



<https://www.revclinesp.es>

## 89 - MORTALIDAD A LOS 12 MESES Y FACTORES ASOCIADOS EN PACIENTES CRÓNICOS COMPLEJOS DE UNA MUESTRA MULTICÉNTRICA DE 17 HOSPITALES DE ESPAÑA. PROYECTO CRONICOM

**M.A. Villarino Marzo<sup>1</sup>, M.P. Rosich Peris<sup>2</sup>, L. García Romero<sup>3</sup>, J. Murcia Zaragoza<sup>3</sup>, R. Aparicio Santos<sup>4</sup>, J. Díez Manglano<sup>5</sup>, M. López de la Fuente<sup>6</sup>, E.A. Vogt Sánchez<sup>6</sup>, A. Aquilino Tari<sup>7</sup>, S. Herranz Martínez<sup>8</sup>, M.C. Navarro Saez<sup>8</sup>, J. Bosco López Sáez<sup>9</sup> e Investigadores del Proyecto Cronicom<sup>10</sup>**

<sup>1</sup>Corporació Sanitària Parc Taulí. Sabadell. <sup>2</sup>Corporació Sanitària del Parc Taulí. Sabadell. <sup>3</sup>Hospital de la Vega Baja. Alicante. <sup>4</sup>Hospital San Juan de Dios del Aljarafe. Bormujos. Sevilla. <sup>5</sup>Hospital Royo Villanova. Zaragoza. <sup>6</sup>Hospital de Torrecárdenas. Almería. <sup>7</sup>Universitario de Elche. Alicante. <sup>8</sup>Corporació Sanitària del Parc Taulí. Sabadell. Barcelona. <sup>9</sup>Hospital Universitario de Puerto Real. Cádiz. <sup>10</sup>Grupo de Trabajo de Paciente Pluripatológico y Edad Avanzada. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** Conocer la mortalidad a los 12 meses y sus factores asociados en una muestra multicéntrica de pacientes con enfermedades crónicas y necesidades complejas de salud (PCC).

**Métodos:** Estudio multicéntrico prospectivo observacional en áreas de Medicina Interna de 17 hospitales de España (6 comarcas, 5 de especialidades y 6 regionales) con inclusión entre marzo y octubre de 2019 y seguimiento de 12 meses. Se definieron como PCC a todos los pacientes pluripatológicos (PPP) y a aquellos no pluripatológicos (PCCnoPPP) con una enfermedad crónica incluida dentro de alguna de las categorías de PPP que además presentaran uno o más criterios de complejidad predefinidos. Se analizó la mortalidad global, y diferenciada de los PPP y PCCnoPPP, y los factores asociados (Regresión de Cox), utilizando el paquete SPSS 20.0.

**Resultados:** De los 1.121 PCC incluidos, completaron el seguimiento 1070 (96,2%). La mortalidad global fue del 44% (472 pacientes), relacionándose esta con las enfermedades crónicas en 402 (85,2% de los fallecimientos); solo 6 pacientes de la cohorte fallecieron por COVID-19 confirmado. La mortalidad fue significativamente mayor entre los PPP que entre los PCCnoPPP (46,8% vs. 36,2%; p =.003; OR 1,4 [1,16-2,06]. Los factores que se asociaron de forma independiente con la mortalidad globalmente fueron las enfermedades neurológicas crónicas (HR 1,3 [1,01-1,6]), la desnutrición (HR 1,6 [1,15-2,2]), los niveles de albúmina (HR 0,7 [0,5-0-8]), así como los índices de Charlson (HR 1,09 [1,05-1,3] por cada punto) y PROFUND (HR 1,04 [1,01-1,06] por cada punto).

**Conclusiones:** La mortalidad global a los 12 meses de seguimiento de los PCC fue elevada, siendo significativamente superior en los PPP con respecto a los PCCnoPP.