



G-024 - RELACIÓN ENTRE REINGRESOS HOSPITALARIOS Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO Y PRESCRIPCIÓN AL ALTA EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DE UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

E. Gañán Moreno¹, I. Melguizo Moya¹, A. Navarro Puerto¹, C. Almeida González², J. Mira Escarti¹ y A. Romero Alonso¹

¹UGC Medicina Interna y Continuidad; ²Unidad de Estadística y Metodología de la Investigación. Complejo Hospitalario de Especialidades Virgen de Valme. Sevilla.

Resumen

Objetivos: Conocer en qué medida afecta el número de fármacos al alta, el cumplimiento del tratamiento y la dieta y las recomendaciones no farmacológicas al alta, en los reingresos hospitalarios.

Material y métodos: Estudio de cohortes retrospectivo en el que se incluyeron todos los pacientes dados de alta en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario Virgen de Valme de Sevilla, en los periodos de abril-mayo de 2016 y enero-febrero de 2017. Se excluyeron aquellos pacientes que fueron trasladados a otros Servicios/centros hospitalarios o fallecieron. Se estableció un periodo de seguimiento de 30 días. Definimos como reingreso hospitalario a todo aquel ingreso por cualquier causa en los 30 días tras el alta hospitalaria del ingreso previo. Las variables estudiadas fueron cumplimiento del tratamiento, de la dieta prescrita, número de recomendaciones no farmacológicas o el número de fármacos al alta. Se tomaron los datos de la historia clínica digitalizada, siguiendo las normas de la L.O.P.D. Para el análisis estadístico se ha empleado el paquete SPSS V 22.0.

Resultados: Se incluyeron un total de 840 pacientes de los cuales 136 (16,4%) reingresaron a los 30 días del alta. De todos los pacientes incluidos en el estudio, 12 (1,5%) no cumplían su tratamiento, reingresando 4 (33,3%) de ellos; por el contrario, 812 pacientes (98,5%) cumplían parcial o totalmente el tratamiento domiciliario, reingresando 131 (16,1%) de los mismos (OR 0,38; p = 0,118). Entre los pacientes que reingresaron, la mediana de fármacos al alta fue de 10 con un rango intercuartílico entre 7 y 13. Del total de pacientes, 14 (1,7%) no cumplían la dieta prescrita, 18 (2,2%) la cumplían parcialmente y el resto, 798 (96,1%) tenían un cumplimiento total de la misma. De los pacientes que reingresaron, 2 (1,5%) realizaban una dieta diferente a la prescrita, 6 (4,4%) pacientes cumplían parcialmente la dieta y 128 (94,1%) la cumplían totalmente. En cuanto a recomendaciones no farmacológicas, de los pacientes que reingresaron, 47 (34,6%) no tenían ninguna al alta hospitalaria, 65 (47,8%) tenían sólo una, 16 (11,8%) tenían dos y 8 (5,9%) más de dos.

Discusión: En nuestra muestra, casi el 99% de los pacientes cumplían parcial o totalmente el tratamiento prescrito al alta. A pesar de que la relación entre ésta variable y los reingresos

hospitalarios no es estadísticamente significativa, sí podemos afirmar que estamos ante un factor protector para el reingreso ($OR < 1$). La modificación de éste parámetro, como se ha visto en la literatura existente, puede provocar una reducción importante en el número de reingresos. De igual forma, la evaluación del cumplimiento terapéutico es compleja con las herramientas que disponemos actualmente. El cumplimiento dietético, recomendaciones farmacológicas al alta y número de fármacos al alta, pueden influir de mayor o menor medida en el riesgo de reingresar, por lo que sería importante diseñar actuaciones para facilitar su cumplimiento.

Conclusiones: En la muestra analizada, casi el 99% de los pacientes cumplían parcial o totalmente el tratamiento domiciliario prescrito al alta, presentando una prevalencia menor de reingresos a los 30 días tras el alta, sin haber hallado relación estadísticamente significativa. Sin embargo no se encontró relación alguna en nuestra muestra entre el número de recomendaciones no farmacológicas al alta, el cumplimiento dietético o el número de fármacos al alta con la posibilidad de reingresar.