



<https://www.revclinesp.es>

1655 - FACTORES ASOCIADOS A REINGRESO HOSPITALARIO EN UNA UNIDAD DE ALTA COMPLEJIDAD DE CUIDADOS

M.^a Teresa Valdivia Labajos, Ana Isabel Márquez Cejas, María Pérez Álvarez, Tamara Moreno García, Mari Carmen Almodóvar Pulido, Ana Gómez Rodríguez y miguel Ángel García Ordóñez

Medicina Interna, Hospital de Antequera, Málaga, España.

Resumen

Objetivos: Identificar factores predisponentes de reingreso hospitalario en una Unidad de Alta Complejidad de Cuidados (UACC), unidad de hospitalización con dotación y recursos diferenciados que forma parte de una estrategia de atención al paciente crónico complejo en nuestra área sanitaria.

Métodos: Diseño: análisis descriptivo de casos incluidos de forma prospectiva. Ámbito y periodo de estudio: hospital que atiende a población de 115.000 habitantes aproximadamente. Durante un periodo de cuatro años (2021-2024) se incluyeron pacientes hospitalizados en UACC, frágiles y dependientes según criterios previamente publicados EPADI (Escala de fragilidad) constituida por seis criterios/factores: edad, Pfeiffer, Barthel, Charlson, sociofamiliar y pluripatológico. Se analizaron variables sociodemográficas, clínicas y evolutivas. Se realizó análisis descriptivo mediante medidas de tendencia central (media aritmética y mediana), y de dispersión (desviación típica), en el caso de variables cuantitativas, y frecuencias absolutas y relativas, en el caso de variables cuantitativas. En análisis bivariante se utilizó test de chi-cuadrado para comparar proporciones y test de Student para calcular medias. Se construyó un modelo de regresión logística multivariante para identificar factores independientes asociados a reingreso < 30 días.

Resultados: Fueron incluidos 2025 pacientes, con una edad media de $84,1 \pm 9,2$ años, siendo el 56,1% mujeres. Según escala EPADI, tenían criterios de fragilidad alta 257 (12,7%), intermedia 1263 (62,4,3%) y baja 120 (5,9%) pacientes. La estancia media fue de $9,3 \pm 9,2$ días. Fallecieron 374 (18,5%) durante la hospitalización. De los pacientes de alta hospitalaria, el 77,8% fueron a domicilio familiar y el 20,4% fueron institucionalizados en residencias. Las tasas de reingresos hospitalarios fueron: < 15 días: 4,7%; 15-30 días: 3,9%; 31-90 días: 9,6%; 91-180 días: 6,1%. Los pacientes de género masculino (53,8% por 42,6%; $p < 0,05$), los menores de 80 años (31,5% por 22,3%; $p < 0,05$) y los institucionalizados (28,4% por 15,7%; $p < 0,05$) tuvieron mayor tasa de reingreso a < 30 días. No hubo diferencias significativas en cuanto a: estancia media ($9,9 \pm 8,1$ por $9,3 \pm 7,9$ días), proceso quirúrgico (18,9% por 21,3%), I. Barthel < 40 (55% por 54,3%), I. Braden < 12 (17,4% por 22,3%), Charlson > 2 (70,6% por 65,9%), pluripatológico (57,3% por 56,8), ni institucionalización al alta (23,6% por 19,3%). Sin embargo, los pacientes con EPADI alta fragilidad (8,6% por 16,2,7%; $p < 0,05$), y los polimedicados al alta (49% por 39,6%; $p < 0,05$) tuvieron mayor reingreso a < 30 días. Tras análisis multivariante, se asociaron de forma independiente a reingresos < 30 días, estar institucionalizado (OR 1,7; IC95% 1,2-2,6) y edad < 80 años (OR:1,6; IC95%: 1,1-2,4).

Conclusiones: Se han identificado factores asociados al reingreso en menos de 30 días de pacientes crónicos complejos relacionados con la edad y con estar institucionalizado.