



1788 - ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA ESTANCIA HOSPITALARIA AJUSTADA POR COMPLEJIDAD DE LOS PACIENTES CON EPOC EN UN HOSPITAL GENERAL EN 2023

José Rafael Amaro Goitia, Ramón Boixeda Viu, Aleix Serrallonga Fustier, Rita Godoy Lorenzo, Claudia Sitges Mila, Julia Gutiérrez i San Juan y Javier Fernández Fernández

Consorci Sanitari del Maresme, Mataró, España.

Resumen

Objetivos: Los pacientes con EPOC constituyen una población que presenta una de las tasas más altas de reingresos en la actualidad; ingreso hospitalario repercute de manera en la evolución del paciente y en los costes hospitalarios, además las estancias prolongadas pueden suponer un aumento de complicaciones y del deterioro funcional. Por esta razón analizando grupos de pacientes con estancias que exceden la duración promedio y comparando sus características con aquellos con estancias más breves, obteniendo así el índice de estancia ajustado por riesgo o IEAR (menor igual a 1 duración esperable del ingreso adecuada, mayor a uno ingreso más prolongado que la media) puede ofrecer información valiosa pudiendo identificar oportunidades de optimización ya que esta comparación no solo resalta diferencias en los resultados clínicos, sino que también puede señalar variaciones en la eficacia de las intervenciones médicas, la gestión y el tratamiento. Nuestro objetivo es analizar la estancia hospitalaria de los pacientes con EPOC ajustada por complejidad e identificar características que condicionen la duración del ingreso.

Métodos: Se analizaron los diagnósticos al alta utilizando el aplicativo IAmetrics Hospital que utiliza los datos del CMBD del centro comparándolos al conjunto de altas de hospitales españoles. Se seleccionó los pacientes con EPOC como diagnóstico principal (GRD 140; CDM 04), separándolos entre los que tenían una estancia media menor a la esperada según su complejidad y aquellos superaron dicha estancia media, y luego se describieron sus características como comorbilidades y los procedimientos que requirieron durante su ingreso.

Resultados: Revisando los resultados, las características de los pacientes fueron: en el grupo con IEAR igual o menor de 1 (estancia adecuada) una edad media 76 años con una estancia media 5 días, en el grupo con IEAR mayor a 1 fue de 75 años y 13 días de estancia media. Analizando los resultados, las comorbilidades afectan distintamente la duración del ingreso, siendo las infecciones y las patologías neumológicas (analizadas como conjunto) las que tienen un impacto estadísticamente significativo (642 diagnósticos al alta del grupo de menor IEAR y 174 en el grupo IEAR mayor a 1), así mismo las patologías cardiológicas, obesidad o incluso neumológicas analizadas individualmente como neumonías o apneas del sueño tuvieron un efecto nulo en la estancia de los pacientes, esto podría explicarse por la metodología de comparación a través del IEAR (índice de estancias ajustado por riesgo) que se ajusta por complejidad, con lo que las comorbilidades se tienen en cuenta al

momento de ajustar las estancias hospitalarias. Además, los pacientes con IEAR más alto requirieron intervenciones más complejas por ejemplo terapias respiratorias (VMNI) (14% de los pacientes con IEAR mayor a 1 frente a 6% del grupo IEAR menor a 1), que se podría explicar por la gravedad de su agudización.

	EPOC 2023	EPOC 2023	p estadística
IEAR menor	IEAR mayor	Chi-cuadrado	
Numero pacientes	233	86	
Sexo masculino	72%	72%	1,000
Edad media	76	75	
Estancia media	5	13	

Diagnósticos	EPOC 2023	EPOC 2023	p estadística
IEAR menor	IEAR mayor	Chi-Cuadrado	
Total	233	86	
Infecciones	37	38	0,0002
	16%	44%	
Enfermedad endocrinológica	320	133	0,5060
	137%	155%	
Obesidad	36	15	0,7360
	15%	17%	
Patología mental	205	74	0,9264
	88%	86%	
Enfermedad cardiológica	384	143	1,0000
	165%	166%	
Enfermedad neumológica	642	174	0,0493
	276%	202%	
Neumonías	32	15	0,4872
	14%	17%	
SAHS	38	14	1,0000
	16%	16%	

Conclusiones: Nuestro estudio concluye que ajustando según complejidad las distintas comorbilidades pueden tener distinto impacto en la estancia hospitalaria, sin embargo, las infecciones y las patologías neurológicas como conjunto aumentan la estancia a pesar del ajuste por complejidad, cosa que otras patologías (como cardiológicas o incluso neumonías analizadas individualmente) no hacen.