



1547 - VALORACIÓN DEL IMPACTO DE LA CONTINUIDAD ASISTENCIAL SOBRE LOS REINGRESOS A UN MES DESDE EL ALTA DE UNA PLANTA DE MEDICINA INTERNA EN UN HOSPITAL COMARCAL

María Sorá Gutiérrez, Victoria Fernández Calderón, Constanza Muñoz Hornero, Erika Bencosme de Méndez, Eva Fernández Cofrades, Eduardo Martínez Litago, Teresa Pérez Romero e Isabel Domínguez Osorio

Hospital Santa Bárbara, Ciudad Real, España.

Resumen

Objetivos: Evaluar la tasa de reingresos y las visitas a urgencias a los 30 días en pacientes con continuidad asistencial tras el alta hospitalaria. Valorar si el índice Profund podría ser una herramienta para establecer el riesgo de reingreso.

Métodos: Se realiza un estudio descriptivo transversal y observacional en el que se analiza el número de pacientes dados de alta en una planta de Medicina Interna en febrero de 2023. Se han analizado variables cuantitativas (edad, días de ingreso hospitalario, número de pacientes reingresados a los 30 días y puntuación obtenida en el índice Profund), así como, variables cualitativas como el sexo. La continuidad asistencial se ha definido como una consulta de seguimiento tras el alta y se ha dividido en tres categorías: una consulta de medicina interna estándar, una consulta centrada en los pacientes crónicos y otras consultas de otras especialidades. Se realizó una tabla de contingencia para estudiar la influencia de las variables incluidas en la tasa de reingreso y de visitas a urgencias.

Resultados: Se incluyeron 105 pacientes con una edad media de 76,27 años y el 56% fueron mujeres. La estancia media fue de 7,99 días. Como variable principal de este estudio se evaluó el número de reingresos y de visitas a urgencias a los 30 días, con un resultado del 13,8% para la primera y un 24,1% para la segunda. La franja de edad donde más reingresos se produjeron fue la comprendida entre los 80 y 93 años. Un 54% de los pacientes recibieron continuidad asistencial repartida de la siguiente forma: un 47,8% acudió a consultas estándar de Medicina Interna, el 23,9% fue incluido en consultas de crónicos y el 28,3% restante realizó seguimiento en consultas de otras especialidades. Respecto a la puntuación obtenida en el índice Profund, se dividió de la siguiente manera: el 29,05% de los pacientes presentaba una puntuación de 0-2, el 21% de los pacientes puntuaba entre 3-6 y el 20% más de 11 puntos. Al aumentar la puntuación del índice Profund, aumenta la posibilidad de reingreso ($p = 0,059$). La continuidad asistencial pareció reducir las visitas al servicio de urgencias ($p = 0,065$) pero no la tasa de reingresos ($p = 0,317$).

Conclusiones: La continuidad asistencial no parece contribuir en el riesgo de reingreso hospitalario, pero si en las visitas a urgencias al mes del alta, aunque no cumple la significación estadística. El índice Profund también parece ser un factor que influye en el reingreso y en las visitas en urgencias

tras el alta, aunque tampoco cumple la significación estadística.