



<https://www.revclinesp.es>

255 - DISMINUCIÓN DE LOS INGRESOS HOSPITALARIOS TRAS LA CREACIÓN DE LA UNIDAD DEL PACIENTE PLURIPATOLÓGICO EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Francisco Martínez García, Lucía María Cantero Nieto, María José López Soto, Teresa Albaladejo Bermejo, Teona Dumitru Dumitru, Francisco Garrigós Gómez, Yolanda Caja Matas y José Diego Pérez López

Complejo Hospitalario Universitario de Cartagena, Cartagena, España.

Resumen

Objetivos: Los cambios demográficos de las últimas décadas (aumento en la esperanza de vida, cambios en hábitos nutricionales, modificaciones en los estilos de vida y el mayor acceso a los sistemas sanitarios) han conducido a los sistemas de salud a atender a una población que concentra múltiples patologías crónicas, reclama una mayor demanda sanitaria y requiere ingresos hospitalarios más prolongados. En este contexto se crean las unidades de pacientes pluripatológicos (UPP) cuyo objetivo principal es establecer una estrategia sistemática de atención multidisciplinar a pacientes con varias patologías crónicas, frecuentes descompensaciones y alto riesgo de pérdida funcional. Así, el objetivo principal de este estudio es describir las descompensaciones experimentadas y analizar la evolución de la frecuencia de ingresos hospitalarios de los pacientes que están incluidos en una UPP al menos 3 meses.

Métodos: Se ha realizado un estudio observacional y descriptivo a través de la recogida de datos prospectiva de todos los pacientes incluidos en la unidad de pacientes pluripatológicos desde su inicio en octubre de 2022 hasta mayo de 2023 y que han estado incluidos al menos 3 meses. Los datos han sido extraídos de la historia clínica electrónica en coordinación con el equipo gestor de la unidad. En la comparación de variables cuantitativas se ha utilizado el test de Wilcoxon a través del paquete estadístico SPSS 23.0. El nivel de significación estadística se ha establecido en un valor de p 0,05.

Resultados: Desde la creación de la UPP en octubre de 2022 se ha incorporado a 69 pacientes. En el momento del estudio ha habido 63 pacientes con una mediana de edad de 81 años (78-86), de los que el 50,8% son mujeres. Se ha registrado una estancia media en la unidad de 4 meses, siendo 37 los pacientes que han estado al menos 3 meses en la unidad. En estos 37 pacientes se han registrado 25 descompensaciones con la siguiente distribución: 16 ingresos hospitalarios (2 ingresos programados, 1 ingreso en hospitalización a domicilio y 13 ingresos desde urgencias) y en los 9 casos restantes se evitó el ingreso hospitalario mediante ajuste telefónico de tratamiento crónico (4 pacientes), administración de protocolo diurético en consulta de la unidad (4 pacientes) y transfusión sanguínea en hospital de día (1 paciente). De estos 37 pacientes se ha analizado el número de ingresos en el periodo de estancia en la unidad y en el mismo número de meses previo a la incorporación a la misma. Así, en el período preseguimiento se registran 57 ingresos, mientras que desde la incorporación en la unidad se registran 16 ingresos. Se observa una reducción del número total de ingresos del 71,9% (p 0,05).

Conclusiones: Estos resultados suponen una aproximación a demostrar la relevancia de este tipo de unidades que, a través de la realización de una valoración completa e integral, así como un seguimiento continuado telefónico y presencial, consiguen disminuir la tasa de reingresos hospitalarios y mejoran la calidad de vida de los pacientes.