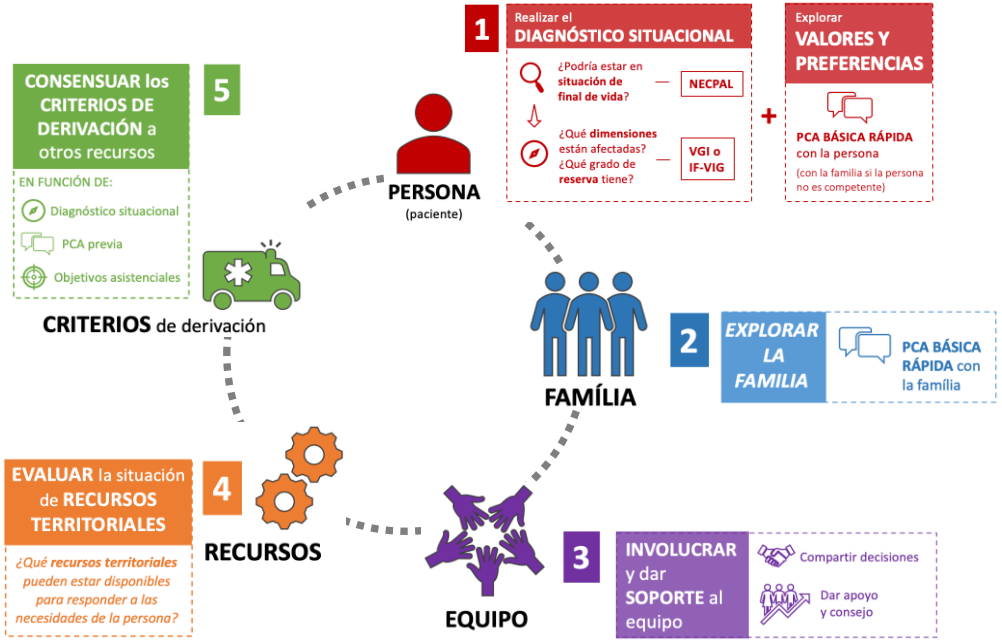
…ada por la pandemia por …dicina Intensiva, Crítica y …nsenso con el objetivo de …el incremento de personas …e medios.

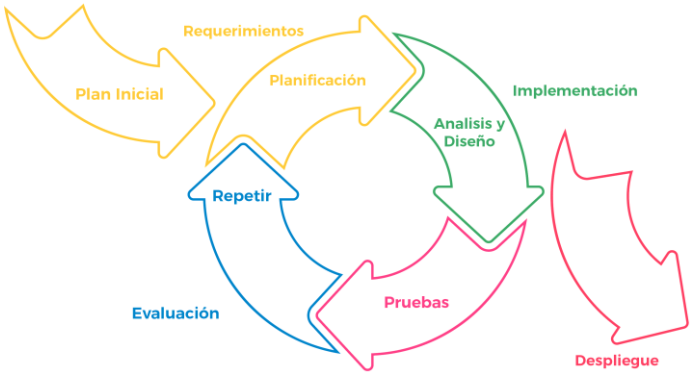
…ercicio de la medicina hacia …nbio en los parámetros de …riorización de tratamiento …o de referencia ético para poder tomar las decisiones clínicas necesarias. Para ello, se ha realizado un proceso de revisión narrativa de la evidencia, seguida de un consenso de expertos no sistematizado, que ha tenido

CON EL AVAL DE:

2 APRENDIZAJES personales

Enfoque **PRAGMÁTICO** e **ITERATIVO**





"Aprendemos mientras avanzamos, avanzamos mientras aprendemos"

Amblas-Novellas Jordi, et al. La atención paliativa en las residencias durante la pandemia covid-19). Med Pal. 2020.

1 RETO/OPORTUNIDAD

"…Y dentro de unos años, cuando alguien nos pregunte qué fue lo peor de la pandemia, nada sería más imperdonable que tener que responder:

*que **no sirvió de nada**:*
ni aprendimos ninguna lección, ni actuamos en consecuencia".

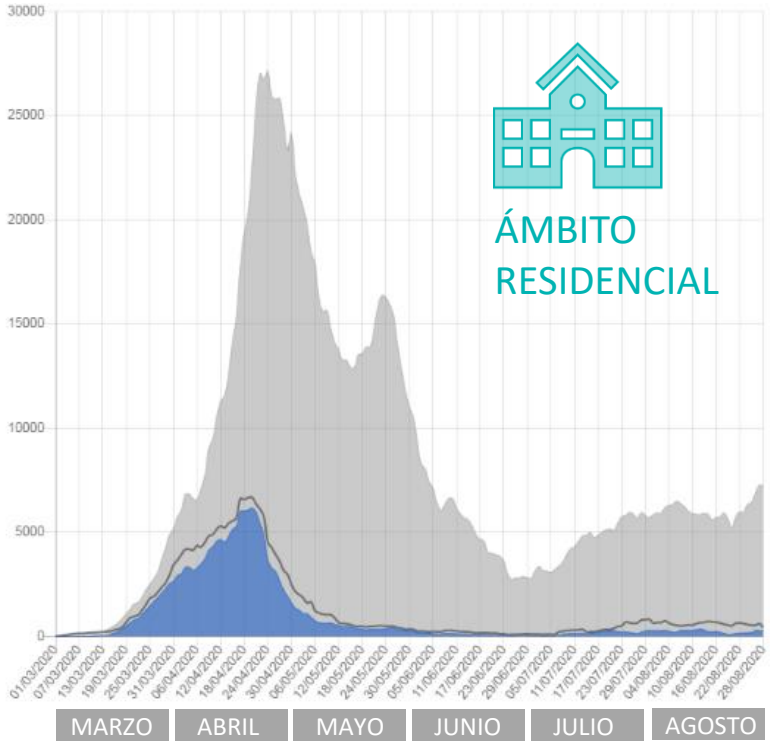
Jordi Amblàs. Aprender de la pandemia. El periódico de Cataluña. 10/07/2020

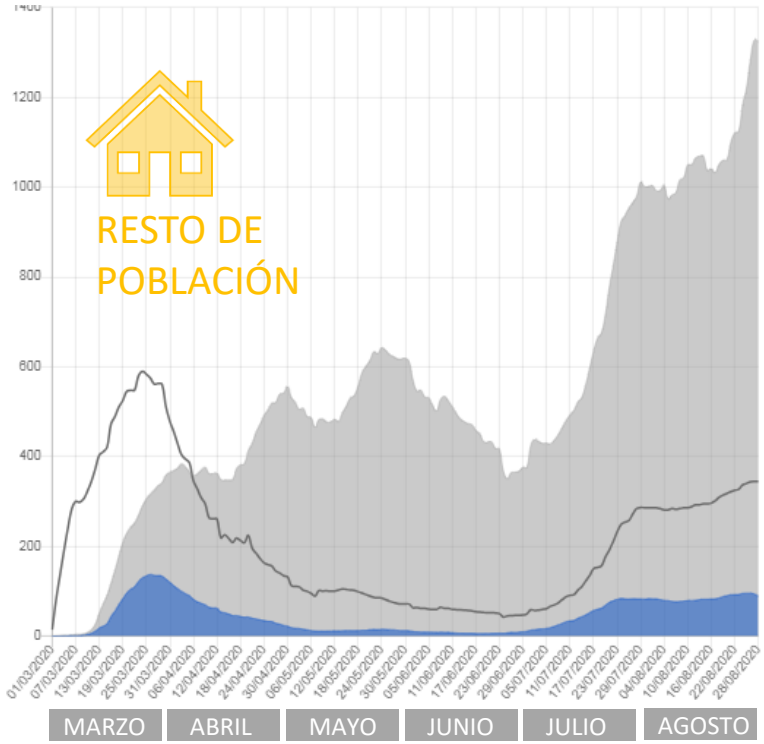
1 RETO/OPORTUNIDAD

EVOLUCIÓN

(datos de Cataluña)

PCR REALIZADAS PCR POSITIVAS SINTOMATOLOGÍA RESPIRATORIA





sefh
Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria

FORMANDO EQUIPO SUMANDO VALOR

65 CONGRESO NACIONAL | 20-22 OCTUBRE 2020

GRACIAS!

Jordi Amblàs Novellas

@jordiamblas

C3RG
Grup de Recerca en Cronicitat de la Catalunya Central

c3rg.com