Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S445

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1307 - EVALUACIÓN DE LA SITUACIÓN FUNCIONAL Y CUIDADO AL ALTA DE PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS

Yamal Jamal-Ismail Ortiz[1], *Susana García Gutierrez*[2], *Jara Eloísa Ternero Vega*[3], *Anna Renom Guiteras*[4], *María José Legarreta Olabarrieta*[2], *María Dolores Martín Escalante*[1] *y Raúl Quirós López*[1]

[1]*Hospital Universitario Costa del Sol, Marbella, España.* [2]*Hospital Galdakao-Usansolo, Vizcaya, España.* [3]*Hospital Virgen del Rocío, Sevilla, España.* [4]*Hospital del Mar, Barcelona, España.*

Resumen

Objetivos: Los pacientes pluripatológicos (PP) presentan una elevada complejidad y en la mayoría de las ocasiones necesidades de cuidado por parte de terceras personas, pero no existen datos publicados de forma concreta sobre la situación de los pacientes al alta hospitalaria, sus necesidades de cuidado y quién realiza el mismo. Tampoco está descrito previamente cómo es la situación funcional de los pacientes en función del tipo de categoría de PP. Objetivos: evaluar la situación funcional de los PP al alta y describir quién realiza su cuidado.

Métodos: Estudio observacional descriptivo prospectivo multicéntrico de pacientes pluripatológicos ingresados en tres unidades de medicina interna, una unidad de geriatría de agudos y una unidad de subagudos, desde de febrero de 2022 hasta junio de 2023 en cuatro hospitales de España. Se incluyeron pacientes mayores de 18 años que cumplieran con la definición de paciente pluripatológico del grupo de expertos de la Consejería de Salud de Andalucía. Se evaluaron variables demográficas y clínicas. Se utilizaron medias y desviación estándar (DS) para variables cuantitativas y porcentajes para las cualitativas. Para medir el grado de dependencia del paciente al alta se utilizó la escala de Barthel, para evaluar el riesgo sociofamiliar, la escala de valoración sociofamiliar de Gijón abreviada, y para evaluar el riesgo de muerte a un año, el índice Profund.

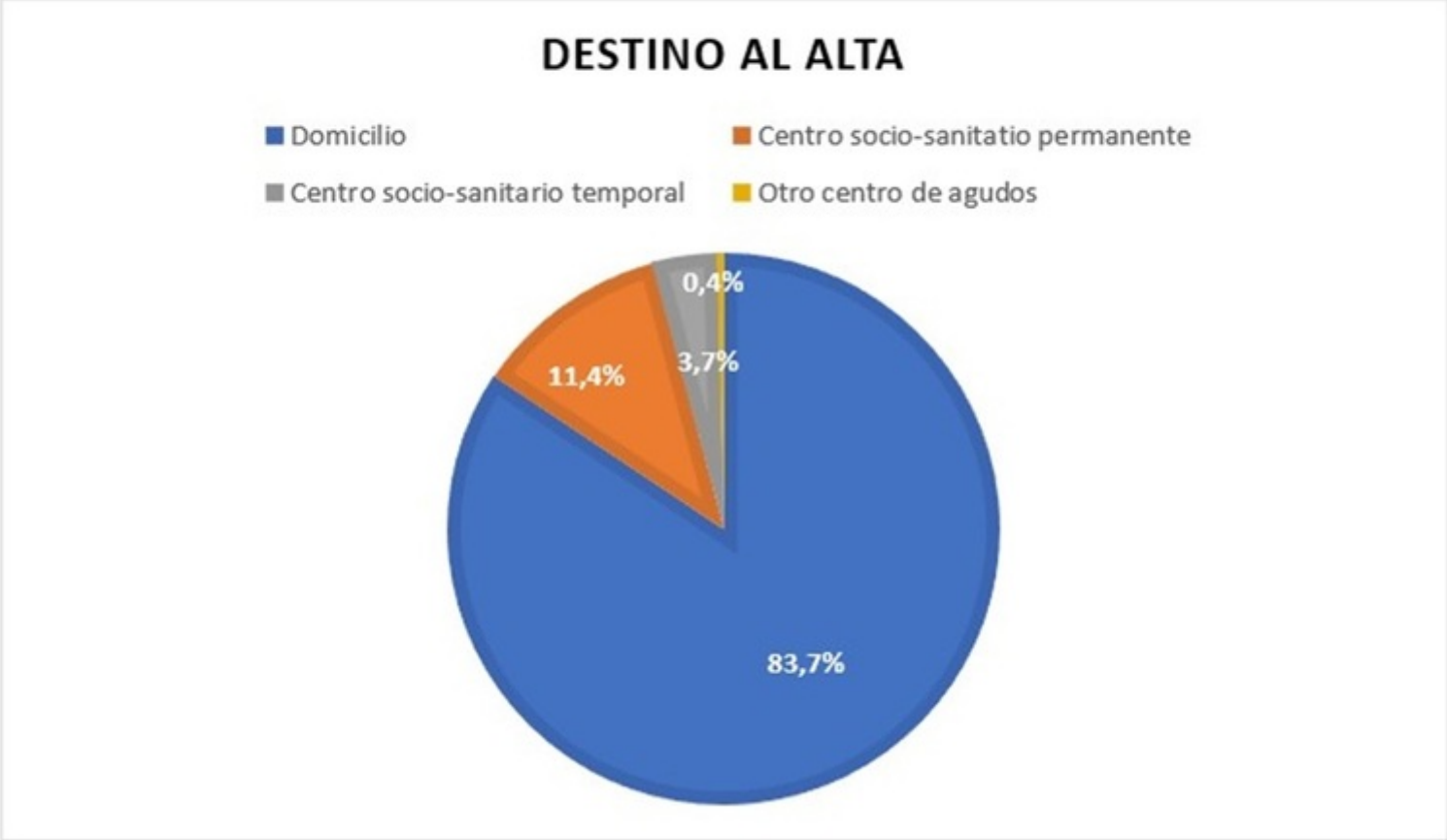
Resultados: Se incluyeron 535 pacientes con una edad media de 82,2 años, el 52,1% varones. Las principales categorías definitorias de PP fueron la enfermedad renal crónica (49,15%) la insuficiencia cardíaca (40,37%), la cardiopatía isquémica (25,8%) y el ataque cerebrovascular (25%). El 74,21% de los pacientes tenía un cuidador principal al alta, siendo en el 72,9% de los casos un familiar de primer grado y en el 30,47% un cuidador externo. Tan solo el 7,66% eran autosuficientes al alta. Solo un 13,83% de los pacientes fueron dados de alta con un plan individualizado de atención. Los destinos al alta quedan reflejados en la figura 1. Los ámbitos en los que se llevó a cabo el seguimiento clínico quedan reflejados en la figura 2. El grado de dependencia para las ABVD (Barthel), el riesgo sociofamiliar (Gijón) y el riesgo de muerte a un año (Profund), junto con otras variables relacionadas con la funcionalidad al alta, en general y según la categoría clínica de PP, quedan reflejadas en la tabla.

Muestra total	Barthel 60	Profund	Gijón	Institucionalizado	Autosuficiente

535 PP	47,11%	7,045	7,858	11,4%	7,66%
Categoría PP					
A1: Insuficiencia cardíaca (216 PP)	40,28%	7,037	8,026	8,8%	8,33%
A2: Cardiopatía isquémica (138 PP)	36,23%	6,152	7,115	10,14%	13,04%
B1: Vasculitis y EAS (17 PP)	52,94%	8,294	7,214	5,88%	17,65%
B2: Enf. renal crónica (263 PP)	45,25%	7,384	8,393	9,51%	6,46%
C1: Enf. respiratoria crónica (147 PP)	33,33%	6,422	7,077	4,08%	9,52%
D1: EII (3 PP)	33,33%	0	4	0%	66,67%
D2: Hepatopatía crónica (23 PP)	34,79%	5,217	7,286	0%	4,35%
E1: Ataque cerebrovascular (134 PP)	50,75%	7,515	7,395	11,19%	8,96%
E2: EN con déficit motor (30 PP)	80%	8,533	7,407	23,33%	0%
E3: EN con deterioro cognitivo (73 PP)	87,38%	10,452	8,074	24,66%	0%
F1: Arteriopatía periférica (49 PP)	40,81%	6,837	6,435	6,12%	6,12%
F2: DM retinopatía/neuropatía (53 PP)	35,85%	5,925	6,447	9,43%	9,43%
G1: Anemia crónica (95 PP)	37,9%	8,253	8,2	6,32%	10,53%
G2: Neo sólida/hematológica (63 PP)	52,38%	10,397	7,304	12,7%	3,17%
H1: Enf. osteoarticular crónica (34 PP)	88,24%	8,441	8,061	14,71%	2,94%
H2: Fx cadera osteoporótica (21 PP)	85,72%	8,169	9	23,81%	4,76%

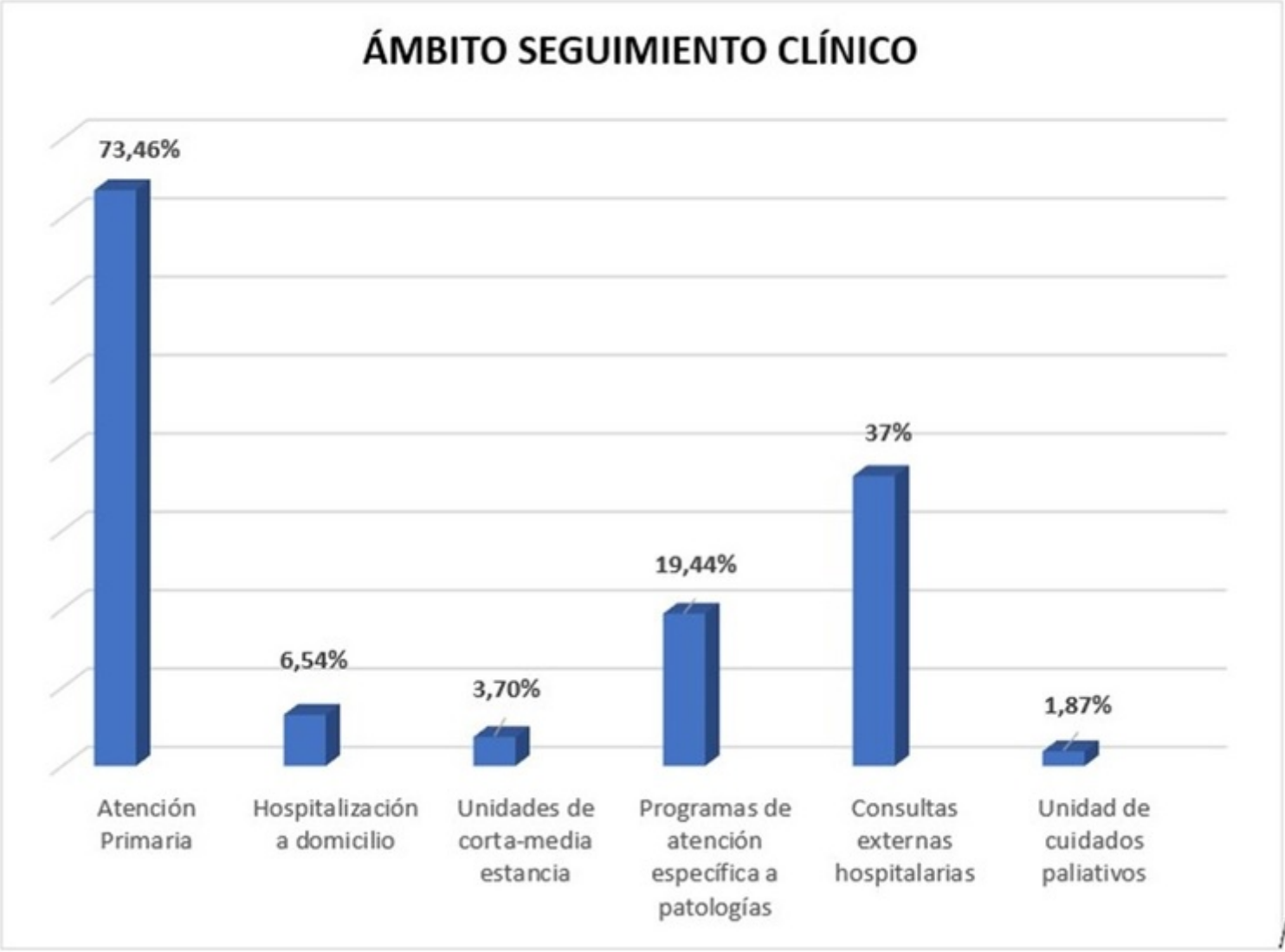
0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.

Gráfico 1. Destino al alta.



0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.

Gráfico 2. Ámbito de seguimiento clínico.



Conclusiones: La mayoría de los PP son dados de alta a domicilio, donde reciben cuidado por parte de familiares de primer grado. El nivel de dependencia fue al menos moderado en la mitad de los PP. En nuestra cohorte, los PP presentaron al alta un riesgo sociofamiliar intermedio y un elevado riesgo de mortalidad al año. Los PP con enfermedades neurológicas con déficit motor y cognitivo, enfermedad osteoarticular crónica y fractura de cadera osteoporótica presentaron mayor grado de dependencia, peor pronóstico al año y mayor riesgo de institucionalización.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.