



G-44. - ANÁLISIS DE LOS PACIENTES REINGRESADORES EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA (SEVILLA)

R. Cortés Peláez, A. Agudo Beato, R. Criado Pizarro, E. García Sánchez, M. Colmenero Camacho

Servicio de Medicina Interna. Hospital Virgen Macarena. Sevilla.

Resumen

Objetivos: Analizar las características de los pacientes reingresadores en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario Virgen Macarena durante un año.

Métodos: Se trata de un estudio descriptivo donde se recogen los reingresos acontecidos en el servicio de Medicina Interna desde el 1 de enero de 2013 al 31 de diciembre de 2013. La población incluye todos los pacientes que ingresaron al menos tres veces en el servicio de Medicina Interna. Se analizan las siguientes variables: número de pacientes que reingresan en Medicina Interna, procedencia, sexo, edad, localidad, centro de salud al que pertenecen, estancia media y patologías más frecuentes.

Resultados: Se ha recogido un total de reingresos de 981 (14,46%) pacientes de 6.781 registrados en el año 2013 en el servicio de Medicina Interna, con una estancia media de 10,04 días. La distribución geográfica de los reingresos con mayor frecuencia es el área urbana, con un total de 520 pacientes (53%), el área semi-urbana (La Rinconada, La Algaba, Carmona y Alcalá del Río) con total de pacientes de 342 (34,8%) y rural 119 pacientes (12,2%). En cuanto a la distribución por sexo: 552 varones (56,2%) y 429 mujeres (43,8%). Los tres diagnósticos más frecuentes fueron insuficiencia cardíaca congestiva con un total de 300 pacientes (31%), EPOC con un total 124 pacientes (12,6%) e insuficiencia renal con un total de 44 pacientes (4,4%), el resto de las patologías las representamos en el gráfico adjunto. En cuanto al destino al alta: 754 pacientes (76,86%) derivados al domicilio, 67 pacientes (6,82%) traslado a otro hospital, 5 pacientes (0,5%) solicitaron alta voluntaria y 1 paciente fue fuga (0,1%). El resto de los pacientes 91 (9,27%) fallecieron durante su ingreso.

Discusión: El reingreso hospitalario se contempla como índice de calidad asistencial hospitalaria, habiéndose defendido como uno de los estándares de calidad. Múltiples causas han demostrado su influencia en la tasa de reingreso: complicaciones del ingreso previo, recurrencia de la enfermedad, mal cumplimiento terapéutico o aparición de una enfermedad nueva. Otros muchos factores se han estudiado en relación con la tasa de reingreso, unos dependientes del paciente y su entorno social: edad, grado de dependencia, nivel económico, etc. Otros factores son dependientes del tipo de enfermedad. La tasa de reingreso es más alta en ancianos, particularmente en el anciano frágil y la insuficiencia cardíaca, uno de los problemas médicos con índice de reingreso más alto.

Conclusiones: Un porcentaje importante de los pacientes en el servicio de Medicina Interna (14,46%) reingresan más de tres veces al año. Estos mayoritariamente proceden del área urbana y los diagnósticos más frecuentes son insuficiencia cardiaca congestiva, EPOC e insuficiencia renal. Los reingresos presentan un alto riesgo de mortalidad entorno al 10%. Actualmente en nuestra área está establecido un protocolo conjunto con distintos servicios (urgencias, atención primaria, hospital de día) para disminuir los reingresos. Es necesario desagregar por Centro de Salud de Sevilla crónicos reingresadores, distribuir entre médicos de atención primaria e internistas asociados a Centro de Salud y realizar un seguimiento de al menos el 20-40% de los pacientes crónicos reingresadores por Centro de Salud correspondiente. El seguimiento estrecho de estos pacientes, así como su atención en unidades de día, puede suponer una disminución de reingresos por un control más estricto de los síntomas.