Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S398

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1839 - ANÁLISIS DESCRIPTIVO DEL PERFIL DE LOS PACIENTES INGRESADOS EN UNA UNIDAD DE CORTA ESTANCIA EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

***Clara Palacios Morenilla**, María Lucía Tornero Divieso, Sara Domingo Roa y Antonio Rosales Castillo*

Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España.

Resumen

Objetivos: Analizar el perfil de los pacientes ingresados durante los primeros cinco meses tras la implantación de una Unidad de Corta Estancia (UCE) en un hospital de tercer nivel, desde su puesta en marcha en diciembre de 2023 hasta mayo de 2024. Analizar las características de los mismos, motivos más frecuentes de ingreso y datos de estancia media, destino final e índice de reingresos precoces y tardíos. Comparar dichos datos con los estándares de calidad del resto de UCE.

Métodos: Estudio observacional descriptivo, longitudinal y retrospectivo, con un análisis cuantitativo. Análisis de los datos a través de Diraya Clínico en Microsoft Excel. Se han incluido los pacientes ingresados en la UCE, desde el 1 de diciembre de 2023 hasta el 30 abril de 2024.

Resultados: Ingresaron un total de 96 pacientes en los primeros cinco meses de funcionamiento. La edad media fue 81,04 años y mediana de 86. El 60,4% eran mujeres y el 39,6% hombres. La estancia media fue de 3 días, siendo el ingreso más largo de 5 días, y el más corto de. La mayoría de los pacientes procedían del domicilio (81,6%), frente a un 18,4%, de una residencia. Los motivos de ingreso más frecuentes fueron: infecciones respiratorias, insuficiencia cardíaca e infecciones del tracto urinario, siendo los menos frecuentes las infecciones de piel y partes blancas y las alteraciones iónicas. El destino final de los pacientes fue el alta domiciliaria en un 70,8%, el alta a hospitalización domiciliaria en un 8,6% y *exitus* en un paciente (0,7%). Salieron de UCE un total de 18 pacientes (17,2%), mayoritariamente (13) por una selección inicial inadecuada, siendo minoritaria su salida por una complicación nosocomial (5). En total, sin contar aquellos que salieron de UCE, el destino final de alta fue 98,7% de los casos. Solo hubo un reingreso precoz (primeros 7 días tras el alta), 0,7%, mientras que los reingresos tardíos (entre el séptimo día y los 30 días posteriores) supusieron un 5,7%. Las consultas a Urgencias en las primeras 72 horas fueron un 1,92%.

Conclusiones: Los pacientes ingresados en una UCE no difieren a los ingresados en una unidad convencional de Medicina Interna, predominando el paciente mayor, con motivos de consulta similares. Sin embargo, pese a un perfil similar, se logra acortar estancia media, sin aumentar índice de reingresos o complicaciones nosocomiales, así como *exitus*. Se han logrado mantener los estándares validados por la mayoría de UCEs, que incluyen como control de calidad estancia media de 3 días, índice de destino al alta > 90%, índice de reingresos < 10%, tasa de mortalidad < 1% e índice de consulta a Urgencias < 72 horas, < 5%, lo cual ofrece un futuro prometedor para la

continuidad de dicha unidad. Sin embargo, se ha detectado una tasa elevada de pacientes que salieron de UCE por selección inadecuada inicial, lo cual ha llevado a revisar los criterios de ingreso que se incluyeron en el protocolo inicial para poder mejorar dichos datos en el futuro inmediato.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.