



EA-082 - FACTORES PREDISPONENTES PARA EL RIESGO DE REINGRESO EN EL PRIMER MES TRAS EL ALTA DE UNA UNIDAD DE CORTA ESTANCIA DE PACIENTES CRÓNICOS: ANÁLISIS DE SUPERVIVENCIA

L. Gallego López, L. García Gómez, R. Gálvez Cordero, R. Ruiz Hueso y M. Colmenero Camacho

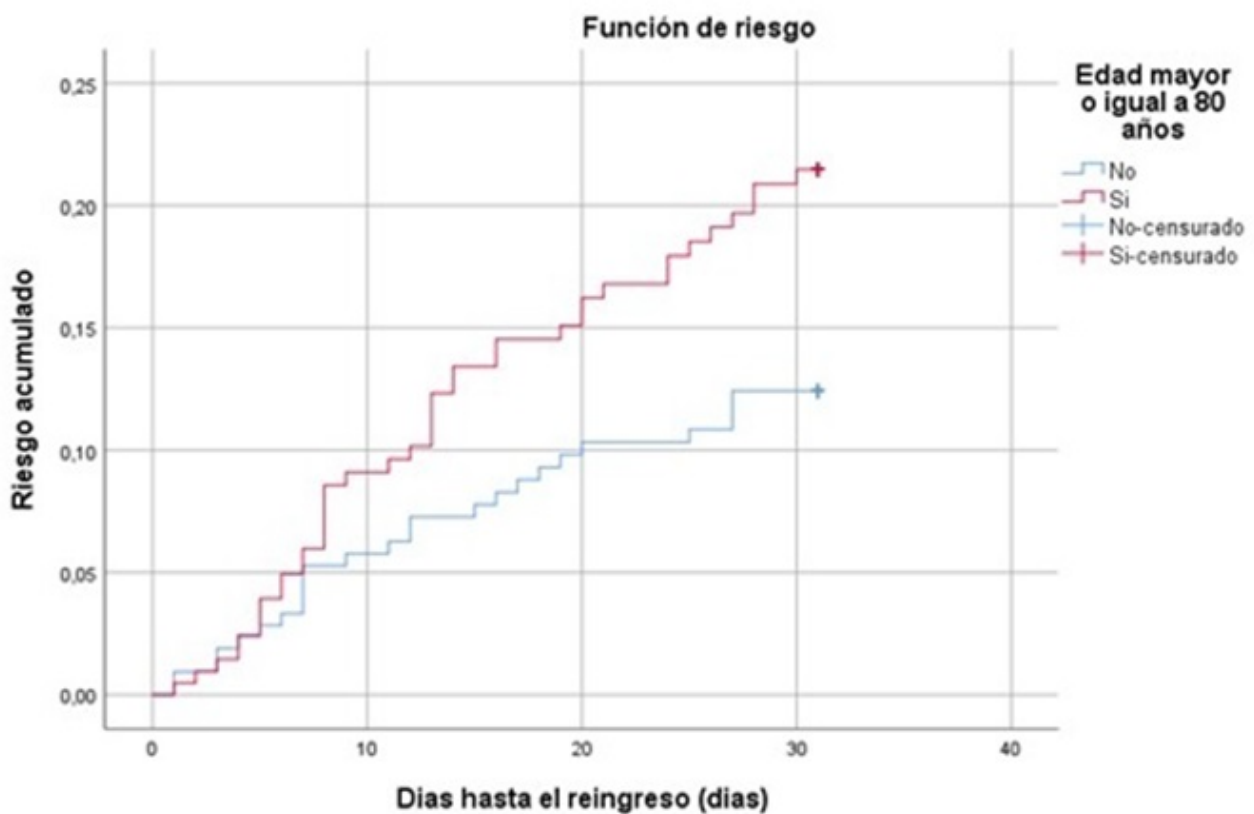
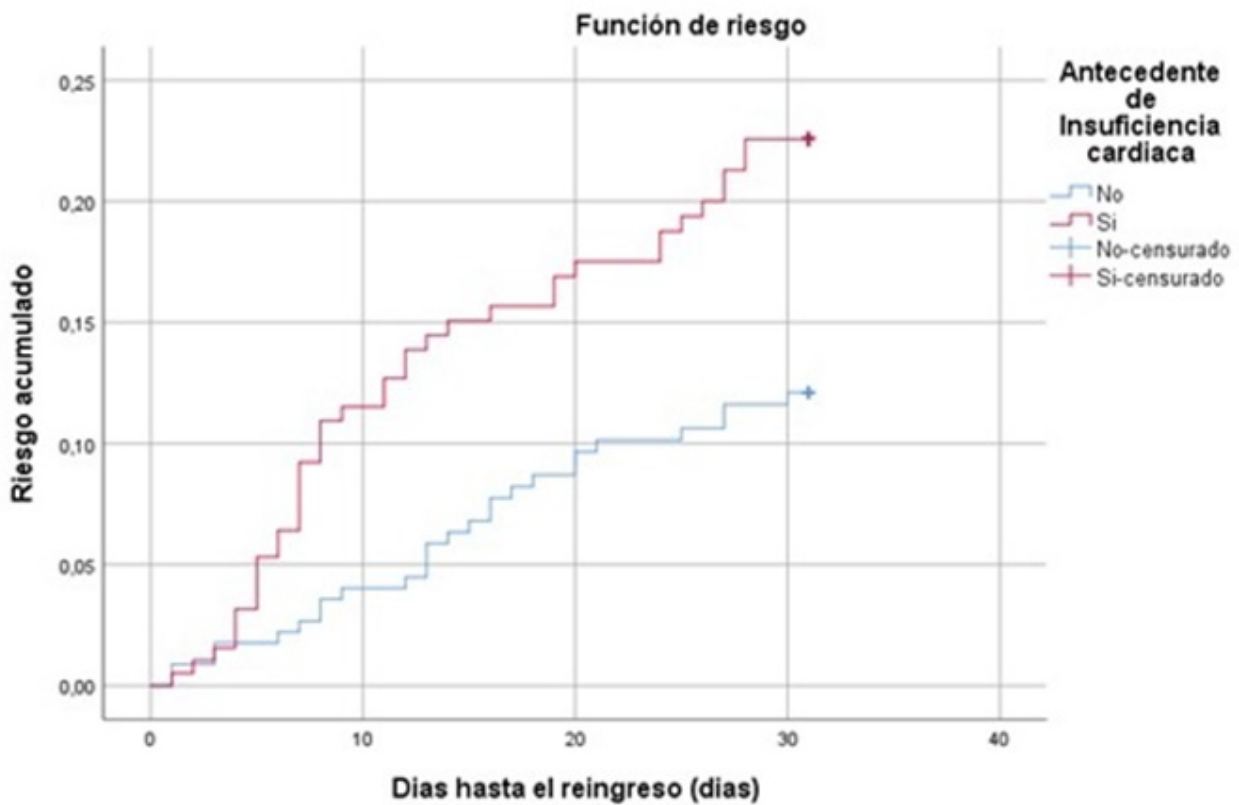
Medicina Interna. Complejo Hospitalario Regional Virgen Macarena. Sevilla.

Resumen

Objetivos: Analizar los factores que predisponen el reingreso de pacientes en el primer mes tras el alta de una Unidad de Corta Estancia (UCE) enfocada en el paciente pluripatológico y vinculada al Servicio de Medicina Interna.

Material y métodos: Estudio prospectivo y observacional que incluyó una cohorte de 433 pacientes que fueron dados de alta de una UCE en el Hospital Universitario Virgen Macarena (Sevilla) desde diciembre de 2018 hasta marzo de 2019. Se recogieron las características demográficas, comorbilidad y motivos del reingreso, entre otras, y se llevó a cabo un análisis de supervivencia por el método de Kaplan Meier y un estudio multivariante mediante regresión de Cox. Los análisis se realizaron con el paquete estadístico SPSS v 25.0.

Resultados: Del total de pacientes dados de alta (433), fueron exitus un 2,3% por lo que se hizo seguimiento de 423 pacientes. Hubo un total de 68 reingresos (16,1%) de los que un 73,5% volvieron a ingresar por un empeoramiento clínico, un 16,2% por otra causa médica y un 10,3% para la realización de un procedimiento. En cuanto al análisis de supervivencia, el antecedente personal de insuficiencia cardíaca fue significativo con un HR 1,697, así como la edad > 80 años (HR 1,713). En el estudio multivariante ambas variables permanecieron como únicos predictores de reingreso precoz.



Discusión: Las UCE son una alternativa a la hospitalización convencional de pacientes que están afectados de alguna enfermedad crónica reagudizada. Nuestros datos corroboran que la edad es un factor de riesgo para el reingreso y determina la necesidad de potenciar las Unidades de Insuficiencia Cardíaca para la revisión precoz posthospitalización y así prevenir y reducir el volumen

de éstos reingresos.

Conclusiones: Las UCE son eficaces en la atención de pacientes pluripatológicos y, la detección de los factores predisponentes para el reingreso permite potenciar los recursos alternativos a la hospitalización convencional dependientes de los Servicios de Medicina Interna.

Bibliografía

1. Informe Recalmin 2017. SEMI.
2. Richard Espiga F, Mòdol Deltell JM, Martín-Sánchez FJ, et al. Impacto de la creación de una unidad de corta estancia (UCE) dependiente orgánicamente de urgencias en la gestión clínica y la calidad asistencial hospitalaria. *Emergencias*. 2017;29:147-53.