Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):164

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-038 - ESTUDIO DE LOS REINGRESOS DE LA UNIDAD DE ALTA RESOLUCIÓN DE PACIENTES CRÓNICOS (UARCRO) VINCULADA A UNA UNIDAD DE MEDICINA INTERNA

R. Ruiz Hueso, L. Gallego López, L. García Gómez, R. Gálvez Cordero y M. Colmenero Camacho

Medicina Interna. Hospital Virgen Macarena. Sevilla.

Resumen

Objetivos: Conocer las características basales de los pacientes dados de alta desde una Unidad de Corta Estancia (UCE) enfocada en el paciente crónico vinculada a una Unidad de Medicina Interna (UMI) y ver qué factores se asocian al reingreso.

Material y métodos: Estudio prospectivo de pacientes y sus datos de alta de la UCE desde el 1 de diciembre de 2018 al 31 de abril de 2019. Recogida de características demográficas, comorbilidad, estancia y destino al alta. Seguimiento un mes tras el alta. Las variables categóricas normales se compararon con test χ^2 y las cuantitativas normales con test de t-Student. La comparación de medianas se realizó con test de U-Mann Whitney. El nivel de significación se estableció en $p < 0,05$. Se usó el SPSS v25.0.

Resultados: Se recogieron 433 altas y 10 exitus (2,3%), realizando seguimiento a 423 pacientes. La tasa de reingreso al mes fue del 16,1%. Eran mujeres el 55,7%, con mediana de edad de 80 años. El 17,8% eran totalmente dependientes, el 56% cumplía criterios de pluripatología y de comorbilidad 90,1%. Mediana de estancia de 4 días. Las causas de reingreso fueron: Empeoramiento clínico (73,5%), realización de procedimiento (10,3%) y otra causa (16,2%). Tres factores se mostraron como predictores de reingreso precoz: edad (mediana 81 (AIQ 10) frente a 79 (AIQ 14); $p = 0,036$), Índice de Charlson (media 6,9 (2,3) frente a 5,8 (2,2); $p = 0,000$), antecedente personal de insuficiencia cardiaca (-14% a favor del grupo de reingresadores, $p = 0,034$).

Discusión: Las UCE según el informe RECALMIN de 2017 son infrecuentes en las UMIs (31%) y suelen depender en un 50% de Medicina Interna. Tienen gran potencial para la selección de pacientes que se pueden beneficiar de unidades alternativas a la hospitalización convencional (Hospital de día, Unidades de día de IC...) siendo importante también conocer su impacto en las estancias, reingresos y calidad percibida por los pacientes.

Conclusiones: La detección de los factores predisponentes para el reingreso, permite conocer mejor nuestra actividad potenciando recursos alternativos a la hospitalización convencional dependientes de los Servicios de Medicina Interna.

Bibliografía

1. RECALMIN. Recursos y calidad en Medicina Interna. Madrid: Sociedad Española de Medicina Interna; 2017. Disponible en: https://www.fesemi.org/sites/default/files/documentos/publicaciones/informe-recalmin-2017.pdf

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.