



## EA-026 - GRADO DE CONCORDANCIA INTEROBSERVADOR EN LA IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS

A. Hurtado-Ganoza<sup>1</sup>, C. Aguilera-González<sup>1</sup>, A. Fernández-López<sup>1</sup>, Á. González-Molina<sup>1</sup>, M. Bernabéu-Wittel<sup>1</sup>, B. Barón-Franco<sup>1</sup>, J. Goicoechea-Salazar<sup>2</sup>, M. Ollero-Baturone<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna. Complejo Hospitalario Virgen del Rocío. Sevilla. <sup>2</sup>Servicios de Apoyo del Servicio Andaluz de Salud. Sevilla.

### Resumen

**Objetivos:** La prevalencia de los pacientes con enfermedades crónicas está aumentando. Dentro de este grupo, los pacientes pluripatológicos (PPP) son los que presentan mayor tendencia a la discapacidad y a la muerte, y consumen mayores recursos. El Proceso Asistencial Andaluz fue el primero en identificar las características de estos pacientes, agrupando sus enfermedades crónicas en categorías clínicas e identificando al PPP como aquel que presentaba al menos dos de estas categorías. El objetivo del presente estudio fue identificar el grado de concordancia interobservador en la identificación clínica de PPP.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo transversal multicéntrico con inclusión de 1.518 pacientes dados de alta administrativa en Conjunto Mínimo Básico de Datos Andalucía (CMBDA) de 17 hospitales de primer, segundo y tercer nivel, incluyendo las altas y exitus durante el episodio de hospitalización, en el período 2013-2014. Se incluyeron a los paciente mayores de 18 años, con alta administrativa en CMBDA procedentes de los servicios de Medicina Interna, Cardiología, Infeccioso, Endocrinología, Digestivo, Neumología, Nefrología, Neurología, Hematología y Reumatología y con posibilidad de acceso a su Historia Digital y al alta médica del episodio índice. Muestreo probabilístico estratificado. Tres investigadores independientes aplicaron los Criterios Clínicos para la identificación de PPP. Se analizó el grado de concordancia global entre ellos. Las variables cualitativas se describieron mediante número absoluto y porcentajes y las cuantitativas con la mediana y el rango intercuartil. La concordancia se analizó mediante el índice de kappa así como el porcentaje de acuerdo global entre los dos métodos, y los respectivos intervalos de confianza del 95%. Todos los cálculos se realizaron con el paquete estadístico SPSS 20.0.

**Resultados:** De los 1518 pacientes 851 (56,1%) eran varones con una edad media de 71 años (58-80). El 46,44% (n = 705) procedieron de los hospitales comarcales (primer nivel), el 32,08% (n = 487) de los hospitales de especialidades (segundo nivel), y el 21,47% (n = 326) de los hospitales regionales (tercer nivel). Los diagnósticos principales más frecuentes fueron IC con un 10,5%, (n = 159), IAM con un 9,8% (n = 149), 7,6% (n = 116) fueron pacientes Oncológicos, con un 7% (n = 106) fueron neumonías, 6,8% (n = 103) tuvieron ictus/AVC, con un 6,3% (n = 95) EPOC, un 3,5% (n = 53) tuvieron como diagnóstico principal pancreatitis o coledocistitis/colelitiasis, un 3,1% (n = 47) tuvieron ITU/sepsis, el 2,9 (n = 44) y un 2,7% (n = 41) tuvieron insuficiencia renal aguda o crónica y hemorragia digestiva respectivamente. En otros están englobados múltiples diagnósticos (36,4%). La

clasificación de PPP según investigadores resultó muy similar para los tres investigadores, para el Investigador 1 del total de la cohorte (n = 1518) un 34,8% (n = 529) fueron clasificados como PPP, para el Investigador 2 un 35,1% (n = 534) y para el Investigador 3 un 35,8% (n = 544). El índice kappa de concordancia fue: I1-I 2: 0,680 (IC95% [0,641-0,719]) con (p < 0,0001) Proporción acuerdo global entre observadores = 0,854 (IC95% [0,835-0,871]) I1-I3: 0,742 (IC95% [0,706-0,777]) con (p < 0,0001) Proporción acuerdo global entre observadores = 0,854 (IC95% [0,835-0,871]) I2-I3: 0,738 (IC95% [0,702-0,773]) con (p < 0,0001) Proporción acuerdo global entre observadores = 0,88 (IC95% [0,862-0,895]).

*Conclusiones:* El grado de concordancia interobservador en la detección de pacientes pluripatológicos en base a los datos de los informes de alta hospitalarios fue bueno.