Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):329

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

G-022 - CARACTERÍSTICAS DE LOS REINGRESOS HOSPITALARIOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DE UN HOSPITAL DE AGUDOS DE SEGUNDO NIVEL

A. Navarro Puerto[1], E. Gañán Moreno[1], I. Melguizo Moya[1], C. Almeida González[2], A. Romero Alonso[1] y J. Mira Escarti[1]

[1]UGC Medicina Interna y Continuidad; [2]Unidad de Estadística y Metodología de la Investigación. Complejo Hospitalario de Especialidades Virgen de Valme. Sevilla.

Resumen

Objetivos: Conocer la tasa de reingresos hospitalarios del Servicio de Medicina Interna de un hospital de agudos de segundo nivel. Describir y analizar las características de los pacientes que reingresan en dicho Servicio.

Material y métodos: Se ha realizado un estudio descriptivo retrospectivo en el cual se incluyeron todos los pacientes dados de alta en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario Virgen de Valme de Sevilla, en los meses de abril y mayo de 2016 y de enero y febrero de 2017, con un periodo de seguimiento de 30 días tras el alta. Los datos fueron obtenidos de la historia clínica digitalizada de cada paciente, cumpliendo con la L.O.P.D. Se excluyeron aquellos pacientes que fueron trasladados a otro Servicio, Centro Hospitalario o fallecieron durante el ingreso índice. Se define como reingreso hospitalario a todo aquel ingreso por cualquier causa en los 30 días tras el alta hospitalaria del ingreso previo o ingreso índice. Para el análisis estadístico se ha empleado el paquete SPSS V 22.0.

Resultados: Se incluyeron un total de 830 pacientes, de los cuales 136 (16,4%) reingresaron a los 30 días del alta y fueron exitus dentro del periodo de seguimiento 41 (5%) pacientes. Setenta y ocho (57,4%) de los pacientes que reingresaron eran varones, con una mediana de edad al alta de 78 años y un rango intercuartílico entre 71 y 85 años. Sociodemográficamente, 73 (60,3%) de los pacientes tenían pareja; 71 (62,8%) percibían algún tipo de ingreso económico (activos laboralmente y jubilados); 117 (88,6%) gozaban de buen apoyo social; y 63 (60%) no tenían estudios previos. Ochenta (58,8%) de los pacientes que reingresaron presentaban en el momento del alta 3 o más comorbilidades según el Índice de Charlson, mientras que setenta y tres (53,7%) eran independientes o presentaban dependencia escasa para las actividades básicas de la vida diaria, según la escala de Barthel. Los principales grupos de patologías que motivaron el ingreso índice, 57 (41,8%) eran de etiología cardiaca, 28 (20,6%) de causa respiratoria y en 12 (8,8%) el motivo de ingreso fue por patología digestiva. Cincuenta y cuatro (40%) pacientes que reingresaron lo hicieron por el mismo motivo que en el ingreso índice; 45 (33,3%) por causa relacionada; y 36 (26,7%) por causa diferente. Cronológicamente, un total de 88 (65,7%) pacientes reingresaron en las primeras dos semanas tras el alta del ingreso índice, predominando el reingreso urgente, con un total de 118 (86,8%) pacientes. Noventa y tres (68,4%) fueron valorados durante el periodo de seguimiento,

principalmente por las unidades de día y de continuidad asistencial un total de 19 (20,2%) pacientes.

Discusión: Los resultados que hemos obtenido se ajustan a los presentes en la literatura existente, que estiman la tasa de reingresos hospitalarios entre un 15 y un 25% en nuestro país. Se propone como estrategia para mejorar la calidad asistencial el estudio de aquellos factores que son modificables con el objetivo de reducir la tasa de reingresos evitables, optimizando así la gestión y el gasto sanitario.

Conclusiones: El porcentaje de reingresos en el Servicio de Medicina Interna en nuestro hospital no es despreciable. En la muestra analizada, la mayor parte de los reingresos corresponden a pacientes varones, de edad avanzada y con una alta carga de comorbilidad previa, siendo la patología cardiaca el principal motivo de ingreso. Sociodemográficamente la mayoría de éstos tienen pareja y se encuentran jubilados laboralmente; mantienen un adecuado apoyo social, son autónomos para las actividades básicas de la vida diaria y cumplen con su tratamiento farmacológico. La mayoría suelen reingresar de forma urgente en las dos primeras semanas tras el alta por causa igual o relacionada a la que motivó el ingreso índice.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.