



## Cribado de fragilidad en urgencias con Clinical Frailty Scale: proyecto de estudio piloto”

Giménez-Andreu, Mª Rosario; García Navarro, Laura; Martínez Esteban, Julia; Martínez Bernal, Antonio; Buitrago Abad, Jorge Juan; Martín Rodríguez, José.

### 1. INTRODUCCIÓN.

El envejecimiento poblacional incrementa la prevalencia de síndromes geriátricos como la **fragilidad**, asociada a peor pronóstico clínico. En urgencias, su detección precoz permite mejorar el manejo, la planificación del alta y la derivación a servicios especializados.

La **Clinical Frailty Scale (CFS)** es una herramienta validada, visual y de uso rápido que permite estratificar la fragilidad funcional en pacientes mayores.

### 3. MATERIAL Y MÉTODO:

**Diseño:** Proyecto de estudio piloto, observacional y descriptivo.

**Ámbito:** Servicio de Urgencias Generales HG.U. Santa Lucía.

**Duración:** 1 mes

**Población:** Pacientes  $\geq 75$  años atendidos por cualquier motivo médico.

**Procedimiento:** Aplicación de la **CFS** en la valoración inicial (enfermería o primera valoración médica).

Registro de la puntuación en la historia clínica.

**Variables Recogidas:** Sociodemográficas, motivo de consulta, puntuación CFS, destino asistencial (alta, ingreso, derivación), seguimiento a 30 días (reconsultas o reingresos).

Percepción del personal mediante encuesta “Ad hoc”, anónima, al finalizar el estudio.

### 2. OBJETIVOS:

#### **Objetivo General:**

Evaluar la **viabilidad y utilidad clínica** de aplicar sistemáticamente la **Clinical Frailty Scale (CFS)** a pacientes  $\geq 75$  años en el servicio de urgencias, para optimizar la toma de decisiones y facilitar la derivación a Geriatría.

### 4. RESULTADOS PRELIMINARES ESPERADOS::

Alta proporción de pacientes con **CFS  $\geq 5$** , indicativo de fragilidad significativa.

Asociación entre mayor puntuación y mayor tasa de **ingreso hospitalario y derivación a Geriatría**.

Buena aceptación del uso de la CFS por parte del personal sanitario, sin percibir una sobrecarga asistencial adicional.

### 5. CONCLUSIONES:

La **CFS** podría integrarse como herramienta rutinaria de **cribado geriátrico en urgencias**, permitiendo una atención más adaptada al perfil funcional del paciente. Favorecería la mejora de los circuitos de derivación y priorización, así como la **reducción de eventos adversos y reconsultas**.

Los resultados apoyan el desarrollo de protocolos más amplios de **valoración geriátrica sistemática** en los servicios de urgencias.