



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## 1233 - FACTORES ASOCIADOS A ESTANCIAS PROLONGADAS EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

*Laura Gallo Padilla, Jessica Ramírez Taboada y Carmen María García Martínez*

*Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada.*

### Resumen

**Objetivos:** Caracterizar a los pacientes con estancias prolongadas durante su ingreso en nuestro Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario Virgen de las Nieves a lo largo del año 2021.

**Métodos:** Estudio descriptivo de 312 pacientes con estancia hospitalaria superior a los 20 días, en los que se analizaron diferentes variables demográficas y clínicas. Se calcularon frecuencias y porcentajes de las diferentes categorías de las variables cualitativas y media de las cuantitativas.

**Resultados:** La estancia media fue de 44,85 días, con predominio de varones (55,4%) y edad media de 74,6 años, así como un índice de Barthel al ingreso de 57,7 (60,9% de pacientes con algún grado de dependencia al ingreso). Solo un 8% de estos pacientes estaban institucionalizados en el momento del ingreso, identificándose problemática social en un 17%, precisando gestión de recursos sociales hasta un 32,7% y con necesidad de traslado a hospital de crónicos en un 6,1% de pacientes, encontrándose un tiempo medio para el mismo de 10,7 días. Finalmente, la mortalidad se situó en un 18,3%. La problemática de ingreso más frecuentemente identificada fue la respiratoria (41,3%), muy condicionada por la existencia de un 34,3% de pacientes con infección por SARS-CoV-2. Le siguieron en frecuencia: insuficiencia cardíaca (14,4%), sepsis urinaria (9,3%), patología quirúrgica (6,7%), patología neurológica (5,8%) y cuadros constitucionales (5,1%). Por otra parte, las complicaciones que experimentaron con mayor frecuencia estos pacientes fueron: insuficiencia respiratoria (72,8%), infecciones nosocomiales (66,7%), fracaso renal (51,9%), anemia con requerimiento transfusional (31,7%), úlceras por presión (31,1%) e insuficiencia cardíaca (30,4%). Entre los 312 pacientes, solo un 74% ingresó inicialmente a cargo de Medicina Interna. El resto, fueron traslados de cargo (32,4%) tanto desde la Unidad de Cuidados Intensivos (12,8%), como desde diferentes servicios médicos y quirúrgicos, destacando sobre todo Neumología (5,8%) y Cirugía General/Traumatología (1,6%). Se analizaron otros factores causantes de retrasos y/o mala evolución clínica, identificándose como los más destacados: ventilación mecánica (26%), intervención quirúrgica (16%), rehabilitación hospitalaria (39,7%) y riesgo de desnutrición al ingreso del 59% (CONUT leve 32,7%, moderado 19,9% y grave 6,1%). Los principales retrasos en la realización de pruebas complementarias se observaron en la resonancia magnética (media de 5,5 días), la endoscopia (4,73 días), el ecocardiograma (4,66 días) y el PET (4,18 días).

**Conclusiones:** Asumiendo las limitaciones propias de un estudio de estas características, habría que destacar los siguientes puntos: 1. El elevado porcentaje de pacientes «heredados» desde otras especialidades por su complejidad y necesidad de manejo integral, para lo cual la Medicina Interna es la especialidad idónea. 2. La edad media y el grado de dependencia al ingreso de los pacientes con estancia prolongada como factor determinante de complejidad y, en consecuencia, de retrasos en la evolución clínica. 3. La problemática

social como uno de los principales «caballos de batalla» de nuestra especialidad, con recursos evidentemente insuficientes y nunca lo bastante rápidos.