



<https://www.revclinesp.es>

## EA-49. - UN HOSPITAL DE DÍA DE GERIATRÍA EN UN HOSPITAL DE AGUDOS: DISMINUCIÓN DE LA ESTANCIA HOSPITALARIA Y DE LOS REINGRESOS PRECOCES A CORTO PLAZO

E. Francia, E. Sáez, J. Mascaró, M. Barceló, O. Torres, D. Ruiz

Servicio de Medicina Interna. Hospital de Santa Creu i Sant Pau. Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** Se diseñó un Hospital de Día de Geriatría (HDG) durante el año 2011, dentro de un Hospital de Agudos de Especialidades y Universitario, en diferentes reuniones multidisciplinares presenciales, basándose en la metodología de la Calidad Asistencial. Se inició su funcionamiento en el año 2012, sin aumentar los costes de personal ni de estructura. En esta comunicación se describen la estructura, procesos y resultados. El objetivo fundamental es analizar la repercusión que el HDG ha tenido en la estancia hospitalaria de la Unidad de Geriatría de Agudos (UGA) y en los reingresos precoces.

**Métodos:** A todos los pacientes se les realizó una valoración geriátrica integral. La comparación de estancias se ha realizado con la base de datos IASIST de 2011 y 2012 en la que se incluyeron los supervivientes. Se definió reingreso precoz (RP) como el que ocurrió de forma no programada en los 30 días siguientes al alta. Se compararon el número de RP en un estudio pre-post de 3 meses utilizando la t de Student para medidas repetidas. Se consideró significativa una p igual o inferior a 0.05.

**Resultados:** Durante el año 2012 se atendieron 469 pacientes en el HDG (edad 83,7 años, 67,4% mujeres). El índice de Charlson medio fue de 4,3 puntos y el índice de Barthel de 62,2 puntos. El 13,6% tenían demencia. La media de RP por paciente en los 3 meses previos fue de 1,8 y en los 3 meses posteriores de 0,2 ( $p = 0,001$ ). La estancia media en el 2011 fue de 11,6 días y en el 2012 de 10,6 días ( $p = 0,01$ ), lo que representó una disminución de 1 día de estancia por paciente con un ahorro de 539 estancias anuales.

**Conclusiones:** El HDG ha permitido reducir la estancia hospitalaria y los reingresos precoces no programados de la UGA de forma significativa a corto plazo.