



Revista Clínica Española

<https://www.revclinesp.es>



G-8. - LA UNIDAD DE DÍA: UNA ALTERNATIVA REAL A LA HOSPITALIZACIÓN

J. García García, A. Rodríguez Hurtado, A. Sillero Herrera, M. Martín Ponce, J. Mira Escarti

Servicio de Medicina Interna. Hospital Nuestra Señora de Valme. Sevilla.

Resumen

Objetivos: Conocer la experiencia y el impacto de una Unidad de Día de Medicina Interna en un hospital de agudos.

Métodos: Estudio descriptivo en el que se recoge la actividad asistencial realizada en la Unidad de Día de Medicina Interna del Hospital de Valme. Se incluyeron todos los pacientes valorados en dicha Unidad durante los meses de abril y mayo de 2014. Dos grupos de pacientes eran candidatos a esta alternativa de hospitalización: 1) Aquellos ya diagnosticados que precisaban de seguimiento y tratamiento parenteral de sus patologías de forma prolongada en el tiempo; 2) Sujetos con inestabilidad clínica o necesidad de finalizar el estudio diagnóstico precozmente, procedentes tanto del área de Urgencias o de la planta de hospitalización de Medicina Interna. La Unidad de Día estaba compuesta por un facultativo y un enfermero como recursos personales. Desde el punto de vista material, se disponía de 4 sillones para la administración de tratamiento parenteral de corta o larga duración, y una cama articulada, para la realización de curas complejas, técnicas diagnóstico-terapéuticas (como las paracentesis) o para una exploración adecuada de los pacientes. Se estableció un compromiso con las Unidades Generales -Radiología, Laboratorio- y con otras específicas como Cardiología o Digestivo, para la realización de pruebas complementarias en un plazo inferior a las 72 horas. Se realizó un seguimiento de todos los pacientes hasta el alta de la Unidad de Día o hasta el día 10 de junio de 2014. Se elaboró una base de datos específica donde se recogieron variables demográficas, procedencia y destino de los pacientes, así como los procedimientos y revisiones realizadas. Estos datos fueron analizados con el programa estadístico SPSS 20.

Resultados: Se incluyeron 39 pacientes durante los 23 días en los que permaneció abierta la Unidad de Día, que generaron 74 episodios. El tiempo mediano (Q1-Q3) desde la derivación a la primera cita fue de 6 (1-9) días. Dieciocho (46%) de los individuos eran varones, con una edad mediana de 70 (52-81) años. Sin embargo, 16 (42%) tenían una edad < 65 años. Quince (38%), 13 (33%) y 11 (29%) procedían de la planta de hospitalización, Urgencias o consultas, respectivamente. Las principales patologías fueron la insuficiencia cardíaca, insuficiencia renal y anemia, en 12 (31%), 10 (27%) y 10 (27%), respectivamente. En uno de cada 5 pacientes (20%) fue necesaria una sola cita en la Unidad y en el 56% de los individuos se resolvió su situación clínica y/o diagnóstica con una revisión posterior. Durante dicho periodo se realizaron 44 extracciones de sangre, se administraron 17 fármacos de corta o larga duración, 17 transfusiones de hierro parenteral o hemoderivados, 5 flebotomías y 5 paracentesis. Se procedió al alta de 25 (73%) de los sujetos en el momento de la fecha fin del

estudio. Dos pacientes fallecieron durante el seguimiento. El tiempo mediano desde la primera visita hasta el alta fue de 7 (6-20) días.

Discusión: Existe un tiempo de demora corto y asumible en las alternativas a la hospitalización, como la Unidad de Día, para completar el diagnóstico y estabilización clínica de los pacientes de Medicina Interna. Estas alternativas han supuesto un cambio en la organización y en la asistencia de los internistas, con un cambio relevante en los últimos años del perfil de paciente que requiere ingreso hospitalario.

Conclusiones: Un alto porcentaje de individuos pueden ser reubicados en las distintas alternativas de la hospitalización de las unidades de Medicina Interna, favoreciendo el alta precoz de los pacientes ingresados y evitando el ingreso de aquellos ubicados en el área de Urgencias. La insuficiencia cardíaca es la principal patología en los pacientes manejados en la Unidad de Día. La insuficiencia renal y la anemia son factores que dificultan también el manejo ambulatorio de estos sujetos.