



EA-147 - DESCRIPCIÓN DE LAS Y LOS PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS Y CRÓNICOS COMPLEJOS QUE ACCEDEN A UN MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL

P. Martín Peral, O. Mera Gallardo, J. Corzo Gilabert, F. Brun Romero, M. Trouillhet Manso, B. Ruiz Estévez, J. Benítez Macías, D. García Gil

Medicina Interna. Hospital General de la Defensa de San Fernando. San Fernando (Cádiz).

Resumen

Objetivos: Describir desde un punto de vista clínico, las características de las y los Pacientes Pluripatológicos y Crónicos Complejos (PPCC) que han accedido durante este año a la puesta en marcha en la Unidad Asistencial Integrada del Hospital de San Carlos (UAIHS).

Material y métodos: Estudio de cohorte retrospectiva donde hemos seleccionado a las y los pacientes pluripatológicos complejos (PPCC) valorados en la Unidad Asistencial Integrada de un hospital de segundo nivel desde su apertura en julio de 2015 hasta junio de 2016. Analizamos mediante el programa estadístico SPSS 18.0.

Resultados: Del total de pacientes valoradas/os en la UAISC, un total de 109 los consideramos PPCC al presentar dos o más categorías de las ocho definitorias de paciente pluripatológico (PP). 51 fueron hombres (46,8%) y 58 mujeres (53,2%). La edad media fue de 77 años, siendo 76 y 78 años respectivamente. Las categorías más prevalentes para la clasificación de PPCC fueron la A 58,7% y la G 46,8%, siendo el resto de B 33,9%, E 33%, C 32,1%, H 27,5% F 25,7%, D 7,3%. De esta muestra, 19 pacientes (17,43%) cumplían de cuatro a seis categorías definitorias de PP, siendo un 58% hombres frente a 42% de mujeres. Un 42% de estos pacientes tenían menos de 80 años. De todos los pacientes 7 eran mayores de 90 años (71,4% mujeres) pero solo tres presentaban más de 4 categorías definitorias de PP. A lo largo del año fallecieron un total de 18 personas (16,5% de la muestra total), de las cuales solo tres se asociaron a 4 o más categorías definitorias del PP positivas. El tiempo de estancia media (EM) fue de 9,29 días. 26 de los 109 tuvieron ≥ 10 días de EM (de 10-45 días de EM/paciente), de los cuales un 57,7% fueron mujeres, 31,5% tenían ≥ 4 categorías positivas definitorias de PP y 8 fallecieron en el último año (un 44,4% del total de fallecidos). La media de revisiones en el Hospital de Día Médico Polivalente (HDMP) fue de 3 por paciente. Un total de 14 pacientes (12,8%) acudieron al HDMP más de 6 veces/año, de los cuales un 57,14% fueron mujeres, un 21,42% presentaban ≥ 4 categorías definitorias de PP positivas y 21,42% fallecieron en el último año.

Discusión: En nuestra muestra de pacientes las categorías más prevalentes han sido la A (cardiopatías) y la G (anemias crónicas y neoplasias sólidas o hematológicas activas no subsidiarias de tratamiento), siendo la categoría C (enfermedades respiratorias) algo menos frecuentes que en otras series publicadas. No hemos podido asociar un mayor número de categorías definitorias de PP

con un aumento de la edad o el sexo femenino (siendo un 42% menor de 80 años y mayoritariamente hombres). Esto nos obligaría a matizar la afirmación de que la presentación de enfermedades crónicas va aumentando con la edad, el sexo femenino y la clase social baja. Como esperábamos, la complejidad de los pacientes (de 4 a 6 categorías definitorias de PP) se ha asociado a un aumento de la estancia media y un mayor número de revisiones en el HDMP, sin embargo no ha sido evidente la asociación a un aumento en el número de defunciones en el último año.

Conclusiones: Dada la alta complejidad que presentan los PPCC, a la hora de tomar decisiones diagnósticas y terapéuticas de forma correcta es muy importante obtener una estimación pronóstica del paciente. Sin embargo hay otros factores fundamentales que tendremos que valorar además de los clínicos, como son la autopercepción de la enfermedad y el soporte socio-económico-familiar.