Rev Clin Esp. 2025;225(Supl 1):S514

Revista Clínica Española

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 ± 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 ± 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 ± 8,1 por 9,3 ± 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.

0014-2565 / © 2025, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.