

424/50 - IDENTIFICANDO PACIENTES COMPLEJOS DESDE ATENCIÓN PRIMARIA. COMPARATIVA DE TRES ESCALAS

I. Candela García¹, M. Sánchez Mollá² y P. Jiménez Sellés³

¹Médico de Familia. Centro de Salud Integrado Santa Pola. Alicante. ²Medico de Familia. Subdirección Hospital General Elche. Alicante. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Integrado Santa Pola. Alicante.

Resumen

Objetivos: Valorar la capacidad predictiva de tres posibles escalas de riesgo frente al evento ingreso hospitalario no programado en una cohorte de pacientes crónicos. El envejecimiento progresivo poblacional conlleva un cambio epidemiológico con un aumento de enfermedades crónicas. Es relevante identificar a los pacientes de alto riesgo para poder intensificar en ellos nuestras intervenciones con una metodología de gestión de caso.

Metodología: Estudio observacional prospectivo de cohortes. Seguimiento un año (2016). N de 783 pacientes. Valoramos inicialmente en ellos si pertenecían a un estado de salud de alta complejidad según los Clinical risk groups (CRG), si eran pluripatológicos (PP), según criterios de la escuela andaluza y por último una combinación de ambos criterios (CRG complejo o paciente PP), es decir, complejo por una u otra escala. La variable respuesta ingreso hospitalario se analizó al acabar el periodo de estudio consultando la historia en en programa MIZAR (HIS). Estos pacientes estaban incluidos en proyecto TELERISK de estudio de la cronicidad aprobado por el comité ético de investigación clínica departamental. Registramos también dos escalas clásicas como el Barthel y el índice de Charlson, la edad y el género de los pacientes. Las Variables fueron incluidas en hoja Excel anonimizando filiación, en formato base de datos. Realizando un análisis de tablas 2 × 2 utilizando software libre R versión 2.15.2. y utilizando la calculadora epidemiológica libre OPENEPI para medir la sensibilidad, especificidad y fundamentalmente los valores predictivos positivos y negativos de las escalas.

Resultados: Encontramos que los CRG de alta complejidad presentó un valor predictivo positivo y negativo de 24,6, y 88,9, los criterios de PP 32,3 y 85,77, y por último la combinación 24,8 y 91,39, respectivamente.

Conclusiones: Las tres escalas presentaron valores predictivos positivos muy bajos y se necesitarían más criterios para identificar a estos pacientes de riesgo. La combinación de criterios PP o CRG de alto riesgo presentó el valor predictivo negativo más alto permitiendo con una alta probabilidad descartar que el paciente pudiera sufrir un ingreso hospitalario. Es necesaria más investigación que nos ayude a identificar a estos pacientes.

Palabras clave: Cronicidad. Barthel. Charlson.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.