



<https://www.revclinesp.es>

## 788 - ANÁLISIS DE LOS EPISODIOS CONTABILIZADOS COMO REINGRESOS EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

*Dolores Rico López, Laura Gallo Padilla y Antonio Bustos Merlo*

Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España.

### Resumen

**Objetivos:** Descripción demográfica y clínica de los episodios contabilizados como reingresos en nuestro servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario de tercer nivel entre julio y diciembre del año 2023.

**Métodos:** Estudio descriptivo de 208 reingresos, en los que se analizaron variables demográficas y clínicas. El episodio índice se definió como tipo de alta distinto de *exitus*, dentro del periodo del análisis, mientras que reingreso a cualquier episodio acontecido dentro del mismo hospital que el episodio índice y de un mismo paciente, que ingresa en menos de 31 días desde el episodio índice.

**Resultados:** La edad media fue de 78,43 años, con predominio de varones (59,6%) y con un Barthel medio de episodios índice de 43,34 frente a un 34,35 en el de reingresos. La estancia media índice fue de 11,5 días, mientras que en reingresos fue de 10 días. La media de días hasta el reingreso se situó en 15,68 días. El nivel de gravedad obtenido de acuerdo con la codificación realizada por el servicio de documentación fue “menor” en solo el 1,9% de los episodios, moderada en el 26,4%, mayor en el 53,8% y extrema en el 17,8%. Entre las variables clínicas analizadas, se identificó deterioro cognitivo en el 45,5% de los episodios (leve 12%, moderado 13,5% y grave 20,2%), mientras que insuficiencia cardíaca crónica, diabetes y EPOC, respectivamente, 61,1%, 38% y 23,1%. Los diagnósticos fueron: enfermedades del aparato respiratorio (28,4% índice y 26% reingreso), aparato digestivo (13,9% y 7,7%), aparato circulatorio (22,6% y 22,1%), SNC (2,9% y 3,8%), hematológicas (2,9% y 2,9%), aparato genitourinario (13,5% y 29,3%), neoplasias (4,3% y 2,4%), sistémicas/inflamatorias (1,4% y 1,4%), endocrina (1,9% y 3,4%), aparato locomotor (6,3% y 0%), cutánea (0,5% y 0,5%) y otras (1,4% y 0,5%). El porcentaje de *exitus* en el reingreso fue del 31,3%, con una edad media de 78,45 años, varones (53,8%) y una media para Barthel de 27,54%. En base a los GRD codificados, se analizó el nivel de gravedad (mayor 52,13% y extrema 18,5%) y el nivel de mortalidad (mayor 63,1% y extrema 20%) atribuida. Finalmente, reseñar que, de los 208 episodios analizados, 20 correspondían a pacientes con dos ingresos diferentes en dicho periodo, 2 a pacientes con tres ingresos y solo hubo un paciente con 4 ingresos diferentes.

**Conclusiones:** Asumiendo las limitaciones de un estudio de estas características, habría que destacar: Las categorías clínicas más frecuentemente identificadas en los pacientes que reingresan son: enfermedades del aparato genitourinario, respiratorio, circulatorio y digestivo. En otros estudios la gravedad del proceso se ha asociado al riesgo de reingreso. En nuestro caso, el nivel de gravedad obtenido a partir de la codificación de los distintos episodios se sitúa en mayor-extrema (71,6%), lo cual apoyaría esta teoría. En el análisis de las variables, merece la pena destacar por su posible implicación en el riesgo de reingreso la elevada edad media del episodio, el deterioro cognitivo identificado y el índice de Barthel realizado en el episodio índice y en el

reingreso.