



## EA-051 - ANÁLISIS DE LOS FACTORES DE RIESGO PARA INGRESO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS EN UN HOSPITAL DE DISTRITO

L. Martín Rodrigo, R. Arceo Solís, N. González Galiano, E. Nogales Nieves, P. Quijano Rodríguez, E. García-Alcalde, C. Menéndez Losada, M. Gutiérrez Fernández

Medicina Interna. Fundación-Hospital de Jove. Gijón (Asturias).

### Resumen

**Objetivos:** Identificar los factores de riesgo que indican la posibilidad de ingreso en la Unidad de Cuidados Intermedios (UCIn) de un paciente ingresado en Medicina Interna (MI).

**Material y métodos:** Estudio descriptivo y prospectiva-retrospectiva de los pacientes ingresados en MI desde el 1 de enero de 2014 hasta 31 diciembre 2015. De forma prospectiva se generó una base de datos de los pacientes de UCIn. De forma retrospectiva se recogieron los datos de los pacientes que estuvieron a cargo de MI. Se recogieron diagnósticos del proceso, edad, sexo, ingreso en UCIn, y otros antecedentes personales, y sección responsable. Se incluyeron procedimientos en CIE-9 (trasfusiones, nutrición parenteral, sondajes, etcétera) y el número de estos. En caso de más de una estancia se tomó en cuenta la primera.

**Resultados:** Se atendieron 4.988 pacientes (52,7% más de un ingreso) en 7.583 procesos de planta. De estos, 1.250 procesos (16,5%) precisaron el uso de la UCIn (1,0% en dos ocasiones y un 0,1% en tres), generando un total de 1.336 estancias. En el mismo periodo en la UCIn se registraron 1.691 estancias para un total de 1.582 pacientes (33,4% más de una estancia), además fue utilizada en 264 estudios invasivos de cardiología. La patología de MI fue el 68% del total del trabajo de la UCIn (79,0% del trabajo realizado con pacientes hospitalizados frente a los quirúrgicos). Con los antecedentes previos se establecieron como factores de riesgo para ingreso: sexo (varón, OR = 1,3), edad (mediana: 65 vs 79 años), dislipemia (OR = 1,2), cardiopatía isquémica (OR = 1,9), patología psiquiátrica (OR = 1,2), alcoholismo (OR = 1,3), tabaquismo (OR = 2,2), cardiopatía hipertensiva (OR = 1,3) e ingreso en cardiología. Como factores protectores: HTA (OR = 0,7), diabetes (OR = 0,8), hiperuricemia (OR = 0,4), ictus isquémica (OR = 0,7), EPOC (OR = 0,6) y otros. Las patologías que motivaron el ingreso fueron: cardiopatía isquémica, intoxicaciones, arritmias, epilepsia descompensada y otras. Las variables independientes para ingreso en UCIn fueron la edad (de ORc 16,3, IC 7,1-37,3 a ORc 3,0, IC 1,7-5,2), a cargo de cardiología (2,6, IC 1,8-3,8). Como antecedentes insuficiencia renal agudizada (ORc 1,5, IC 1,2-1,8) y arritmia (ORc 1,3 IC 1,1-1,6). Como motivo de ingreso: intoxicaciones (ORc = 11,9, IC 5,9-23,9), alcohol y drogas (ORc 4,0, IC 1,7-9,5), epilepsia descompensada (ORc 4,3, IC 1,9-9,8), neumopatías no infecciosas (ORc = 3,6, IC 1,5-8,4), cardiopatía isquémica (ORc = 2,6, IC 1,3-5,2) y arritmias (ORc = 2,0, IC 1,0-3,7).

**Discusión:** Los factores de ingreso coinciden en su mayoría con los más frecuentes en dicha unidad.

Aunque predice correctamente casi un 90% de los casos, el modelo tiene baja sensibilidad para detectar los ingresos en UCIn, por lo que hay que plantearse la existencia de otros factores no incluidos. En nuestra opinión los ingresos tendrían que ver con la situación clínica en un momento determinado, y que no se presenta en los demás: un porcentaje importante de los pacientes en UCIn ingresan por patología con posible compromiso hemodinámico: sepsis, shock, etc.

*Conclusiones:* La UCIn es una unidad polivalente con un importante peso en el manejo de los pacientes ingresados en situación de emergencia. El peso de esas situaciones supera incluso la importancia del motivo de ingreso hospitalario y la carga patológica previa del paciente.