Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S846

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

706 - CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES INGRESADOS EN UNA UNIDAD DE CORTA ESTANCIA: ANÁLISIS DESCRIPTIVO

Lino Sánchez López, *Patricia Jiménez Aranda, Sadaf Zafar Iqbal Mirza, Jesús Vázquez Clemente, Nivardo Yanier Ojeda Herrera, Javier Aristegui Bengoechea, Juan José Puche Paniagua y Julio González Moraleja*

Hospital universitario de Toledo, Toledo, España.

Resumen

Objetivos: Describir las características de los pacientes ingresados en una unidad de corta estancia (UCE) durante un mes.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo en el que se incluyeron los pacientes ingresados en una UCE durante un mes desde el 1 al 31 de marzo de 2024. Los criterios de ingreso en la unidad son pacientes con una aceptable situación funcional, cognitiva y ser independientes, excluyéndose pacientes con múltiples comorbilidades o descompensaciones severas de una patología de base, así como los casos en los que haya constancia de problemática social que haga probable una prolongación de la estancia hospitalaria no relacionada con causas médicas. Se recogieron datos demográficos, clínicos, patología que provocó el ingreso según el diagnóstico al alta y estancia media. El análisis se realizó mediante SPSS versión 25.0.

Resultados: Se incluyeron un total de 138 pacientes ingresados durante un mes, siendo mujeres el 66,7%, la media de edad fue 44,35 años (DE 17,85). La patología de origen infeccioso fue la que provocó la mayoría de los ingresos representando un 74,64% (103) del total, dentro de estas la más frecuentes fueron las infecciones respiratorias, tanto las que se objetivó infiltrado sugestivo de neumonía en pruebas complementarias como en las que no, siendo el 35,5% (49 del total de ingresos), les siguen las infecciones de origen urinario 27,54% (38), siendo las más frecuentes la pielonefritis aguda con diagnóstico clínico y/o radiológico 10,87% (15) seguida de la prostatitis aguda 7,25% (10). El tercer motivo de origen infeccioso fue la colitis 11,59% (16). Respecto a la segunda causa global encontramos la patología digestiva 8,7% (12). Cabe destacar los pacientes que fueron diagnosticados de una patología tumoral 4,35% (6). La estancia media global fue de 4,56 días (DE 2,09).

Discusión: La creación de UCE tiene como objetivo atender a aquellos pacientes en los que se prevea un ingreso no superior a 3-4 días, ya sea porque la causa que motiva el mismo se pueda resolver en un corto periodo de tiempo o bien porque se pueda continuar el estudio posteriormente de forma ambulatoria y así disminuir el número de pacientes ingresados, optimizando los recursos hospitalarios[1]. Aunque en la mayoría de los pacientes ingresados a nuestro cargo se prevea una estancia hospitalaria corta, ya que tienen una patología infecciosa que puede completar el tratamiento antibiótico de forma ambulatoria, hay algunos pacientes que no cumplen los criterios de

ingreso. Además, cuando hay que solicitar pruebas diagnósticas, ya sea de imagen (ecografía, TAC…) o biopsiar, por ejemplo, como en los pacientes con patología tumoral diagnosticada durante el ingreso, la estancia media aumenta. Otro factor que alarga la estancia son los ingresos en fin de semana, ya que estos no son valorados por los médicos habituales de hospitalización hasta el lunes.

Conclusiones: Pese a la implementación de UCE para aliviar la carga asistencial hospitalaria, estas deben verse acompañadas de un aumento de los recursos para la realización de pruebas diagnósticas con mayor rapidez, lo que favorecería la disminución de la estancia hospitalaria.

Bibliografía

1. Juan Pastor A. Las unidades de corta estancia médicas. Revista de Calidad Asistencial, 2013;28:197-8.

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