



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

EA-116 - CONSULTA MONOGRÁFICA DE PACIENTES CRÓNICOS COMPLEJOS

C. Díaz Pérez¹, S. Bermejo Vázquez¹, C. Lozano Quintero¹ y M. Pérez Tristanchó²

¹Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Especialidades Juan Ramón Jiménez. Huelva. ²Medicina Interna. Hospital Costa de la Luz. Huelva.

Resumen

Objetivos: Conocer las características clínicas, funcionales y sociales pacientes valorados en una consulta de Pacientes Crónicos Complejos.

Material y métodos: Se realizó un estudio observacional retrospectivo de pacientes valorados en una consulta monográfica de crónicos complejos en el Hospital Juan Ramón Jiménez durante un periodo de un mes (mayo 2019). Se recogieron datos demográficos y clínicos de los pacientes. El análisis de los datos se procesó mediante el procesador estadístico SPSS v15.

Resultados: Se incluyeron a todos los pacientes valorados en nuestra consulta durante el mes de mayo 2019 (52 pacientes) El 69,2% fueron varones, el resto mujeres (30,8%). La edad media fue de 84,2 años. El 100% cumplía al menos dos categorías de pluripatología: IC/CI 48 pacientes (92,3%), EPOC 27 pacientes (51,9%), síndrome anémico 42 pacientes (80,7%), DM tipo 2 31 pacientes (59,6%), ECV 27 pacientes (59,1%), AP 17 pacientes (32,6%), ERC 46 pacientes (88,4%). El criterio de polifarmacia se cumplía en el 84,6%. El 100% presentaban Barthel comprendido entre 80-55 puntos. Las derivaciones procedían en un 73,07% de altas procedentes de MI, 15,38% desde AP/Servicio de Urgencias de nuestro hospital y el 11,5% desde otras especialidades. 36 pacientes primeras visitas, el resto revisiones. En el grupo de las revisiones, 2 precisaron ingreso, y 6 seguimiento estrecho. El plazo medio de para primeras visitas ha sido de 16 días.

Discusión: La mayoría de nuestros pacientes son ancianos, pluripatológicos con elevado grado de comorbilidad, dependencia y polifarmacia. Se ha observado un descenso del número de ingresos hospitalarios (27,7%).

Conclusiones: Teniendo en cuenta que se trata de pacientes frágiles con grado de dependencia leve-moderada (100%), se benefician de un seguimiento más estrecho para una optimización global. Nuestra consulta es una medida efectiva para disminuir el número de reingresos hospitalarios (ahorro de costes y de estancias hospitalarias), ante la detención precoz de posibles factores responsables de descompensación de su patología de base.

Bibliografía

1. Ruiz A, Barón B, Domingo C, Sánchez M, Salazar RM, Gómez Y. Proceso asistencial de pacientes con enfermedades crónicas complejas y pluripatológicos. Sociedad Española de Medicina Interna, Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria. Federación de Asociaciones de Enfermería Comunitaria y Atención Primaria. Madrid (España); 2013.