

---

## POSTER ABSTRACT

### Diferencias en el control de patologías crónicas entre pacientes institucionalizados y no institucionalizados a partir de un Cuadro de Mando

19<sup>th</sup> International Conference on Integrated Care, San Sebastian, 01-03 April 2019

Elena Bartolomé Benito, Luis Sánchez Perruca, Marcos Alonso García, Alejandro Rodríguez Quiros, M<sup>a</sup> Soledad Bartolomé Casado, Julian Jimenez Carramiñana, Montserrat Hernandez Pascual, Inmaculada Mediavilla Herrera, Marta Sanchez-Celaya del Pozo

Gerencia Asistencial Atención Primaria. Servicio Madrileño de Salud, España

---

**Introducción:** Las personas mayores suponen un grupo etario vulnerable dentro de la sociedad. La edad avanzada, el mal estado funcional y residir en una institución sociosanitaria son factores de riesgo descritos que determinan un peor control de los parámetros clínicos en pacientes con procesos crónicos.

Un abordaje multidisciplinar, disponer de registros poblacionales fiables, como la historia clínica electrónica de Atención Primaria (AP) de Madrid, y de un cuadro de mando con indicadores de resultados intermedios, permite analizar el control de estos procesos en pacientes institucionalizados y no institucionalizados.

Objetivo: evaluar el grado de control de procesos crónicos relevantes en pacientes institucionalizados y no institucionalizados.

**Método:** Estudio transversal en población mayor de 65 años de la Comunidad de Madrid (junio 2018). Se seleccionó todos los sujetos institucionalizados en residencias sociosanitarias y una muestra aleatoria de los no institucionalizados ajustados por edad y sexo (1: 1). La fuente de datos ha sido la historia clínica electrónica de AP y la de los indicadores del cuadro de mando (eSOAP) de AP.

Las variables recogidas han sido: presencia de Diabetes Mellitus, EPOC, HTA y el control de las mismas (sí / no), nivel de riesgo poblacional, nivel de intervención asignado por el profesional (medidas de 0 a 3), número de patologías crónicas e institucionalizado o no. Se realizó un análisis descriptivo de las variables y la comparación en los sujetos institucionalizados y en los no institucionalizados con la prueba de la X<sup>2</sup>, la t de Student y de la U de Mann Whitney, en función de las variables estudiadas.

**Resultados:** Se estudiaron 81646 sujetos. El 5,4% presentó EPOC, el 22,6% Diabetes Mellitus y el 66,0% HTA, existiendo entre las 3 patologías diferencias significativas ( $p < 0,001$ ) en su control a favor de sujetos no institucionalizados .

Globalmente, el 0,4% de los sujetos no tenía reflejado el nivel de riesgo y el 58,1% no tenía reflejado el nivel de intervención. El 25,9% presentaba un nivel de riesgo alto y el 2,3% un nivel de

intervención alto. Los sujetos no institucionalizados presentan menor nivel de riesgo y mayor nivel de intervención asignado alto ( $p < 0,001$ ).

La media de patologías crónicas fue de 4,3 (SD = 2,6), siendo mayor en no institucionalizados: 0,07 IC95% (0,04 - 0,11).

**Conclusiones:** Controlando variables de edad y sexo, los parámetros relacionados con control de tensión arterial, diabetes y EPOC evidencian mejor control en los pacientes no institucionalizados. Se abre un importante campo de trabajo que requiere profundizar en el análisis y actuaciones

**Lecciones aprendidas:** Disponer de un cuadro de mando con resultados intermedios en la salud es fundamental para mejorar la calidad de la asistencia especialmente en los grupos más vulnerables.

**Limitaciones:** Se ha ajustado por edad y sexo, no por comorbilidad. No obstante, existe mayor comorbilidad en sujetos no institucionalizados, lo que redundaría en baja relación con control. La calidad del registro de pacientes institucionalizados es un factor no controlado.

**Sugerencias para futuras investigaciones:** Mejorar el registro de variables sociales facilitará una aproximación global. ES preciso analizar causas y definir actuaciones.

---

**Keywords:** resultados intermedios en salud; personas mayores institucionalizadas; procesos crónicos

---