



<https://www.revclinesp.es>

957 - COMPARATIVA DE ESTANCIA MEDIA TRAS INICIO DE ASISTENCIA COMPARTIDA EN UN SERVICIO DE UROLOGÍA DE UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Federico Ramón Acosta Maestre, Ainara Coduras Erdozain, Federico Morán Cuesta, Paula Balbin Caminero, Garazi Araña Monedero, Mikel Mañas Senderor, Enrique Albert López y Andoni Regueira Acosta

Medicina Interna, OSI Hospital Basurto, Bilbao, España.

Resumen

Objetivos: A raíz del inicio de la Asistencia Compartida en Urología por parte de Medicina Interna en nuestro centro, queremos ver los efectos que ha podido tener dicha actividad a nivel de estancia media, en los pacientes de Urología que hemos seguido, comparando el actual modelo con el previo al inicio de la actividad, en pacientes de similares características.

Métodos: Se realiza un estudio de cohortes retrospectivo comparando los pacientes bajo la Asistencia Compartida con una cohorte previa al inicio de dicha actividad. Para la cohorte retrospectiva (sin Asistencia compartida), se incluyeron pacientes que ingresaron en el servicio de Urología del 1 de octubre de 2023 al 30 de abril de 2024. Para la cohorte prospectiva (con la asistencia compartida activa), se incluyeron pacientes que ingresaron en el servicio de Urología desde el 7 de mayo de 2024 al 31 de diciembre de 2024. Como criterios de inclusión: paciente pluripatológico, siguiendo los criterios actualizados de Ollero; paciente oncológico con tratamiento o perspectiva de tratamiento con quimioterapia, radioterapia o inmunoterapia; paciente que ingresa procedente de Unidad de Cuidados Intensivos o Intermedios, a donde ha ingresado, a su vez, de manera urgente; paciente ingresado para realización de cistectomía; otras consultas a petición del Servicio de Urología. Como variables se recogieron, además de estancia media, edad, sexo, patología oncológica activa (urológica o no), intervenciones urológicas previas, motivo de ingreso, antecedentes personales según los criterios de Pluripatología. Se excluyeron aquellos pacientes que ingresaron de forma programada para cirugías o procesos menores. Finalmente se comparó la media de los días de estancias de ambas cohortes por método de t de Student.

Resultados: Se obtuvo una muestra de 342 pacientes, con una edad media de 73,53 años; 270 (78,9%) fueron varones, 101 (29,6%) fueron ingresos programadas, 144 (42,2%) fueron pacientes oncológicos y 147 (43,1%) fueron pluripatológicos. 95 pacientes (27,8%) ingresaron por infección y 74 (21,6%) ingresaron hematuria u otras hemorragias. Se clasificaron 118 pacientes en la cohorte retrospectiva (sin asistencia compartida) y 224 en la cohorte prospectiva (con asistencia compartida). En la cohorte retrospectiva se objetivó una estancia media de 8,92 con un error estándar de 0,89. En la cohorte prospectiva se objetivó una estancia media de 8,36 con un error estándar de 0,52. La diferencia de estancia no presentó diferencias estadísticamente significativas.

Discusión: Este estudio cuenta con limitaciones, tales como la dificultad que conllevó el inicio y organización de la actividad de cero de la asistencia compartida.

Conclusiones: La actividad de la asistencia compartida mejora discretamente la estancia de los pacientes ingresados en Urología, si bien no de manera estadísticamente significativa. Son precisos más estudios que demuestren la tendencia objetivada en los resultados.