



## EA-005 - PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS Y PACIENTES CRÓNICOS COMPLEJOS NO PLURIPATOLÓGICOS. ¿SON POBLACIONES SUPERPONIBLES? ANÁLISIS EN UNA MUESTRA MULTICÉNTRICA DE 17 HOSPITALES DE ESPAÑA. PROYECTO CRONICOM

P.C. Rivas Cobas<sup>1</sup>, A. Aquilino<sup>2</sup>, S. Herranz<sup>3</sup>, C. Navarro<sup>3</sup>, J.B. López<sup>4</sup>, J.E. Ternero Vega<sup>5</sup>, I. Torrente Jiménez<sup>3</sup> y Á. García Campos<sup>6</sup>

L. García Romero, J. Murcia Zaragoza, R. Aparicio, M. Bernabeu, R. Gámez Macarena, J. Díez Manglano, M. López, E.A. Vogt Sánchez y L. Moreno en representación del Grupo de Trabajo Proyecto CRONICOM (impacto de los pacientes con enfermedades CRÓNICas y necesidades COMplejas de salud en medicina interna)

<sup>1</sup>Medicina Interna. Hospital Comarcal Infanta Elena. Huelva. <sup>2</sup>Medicina Interna. Hospital General Universitario de Elche. Elche (Alicante). <sup>3</sup>Medicina Interna. Parc Taulí. Sabadell (Barcelona). <sup>4</sup>Medicina Interna. Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz. <sup>5</sup>Medicina Interna. Complejo Hospitalario Virgen del Rocío. Sevilla.

<sup>6</sup>Medicina Interna. Consorcio Hospital General Universitario de Valencia. Valencia.

### Resumen

**Objetivos:** Comparar las dos subpoblaciones que componen la población de pacientes con enfermedades crónicas y necesidades complejas de salud (PCC): los pacientes pluripatológicos (PPP) y los pacientes crónicos complejos no pluripatológicos (PCCnoPPP).

**Métodos:** Estudio multicéntrico transversal mediante cortes de prevalencia mensuales en áreas de Medicina Interna de 17 hospitales de España entre marzo y octubre de 2019 (6 comarcales, 5 de especialidades y 6 regionales). Se definieron como PCC a todos los PPP y a aquéllos no pluripatológicos (PCCnoPPP) con una enfermedad crónica incluida dentro de alguna de las categorías de PPP que además presentaran uno o más de 9 criterios de complejidad predefinidos. Se realizó un análisis inferencial para valorar posibles diferencias demográficas, clínicas y asistenciales entre ambas subpoblaciones mediante los test de la  $\chi^2$ , y t de Student (U de Mann-Whitney), utilizando el paquete SPSS 20.0 y considerando el dintel de significación una  $p < 0,05$ .

**Resultados:** De los 1.121 pacientes incluidos 837 fueron PPP y 284 PCCnoPPP. Los PPP fueron mayores (83 vs. 80 años;  $p < 0,0001$ ), vivían con más frecuencia en el domicilio familiar (76% vs. 61%;  $p = 0,001$ , OR = 2 [1,4-3]), y presentaban un perfil de enfermedades crónicas predominantes diferente (siendo las más prevalentes las cardiológicas, nefrológicas y neurológicas) al de los PCCnoPPP (que presentaron como enfermedades crónicas protagonistas más frecuentes las neurológicas, seguidas de las cardiológicas y las respiratorias). Asimismo los PPP padecían un mayor número de otras comorbilidades tanto globalmente (5,9 vs. 4,3 por paciente;  $p < 0,0001$ ), como de los distintos sistemas y aparatos. La media del índice de Barthel de los PPP fue inferior (53 vs. 57 puntos;  $p < 0,0001$ ) y las medianas de estratificación pronóstica del índice PROFUND y el índice de Charlson fueron superiores a las de los PCCnoPPP (9 vs. 8 puntos; y 7 vs. 4 puntos;  $p < 0,0001$ ).

*Conclusiones:* Los pacientes pluripatológicos y los crónicos complejos no pluripatológicos son subpoblaciones con matices diferenciales dentro de la población de PCC. Los primeros son más ancianos, tienen más enfermedades crónicas (y éstas son diferentes) y comorbilidades, presentan más deterioro funcional y tienen una estratificación pronóstica de mayor riesgo que los segundos.