Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S849

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1010 - CARACTERÍSTICAS DE LOS REINGRESOS QUE FALLECEN 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 de características demográficas y clínicas de los episodios contabilizados como reingresos que fallecieron en nuestro servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario de tercer nivel entre julio y diciembre del año 2023.

Métodos: Estudio descriptivo de las características de los 65 pacientes durante cuyo reingreso se produjo su fallecimiento (sobre los 208 episodios analizados). Se calcularon frecuencias y porcentajes de las diferentes categorías de las variables cualitativas y media de las cuantitativas. El episodio índice se definió como aquel con tipo de alta distinto de *exitus* y comprendido dentro del periodo del análisis, mientras que se consideró reingreso a cualquier episodio acontecido dentro del mismo hospital que el episodio índice y de un mismo paciente, en el periodo de análisis, que ingresa en menos de 31 días desde el episodio índice con tipo de ingreso urgente.

Resultados: La edad media de los fallecidos fue de 78,45 años, con un ligero predominio de varones (53,8%). La estancia media de los episodios de reingreso en los que acontecieron los fallecimientos fue de 9,75 días. La media de días hasta el reingreso de estos pacientes se situó en 18,98 días. El nivel de gravedad obtenido de acuerdo con la codificación realizada por el servicio de documentación fue “menor” en solo el 3,1% de los episodios, moderada en el 26,2%, mayor en el 52,3% y extrema en el 18,5%. De igual forma, el nivel de mortalidad fue el siguiente: menor 6,2%, moderada 10,8%, mayor 63,1% y extrema 20%. Entre las variables clínicas analizadas, la media del índice de Barthel fue de 27,54. Se identificó deterioro cognitivo en el 44,5% de los pacientes (leve 9,2%, moderado 13,8% y grave 21,5%), mientras que los porcentajes de insuficiencia cardíaca crónica, diabetes y EPOC fueron, respectivamente, 67,7%, 27,7% y 41,5%. Dada la amplia variedad de GRD, se optó por agrupar los diagnósticos en las siguientes categorías: enfermedades del aparato respiratorio (21,5% reingreso), enfermedades del aparato digestivo (4,6%), enfermedades del aparato circulatorio (26,2%), enfermedades de SNC (6,2%), enfermedades hematológicas (1,5%), enfermedades del aparato genitourinario (30,8%), neoplasias (1,5%), enfermedades sistémicas/inflamatorias (1,5%), enfermedad endocrina (4,6%), enfermedad de aparato locomotor (0%), enfermedad cutánea (4,6%) y otras (0%).

Conclusiones: Asumiendo las limitaciones propias de un estudio de estas características, habría que destacar los siguientes puntos: Las categorías clínicas más frecuentemente identificadas en los pacientes fallecidos en el reingreso fueron, por orden: enfermedades del aparato genitourinario,

aparato circulatorio y aparato respiratorio. Los pacientes fallecidos, tras la codificación de los informes por el servicio de documentación, tenían niveles de gravedad y mortalidad mayor-extrema que, justificarían el desenlace final en la mayor parte de los casos. No obstante, habría que plantear un análisis más pormenorizado de las causas que llevaron al fallecimiento de los pacientes catalogados con niveles de gravedad y/o mortalidad menor. En cualquier caso, entre las variables clínicas analizadas cabría destacar la existencia de deterioro cognitivo en casi la mitad de estos pacientes y, sobre todo, un índice de Barthel medio correspondiente a un nivel de dependencia grave.

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