Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):199

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-104 - RELACIÓN ENTRE ÍNDICE PROFUND Y PRINCIPALES CATEGORÍAS DE PLURIPATOLOGÍA Y CRITERIOS DE COMPLEJIDAD

J. Arrabal Díaz[1], J. Fernández Soto[2], A. Merlo Serrano[3] y M. Mansilla Rodríguez[1]

[1]Medicina Interna. Hospital Comarcal Infanta Elena. Huelva. [2]Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Especialidades Juan Ramón Jiménez. Huelva. [3]Medicina Interna. Hospital de Alta Resolución Valle del Guadiato. Peñarroya-Pueblonuevo (Córdoba).

Resumen

Objetivos: Describir la relación entre un índice Profund elevado y las principales categorías clínicas de pluripatología y criterios de complejidad en una serie de pacientes con enfermedades crónicas y necesidades complejas de salud ingresados en planta de Medicina Interna.

Material y métodos: Estudio observacional, descriptivo, retrospectivo. Se seleccionó una muestra de los pacientes ingresados en la planta de Medicina Interna durante los años 2018-2019 que cumplían criterios de cronicidad y pluripatología, con índice Profund (mayor o igual a 11 puntos).

Resultados: El 47,5% tenía una puntuación en el índice Profund mayor o igual a 11 puntos. De ellos, la enfermedad neurológica, fue la categoría diagnóstica de pluripatología más frecuente (47,36%), seguido de la enfermedad renal crónica (42,10%), enfermedad respiratoria crónica (31,57%) y anemización (31,57%). El criterio de complejidad más frecuente fue la polimedicación (68,42%), seguido de 2 o más ingresos en el último año (47,36%), las úlceras por presión (15,78%), delirium, desnutrición y problemática social (10,52%), trastorno mental, alcoholismo, síndrome depresivo y alimentación por sonda nasogástrica crónica (0,52%).

Discusión: Dado que el criterio de complejidad más frecuente es la polimedicación, creemos adecuado realizar una revisión sistemática de los tratamientos prescritos en estos pacientes, siguiendo las intervenciones recomendadas sobre la adecuación del tratamiento. Algunas de las que proponemos, son: criterios start/stop teniendo en cuenta el índice Profund, valorar prescripción de medicamentos dentro de la lista MARC (medicamentos de alto riesgo para los pacientes crónicos).

Conclusiones: Entre los pacientes pluripatológicos de nuestra serie con un índice Profund mayor o igual 11 puntos, la enfermedad neurológica con deterioro cognitivo fue la categoría más frecuente. Por su parte, la polimedicación resultó ser el criterio de complejidad más común.

Bibliografía

1. Ollero Baturone M, et al. Atención a Pacientes Pluripatológicos: Proceso Asistencial Integrado, 3ª ed. Sevilla; 2018. p. 23-5.
2. Nieto MD, Batres Sicilia JP, Rodríguez Fernández MD, Caraballo Camacho MO. Tema 3:

Valoración farmacológica. Plan de acción farmacológico: recomendaciones para su elaboración. Valoración integral exhaustiva. p. 44.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.