Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):856

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-086 - ANÁLISIS DE LAS CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS Y SOCIALES DE LOS PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS INGRESADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DE UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

M. Martín Romero, A. Castillo Navarro, J. Galián Ramírez, M. Navarro Rodríguez, M. Molina Cifuentes, E. Mira Bleda, A. Garre García y R. Pérez Luján

Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

Resumen

Objetivos: Los pacientes pluripatológicos (PP) son aquellos que sufren enfermedades crónicas sintomáticas y progresivas, constituyendo un grupo demográfico en auge que genera una frecuente demanda de atención, con numerosas visitas a urgencias, ingresos hospitalarios y consumo de recursos. El objetivo de este estudio es realizar un análisis descriptivo sobre las características de aquellos enfermos con criterios de pluripatología ingresado en el servicio de Medicina Interna (MI) de un hospital de tercer nivel.

Material y métodos: Estudio retrospectivo realizado a través del informe clínico de alta de los PP ingresados en el servicio de MI del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca durante 6 meses (enero a junio 2017). Se recogieron las siguientes variables: filiación, cuidador principal, funcionalidad (índice de Barthel), estado cognitivo (cuestionario de Pfeiffer), índices pronósticos (Profund y Paliar) y adherencia al tratamiento. Se excluyeron los pacientes con enfermedad neoplásica activa, discapacidad neurológica o mental sin representante legal y situación de agonía.

Resultados: Se incluyeron un total de 48 pacientes, 27 mujeres (56%) y 21 hombres (48%), con una edad media de 82,4 años. De ellos, 18 (37,5%) PP vivían con su pareja, otros 18 con sus hijos, y 10 (21%) vivían solos. En cuanto a la presencia de cuidador, 39 (81,2%) enfermos lo tenían, siendo sus hijos en 15 (31,2%) casos, su pareja en 9 (18,7%) y un cuidador formal contratado en otros 15. El principal motivo de ingreso fue la patología respiratoria (30 casos; 62,5%), seguido de la hipoglucemia (6 casos; 12,5%). La estancia media fue de 8,64 días. La adherencia al tratamiento era adecuada sólo en 27 (56,2%) PP. Los principales índices pronósticos calculados fueron, en primer lugar, el Profund: en 21 (43,7%) casos fue de entre 7 y 10 puntos, en 18 (37,5%) entre 3 y 6 puntos y en 9 (18,7%) más de 11 puntos. En cuanto al índice Paliar: 15 PP sumaban entre 4 y 7 puntos, otros 15 más de 7,5, y el resto estaban por debajo de 3,5 puntos. Además se midió el estado cognitivo mediante el cuestionario de Pfeiffer obteniendo en 15 pacientes 1 punto, en 6 (12,5%) 2 puntos, en 12 (25%) 3 puntos y en 15 (31,2%) 4 o más puntos. Finalmente se evaluó el grado de dependencia de los enfermos a través del índice de Barthel, siendo leve en 21 (43,7%) casos (> 60 puntos), moderado en 3 (entre 40 y 55 puntos), grave en 9 y total en 15 (< 20 puntos).

Discusión: La atención a los PP constituye uno de los grandes retos del sistema sanitario en la

sociedad actual. Aquellos que ingresan en el servicio de MI son más frecuentemente mujeres, con una edad media global de 82 años y con múltiples ingresos relacionados sobre todo con patología respiratoria. Llama la atención que muchos de ellos vivían solos o en compañía de su pareja pese a su situación de dependencia elevada según los datos obtenidos mediante el índice de Barthel, aunque una buena parte disponía de un cuidador. El principal índice pronóstico estudiado fue el Profund, que predice un riesgo de muerte al año en torno al 50%, y 9 (18,8%) obtuvieron más de once puntos, lo que se corresponde a una mortalidad aproximada al año superior al 65%. En cuanto al estado cognitivo de los enfermos, medido a través del cuestionario de Pfeiffer, 27 (56%) presentaban deterioro cognitivo moderado o grave, lo que refuerza su situación de dependencia.

Conclusiones: Del presente estudio se extrae que los PP que ingresan en MI son habitualmente muy dependientes, precisando la ayuda de cuidadores (ya sean familiares o no), con deterioro cognitivo de grado moderado a grave y un pronóstico de vida al año limitado. Se trata por ello de pacientes con un nivel elevado de demanda asistencial, lo que debe implicar un cambio de modelo menos centralizado a nivel hospitalario para que sea más sencillo de asumir por nuestro sistema sanitario.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.