



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

1088 - MANEJO DE LOS PACIENTES USUARIOS DE RESIDENCIAS POR LA UNIDAD DE ENLACE DE MEDICINA INTERNA CON URGENCIAS EN COLABORACIÓN CON LA UNIDAD DE COORDINACIÓN Y APOYO A RESIDENCIAS DURANTE EL AÑO 2023

Sabela Roca Paz, Claudia Vega Carballo, Lucía Adeva Contreras, Marta Gómez-Reino Méndez-Benegassi, Ana Padin Trigo, María Vares González, Ana Pazos Ferro, Álvaro Dubois Silva y Laura Ramos Alonso

Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña, A Coruña, España.

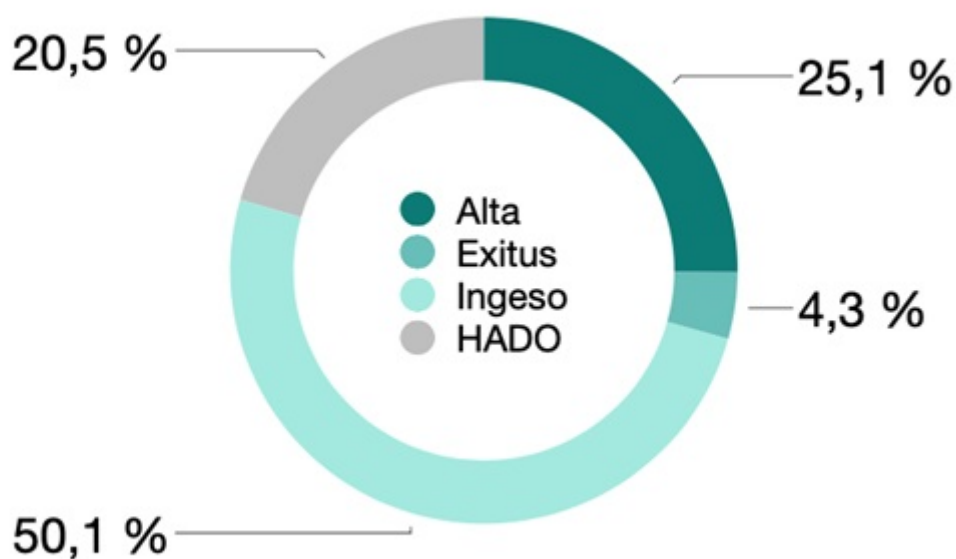
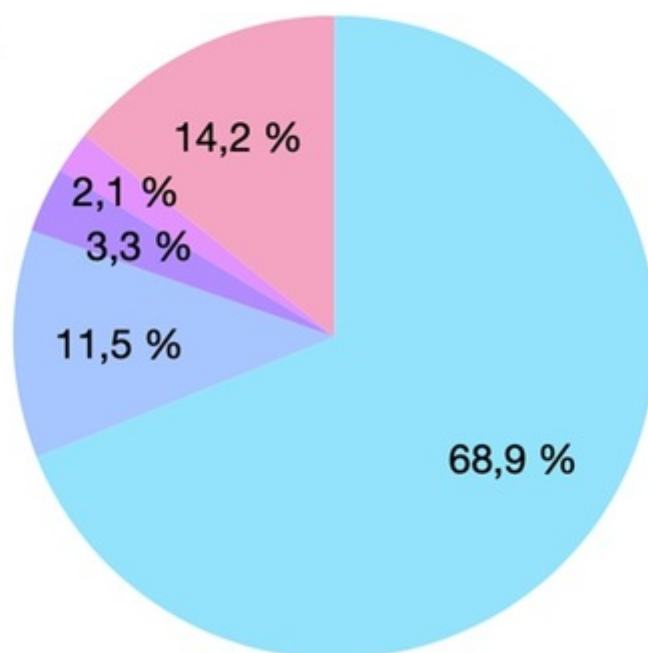
Resumen

Objetivos: En el año 2020, a raíz de la pandemia COVID-19, se crea en nuestra área sanitaria, la Unidad de Coordinación y Apoyo a Residencias Sociosanitarias integrada en el Servicio de Hospitalización a Domicilio (HADO). Desde la Unidad de Enlace de Medicina Interna con Urgencias (UEU) de nuestro hospital colaboramos con este proyecto, mediante la valoración prioritaria de pacientes usuarios de residencias derivados al Servicio Hospitalario de Urgencias (SHU) candidatos a ingreso en área médica.

Métodos: Realizamos un análisis observacional, retrospectivo y unicéntrico de los usuarios de residencias sociosanitarias atendidos por la UEU en el año 2023. Se analizan las características basales, diagnósticos y manejo posterior, así como la tasa de reingreso precoz a los 30 días de los pacientes manejados de forma alternativa al ingreso convencional.

Resultados: Se incluyeron en el análisis 317 pacientes, con una edad media de 83,1 años, destacando que el 26,8% tenían 90 años o más. El 27% habían ingresado al menos una vez en el año previo y el 8,8% tenían 3 o más ingresos al año. El 82,4% cumplían criterios de polifarmacia, a resaltar que el 52% tomaban 10 o más fármacos. Las comorbilidades más frecuentes fueron la hipertensión arterial (72,5%), dislipemia (53,94%), enfermedad renal crónica estadio 3 o más (41,32%), diabetes mellitus (30,28%), insuficiencia cardíaca (29,97%), fibrilación auricular (28,61%), cardiopatía isquémica (11,35%), enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) (10,09%) y demencia (56,15%). El 49% de los pacientes tenían al menos 3 de estas comorbilidades. Los diagnósticos se recogen en la figura 1, los más frecuentes fueron las infecciones (72%), dentro de ellas predominaron la infección respiratoria (30%), infección del tracto urinario (21%) y COVID-19 (12%). El segundo diagnóstico más frecuente fue la insuficiencia cardíaca (12%). Como se recoge en la figura 2, el 50% ingresó en planta con una estancia media de 7,45 días. Resaltamos que de los 158 pacientes que ingresaron, 37 eran candidatos a HADO, pero esto no fue posible por déficit de recursos en su residencia o rechazo de la familia (23,4%). El 20,5% ingresaron en HADO y el 25,1% fueron dados de alta con seguimiento estrecho por la Unidad de Crónicos Complejos de MI integrado dentro de la Unidad de Apoyo a Residencias. En el 2,84% de los casos, tras valoración del paciente se decidió limitar el esfuerzo terapéutico en Urgencias e iniciar sedación paliativa. El 1,41% precisaron ingreso en un servicio quirúrgico. La tasa de reingreso a los 30 días de los pacientes dados de alta de forma precoz fue del 13,3%.

- Infecciones
- IC
- Ictus/AIT
- Hemorragia digestiva
- Otros



Conclusiones: Los pacientes atendidos por Medicina interna usuarios de residencias sociosanitarias son cada vez más añosos y comórbidos, por lo que parece fundamental implementar unidades coordinadas con

circuitos asistenciales específicos. La presencia de la UEU permite evitar el ingreso convencional en el 50% de estos pacientes, siendo la tasa de reingreso similar o incluso menor a las reportadas en otras series de pacientes ancianos. Tanto HADO como la Unidad de Coordinación y Apoyo a Usuarios de Residencias son fundamentales para desarrollar vías alternativas al ingreso, aportando calidad y eficiencia asistencial.