



IC-049 - ¿SON LAS UNIDADES DE ESTANCIA CORTA UNA ALTERNATIVA A LA HOSPITALIZACIÓN CONVENCIONAL EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA?

F. Epelde¹, L. Anarte¹, G. Navarro¹, A. Escobar², L. García², R. Quirós²

¹Universitat Autònoma de Barcelona. Hospital de Sabadell. Sabadell (Barcelona). ²Grupo de Trabajo Red de Investigación en Servicios de Salud en Enfermedades Crónicas (REDISSEC). Barcelona.

Resumen

Objetivos: Analizar la atención prestada a los pacientes con Insuficiencia cardiaca (IC) en la Unidad de Corta Estancia (UCE) comparado con la hospitalización convencional de hospital terciario.

Métodos: Estudio prospectivo multicéntrico en el periodo 2010-2012. Se incluyeron pacientes con diagnóstico principal de insuficiencia cardiaca ingresados en la Corporación Sanitaria y Universitaria Parc Taulí. La aleatorización de los pacientes fue según disponibilidad de camas en las unidades de hospitalización. Se analizaron los datos con el programa SPSS.

Resultados: Durante el periodo de estudio se estudiaron 203 pacientes, 96 (47%) en la UCE, 78 (38%) ingresados en el servicio de cardiología y 29 (14%) geriatría. La edad media de los pacientes en la UCE fue de 80 años, vs 71 en cardiología y 82 geriatría ($p = 0,0001$), sin diferencias en género. El 24% de los pacientes de la Unidad de Corta Estancia tuvieron una fracción de eyección preservada, frente al 48% de los ingresados en cardiología ($p = 0,002$). La prevalencia de fibrilación auricular fue del 56% respecto al 41% de los ingresados en cardiología. La estancia media en la UCE fue de 3,4 días vs 14 días en hospitalización convencional y 25 en geriatría ($p = 0,0001$). Los reingresos a 30 días por el mismo diagnóstico fue de 4% en la UCE vs 17% en el resto ($p = 0,20$). El 26% de los pacientes ingresados en la UCE fue exitus al año del ingreso vs 18% en cardiología y 55% en geriatría ($p = 0,0001$).

Discusión: El periodo de estancia para los pacientes afectos de IC es significativamente inferior que para las unidades convencionales de hospitalización, no presentando un incremento significativo en la mortalidad ni en la tasa de reingresos.

Conclusiones: Las UCE son una alternativa eficiente a la hospitalización convencional para los enfermos de IC.