Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):969

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-161 - FACTORES DE RIESGO DE REINGRESO DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO EN PACIENTES DE EDAD AVANZADA

M. Bonet Álvarez[1], M. Muelas Fernández[1], M. Royuela Juncadella[1], E. Esteve Valverde[1], E. Martínez Callahan[1], N. Gil Aliberas[1], I. Guitart Santos[2], A. Baraldés Farré[1]

[1]Servicio de Medicina Interna. [2]UHaD. Althaia-Xarxa Assistencial de Manresa. Manresa (Barcelona).

Resumen

Objetivos: Analizar los factores de riesgo de los reingresos intra-HaD inesperados de pacientes de edad avanzada (> 80 años) que ha habido desde 31/12/2007 hasta 31 marzo 2015. Para poder definir el perfil de pacientes que se benefician de la hospitalización domiciliaria.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivos de los pacientes de edad avanzada ingresados en la Unidad de Hospitalización a domicilio, comparando los pacientes que han reingresado intra-HaD de forma inesperada con los que no durante sus 7 años de historia. El análisis estadístico se realiza con SPSS vs 22, estadística descriptiva básica, χ^2 de Pearson, corrección de Yates cuando se precisa y método de Bonferroni.

Resultados: Durante los 7 años se ha atendido a 1.129 (33,98%) pacientes de edad avanzada de estos han reingresado 91 (8,06%). Entre los reingresos y los no reingresos se observa una media de edad (85,62 vs 85,64) y distribución por sexos (50,55% vs 48,17% de hombres) parecidas. En ambos grupos, reingresos y no reingresos, el índice de Barthel más frecuente es el > 60 (71,43% vs 82,76%); la mayoría de pacientes no presenta deterioro cognitivo o este es leve (76,92% vs 79,77%) y el Charlson más habitual entre los que reingresan es alto (3 con 46,15%) y entre los que no reingresan bajo (0-1 con 37,28%). Si nos fijamos en las patologías que motivan su ingreso difieren entre los dos grupos, las principales causas entre los que reingresan son 1) Enfermedades cardiacas, 2) Enfermedades respiratorias y 3) Infecciones de piel y partes blandas; en cambio entre los que no reingresan son 1) Enfermedades respiratorias, 2) Enfermedades cardiacas y 3) Enfermedades renales. Entre los reingresos se observa mayor mortalidad (26,37% vs 0,96%)Se observan diferencias significativas entre estos dos grupos cuando nos centramos en pacientes con índice de Barthel alto (100) y con enfermedades cardiacas.

Discusión: La UHaD es una buena alternativa a la hospitalización convencional que cada vez va ganando protagonismo. Además los pacientes que ingresan cada vez tienen más comorbilidades y mayor edad. En nuestra serie hemos observado mayor comorbilidades entre los pacientes que reingresaban y mayor mortalidad. En el análisis estadístico se observan diferencias significativas entre los pacientes que reingresan por enfermedades cardiacas.

Conclusiones: 1. Hay un bajo porcentaje de reingresos en esta población, por lo tanto sería un buen recurso a tener en cuenta. 2. Los reingresos presentan mayor mortalidad. 3. Los pacientes que

reingresan tienen mayores comorbilidades (í. de Charlson > 3). 4. Se observan diferencias significativas en el subgrupo de pacientes que ingresan por enfermedades cardiacas, pero antes de hacer recomendaciones necesitamos más estudios sobre el tema.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.