Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S465

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

909 - DETERIORO DE LA FUNCIONALIDAD DURANTE EL INGRESO EN PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS

Iker Villanueva Sánchez[1], *Mario Jose Aramberri Vigo*[1], *María Gascón*[1,2,3], *Daniela Maestre*[1,2], *Anna Renom*[5], *Jara Eloísa Ternero Vega*[6], *Raúl Quirós*[7] *y Susana García Gutiérrez*[1,2]

[1]*Hospital Galdakao-Usansolo, Galdakao, España.* [2]*Instituto de Investigación en Servicios de Salud Kronikgune, Barakaldo, España.* [3]*Red de Investigación en Cronicidad, Galdakao, España.* [4]*Atención Primaria y Prevención y Promoción de la Salud (RICAPPS).* [5]*Parc de Salut Mar, Barcelona, España.* [6]*Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España.* [7]*Hospital Costa del Sol, Málaga, España.*

Resumen

Objetivos: Debido al envejecimiento de la población y avance de los tratamientos médicos, existe un aumento de pacientes pluripatológicos que necesitan nuevos modelos de atención para prever y detectar su deterioro funcional, que se relaciona con el aumento de la morbimortalidad y el aumento de reingresos. El objetivo fue identificar variables relacionadas con el deterioro de la funcionalidad durante el ingreso en dichos sujetos.

Métodos: Se reclutaron pacientes mayores de 18 años que ingresaron en Medicina Interna o Geriatría de 4 hospitales de España desde febrero de 2022 por patología aguda o descompensación de una patología crónica y que cumplían con los criterios de pluripatología de Ollero. Se recogieron datos sociodemográficos, antecedentes, diagnóstico de ingreso y complicaciones. Se completó el cuestionario Barthel en situación basal y al alta y se identificaron los pacientes que habían presentado un deterioro clínicamente significativo del Barthel, considerado como disminución de más de 10 puntos entre el Barthel en el ingreso y al alta. Se realizó un análisis descriptivo de las variables mostrando la media, desviación estándar, frecuencias y porcentajes y se llevó a cabo un análisis comparativo a través de los test chi-cuadrado para variables categóricas y la prueba no paramétrica de Wilcoxon para variables continuas. Se construyó un modelo de regresión logística con el objetivo de identificar las características de los pacientes con deterioro en el Barthel al alta respecto al basal. Financiación: PI18/01438 y fondos FEDER.

Resultados: Se consideraron datos de 154 pacientes que tenían los cuestionarios del Barthel basal y al alta completos de los cuales un 55% eran mujeres con una media de edad global de 86,3 años (desviación estándar de 8,7). La media de variación del Barthel fue del -7,1, y un total de 65 pacientes (42%) mostraron deterioro de 10 o más puntos en el Barthel. La mayoría (76%) residían en domicilio particular previo al ingreso. Las comorbilidades más frecuentes previas al ingreso eran la HTA (87%), dislipemia (60%), ERC (59%) e IC (56%). Los diagnósticos de ingreso más frecuentes eran IC (44%), infección respiratoria no condensante (24%), e ITU (19%). Entre las complicaciones presentadas durante el ingreso, destacaban el delirium (22%), el estreñimiento (15%), la anemia (13%) y la caída accidental (7%). Se encontraron diferencias significativas ($p < 0,05$) entre el deterioro clínicamente significativo del Barthel y las comorbilidades de úlceras por presión y

enfermedad arterial periférica. También fue estadísticamente significativa la disminución del Barthel entre los pacientes que padecieron depresión durante el ingreso. Se encontró relación sin alcanzar la significancia estadística ($p < 0,2$) del deterioro del Barthel con el riesgo sociofamiliar elevado, los diagnósticos previos de deterioro cognitivo, hábito enólico y déficit visual o auditivo, y con las complicaciones durante el ingreso de caída, ITU nosocomial e hipoglucemia.

Conclusiones: Es preciso realizar más estudios con mayor tamaño muestral para identificar con exactitud las variables que se relacionan con el deterioro funcional durante el ingreso en los pacientes pluripatológicos. Esto podría ayudar a desarrollar herramientas predictivas del deterioro que permitan aplicar intervenciones preventivas para evitar o mitigar dicho deterioro.

Bibliografía

1. Bernabeu-Wittel M, *et al*. Development of a new predictive model for polypathological patients. The PROFUND index. Eur J Intern Med. 2011;22(3):311-7.
2. Uhlmann M, *et al*. Prediction of potentially avoidable readmission risk in a division of general internal medicine. Swiss Medical Weekly. 2017;147:w14470.
3. Cakir B, *et al*. Hospital Readmissions from Patients' Perspectives. Southern Medical Journal. 2017;110(5):353-8.
4. Commisso E, *et al*. Identifying and understanding the health and social care needs of older adults with multiple chronic conditions and their caregivers: a protocol for a scoping review. BMJ Open. 2017;7(12).

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.