



## G-034 - ¿QUÉ FACTORES PREDISPONENTES SE ASOCIAN CON UNA ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA?

R. Bautista Alonso, M. Povar Echeverría, D. Rubio Castro, J. Moreno Díaz, M. Vicente Altabás, S. Roldán Miñana, A. Ger Buil, M. Vicente Martínez

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza.

### Resumen

**Objetivos:** Los enfermos que ingresan en Medicina Interna son en su mayoría pluripatológicos y con mayor probabilidad de ingresos prolongados. Con este estudio pretendemos analizar los factores y condiciones de los pacientes que ingresan en Medicina Interna y que se asocian con una mayor estancia hospitalaria.

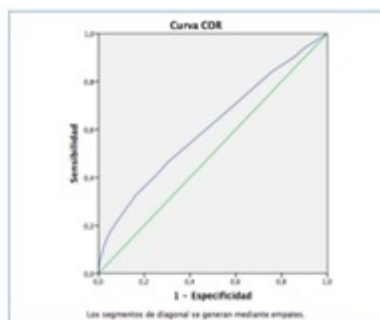
**Métodos:** Estudio retrospectivo descriptivo realizado con los ingresos del Servicio de Medicina Interna del Hospital Miguel Servet desde enero de 2007 hasta junio de 2015. Consideramos estancia prolongada los ingresos de más de 10 días. Se recogieron los factores demográficos básicos, antecedentes, situación funcional global y técnicas instrumentales aplicadas, realizando posteriormente un análisis univariante y multivariante de los mismos.

**Resultados:** Se recogieron 30.109 ingresos en el periodo de tiempo seleccionado, de los cuales 13.878 (46,1%) eran hombres. La edad media fue de 77,16 años, con un rango entre 14,27 a 107,45; existe diferencia entre hombres y mujeres, siendo la media de edad de éstas más alta ( $p = 0,00$ ). La estancia media fue de 11,84 días, siendo más prolongada en el grupo de hombres ( $p = 0,00$ ). Se ha determinado como variable dependiente el ingreso prolongado de más de 10 días. Partiendo de esto, se analizan aquellos factores que pueden condicionar una estancia prolongada, siendo los que aparecen en la tabla los que son estadísticamente significativos junto con el coeficiente que aporta el análisis multivariante (tabla). Con estos valores de significación construimos un Score, el cual tiene la siguiente curva ROC con un área bajo la curva (AUC) de 0,604 (fig). Utilizamos como punto de corte el valor del Score = 3, lo cual nos aporta una sensibilidad del 89,9%.

| Variable                     | Significación | Coficiente |
|------------------------------|---------------|------------|
| Edad mayor de 75 años        | $p = 0,001$   | 1          |
| Sexo (F)                     | $p = 0,042$   | 1          |
| > 8 patologías               | $p = 0,041$   | 1          |
| Incontinencia urinaria       | $p = 0,00$    | 0,75       |
| Gastrostomía                 | $p = 0,00$    | 3          |
| Fibrilación auricular previa | $p = 0,00$    | 1,5        |
| Desnutrición                 | $p = 0,00$    | 1,5        |
| Encamamiento                 | $p = 0,00$    | 1,75       |
| Vía central                  | $p = 0,00$    | 2,5        |

|                                  |          |      |
|----------------------------------|----------|------|
| Cambio en la situación funcional | p = 0,00 | 2,5  |
| Institucionalización             | p = 0,00 | 1,5  |
| Sondaje nasogástrico             | p = 0,00 | 2,75 |
| Sondaje vesical                  | p = 0,00 | 2    |
| Oxigenoterapia                   | p = 0,00 | 1    |
| Nutrición enteral                | p = 0,00 | 3    |
| Nutrición parenteral             | p = 0,00 | 11   |

*Discusión:* La estancia hospitalaria media de los pacientes ingresados en Medicina Interna se ve condicionada en gran medida por su patología previa y situación funcional. En la bibliografía revisada hemos encontrado muy pocos artículos en los que se valoren factores propios del paciente como condicionantes para una estancia prolongada. Por ello creemos que nuestro Score es una herramienta novedosa que puede ayudar a identificar con una alta sensibilidad los pacientes que tienen mayor riesgo de ingresos prolongados.



*Conclusiones:* Los pacientes con peor situación funcional basal o al alta, pluripatológicos o que son sometidos a técnicas instrumentales presentan mayor riesgo de estancias prolongadas. Con estas variables hemos realizado un Score que podría ayudar a predecir qué pacientes tienen mayor riesgo de hospitalización prolongada.