Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):245

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-103 - ANÁLISIS DE LA FRECUENTACIÓN DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN LA CONSULTA DE CRÓNICOS EN EL ÁREA SANITARIA DE FERROL (ASF). ¿PODEMOS SACAR CONCLUSIONES?

R. Jorge Sánchez, A. Gómez Gigirey, R. Vázquez Vigo y G. Bouzas Cernadas

Medicina Interna. Complejo Hospitalario Arquitecto Marcide-Prof. Novoa Santos. Ferrol (A Coruña).

Resumen

Objetivos: Analizar el comportamiento de los pacientes atendidos en la consulta de crónicos en cuanto la frecuentación a los distintos dispositivos del sistema sanitario, tanto de atención primaria como especializada, ambulatorios y de hospitalización.

Material y métodos: Se analizaron todos los pacientes atendidos en la consulta de crónicos desde el 1/1/2013 hasta el 1/12/2015. Además de los datos demográficos básicos, se recogieron los datos de discapacidad (escalas de Barthel y Lawton- Brody) y su estratificación según la clasificación de Ollero. Se estableció como tiempo previo de seguimiento en crónicos el transcurrido desde el 1/1/2013 hasta la primera consulta registrada en este dispositivo. El tiempo de seguimiento posterior fue el transcurrido desde esta primera consulta hasta el alta de la misma, el fallecimiento o el 31/12/2015 en el caso de los pacientes que al final del estudio continuaban seguimiento en la consulta. Para conocer los fallecidos se solicitaron datos a Salud Pública de la base de datos Caron. Se recogieron datos recogidos en SIGAP de las agendas de atención primaria de estos pacientes y de las visitas a los PACs, y en SIHGA de las visitas al servicio de urgencias hospitalarias, de las consultas a crónicos y otras especialidades médicas (a excepción de hematología y oncología), y las pruebas realizadas en Digestivo, Neumología y Cardiología. Por último, se recogieron los datos de los ingresos y estancias en el área estos pacientes. Los datos de frecuentación recogidos se ajustaron a 100 días de seguimiento.

Resultados: Desde el 1/1/2013 hasta el 31/12/2015 se atendieron 1042 pacientes diferentes, 84% mujeres, con una edad mediad e 81,7 años, y un tiempo medio de seguimiento de 404 días. El Barthel medio fue de 67,9 puntos y La mortalidad en este periodo fue del 30,6%, con una mediana de seguimiento de los fallecidos de 260 días. La moda de patologías según Ollero fue de 2, siendo la más prevalente la cardíaca (63,6%), la renal (35,0%) y la respiratoria (23,6%). En cuanto a las tasas de frecuentación a los distintos dispositivos ajustadas por 100 días de seguimiento antes de la primera visita a crónicos y después de esta se puede comprobar, en números globales, cómo se produce un descenso de un 4,3% del número de ingresos, y de un 6,3% del número de estancias, mientras que aumentan el porcentaje de visitas a urgencias y a los PAC en un 4,8 y un 24,8% respectivamente, como también lo hacen las consultas a otros especialistas y las pruebas realizadas en un 4,8% y en un 23,3% respectivamente. Por último, el número de visitas a los médicos de primaria aumento un 14%. Cuando se desglosa en función del pronóstico se comprueba cómo entre

los supervivientes, el número de vistas a urgencias desciende un 20,5%, los ingresos un 38,6%, las estancias un 36,2%, y las visitas a otros especialistas un 3,8%, mientras que siguen aumentando las visitas al PAC y las pruebas un 11,9% y un 21% respectivamente. Cuando se analizan los fallecidos se comprueba un incremento de la frecuentación en todos los dispositivos, donde destaca el aumento a las urgencias hospitalaria un 72,5%, a los PACs de 72,3, de los ingresos de un 87,3% o de las estancias de un 67,8%.

Discusión: Destacar la elevada edad y discapacidad de los pacientes, y la elevada mortalidad y el escaso tiempo de seguimiento de los fallecidos. Por un lado, se hace preciso un análisis de la gestión asistencial entre niveles (primaria-especializada) e interniveles (crónicos-resto de especialidades). Por otro, el análisis de resultados, especialmente en el caso de los fallecidos lleva a plantear una revisión del modelo de atención de estos pacientes.

Conclusiones: En términos generales, la consulta de crónicos parece haber mostrado su utilidad en los pacientes supervivientes. En el caso de los fallecidos, y dado especialmente su corto tiempo de seguimiento, se hace necesaria una mejor identificación del pronóstico y de sus necesidades para poder ofrecer un modelo de asistencia de mayor utilidad.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.