



## EA-035 - IMPACTO EN EL NÚMERO DE INGRESOS, VISITAS A URGENCIAS Y CONSULTAS DE PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS TRAS SU INCLUSIÓN EN LA UNIDAD DE CONTINUIDAD ASISTENCIAL (UCA) DE LA OSI BARAKALDO- SESTAO

M. Urcelay Rojo, E. Uriarte Asteinza, I. Arará Vidal, E. Sanjosé Castro, R. Silvariño Fernández y J. Haro González

Medicina Interna. Hospital San Eloy. Barakaldo (Vizcaya).

### Resumen

**Objetivos:** Valorar las diferencias en número de ingresos, estancia media, visitas a urgencias y consultas ambulatorias de pacientes pluripatológicos incluidos en la UCA.

**Material y métodos:** Estudio cuasi-experimental antes-después de pacientes incluidos en la UCA entre 2012-2018. Se incluyeron pacientes > 18 años con dos o más criterios de Ollero. Se excluyeron los pacientes perdidos o fallecidos en el año siguiente a la inclusión.

**Resultados:** 221 pacientes incluidos (51,4% mujeres, edad media  $81,5 \pm 7,18$  años). El número de ingresos disminuyó de 272/171 (-35%). El porcentaje de los mismos en medicina interna pasó del 45,2% al 54,8%. La estancia media pasó de  $5,87 \pm 6,42$  días a  $4,67 \pm 3,62$ . Las consultas en urgencias pasaron de 572/434 (-24,1%) y el porcentaje de ellas que terminaron ingresando pasó del 44,25% al 33,87%. El número de consultas de medicina interna aumentó de 1.440 a 1.504 mientras que en cardiología y neumología no disminuyó (254/262 y 171/207 respectivamente).

**Discusión:** La inclusión en la UCA ha sido eficaz para disminuir el número de ingresos, de visitas a urgencias y el número de estas que terminaron ingresando. La tendencia a ingresar más en el Servicio de Medicina Interna, permite cumplir con el objetivo de la continuidad. A nivel ambulatorio, por contra, el incremento en el número de consultas de medicina interna no se tradujo en una disminución de consultas en otras especialidades. Los datos de nuestro centro son superponibles a datos publicados previamente.

**Conclusiones:** La inclusión de pacientes pluripatológicos en la UCA implicó una disminución del número de ingresos, de visitas a urgencias y de la estancia media hospitalaria a expensas de un incremento en el número de consultas de medicina interna. Es necesario trabajar con otras especialidades médicas para evitar la duplicación de consultas que evite un aumento de la carga asistencial de los pacientes.

### Bibliografía

1. Nieto-Martín MD, De la Higuera-Vila L, Bernabeu-Wittel M, González-Benítez MA, Alfaro-Lara ER, Barón- Ramos MA, et al, A multidisciplinary approach for patients with multiple chronic conditions: IMPACTO study. Med Clin (Barc). 2019 Mar;8
- 0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.