



G-047 - UNIDAD DE CORTA ESTANCIA DEL CAULE, UN AÑO EN NÚMEROS

A. Argüelles-Curto, B. Cuesta García, R. Sánchez Mahave, E. Aguirre Alastuey, C. Sardiña González, C. Ferrero Sanz, J. Mostaza Fernández, A. Morán Blanco

Medicina Interna. Complejo Asistencial Universitario de León. León.

Resumen

Objetivos: Realizar un análisis descriptivo del primer año de existencia de la UCE del CAULE que depende del Servicio de Medicina Interna. Valorar factores de reingreso en la Unidad.

Material y métodos: Análisis retrospectivo de las características epidemiológicas de los pacientes ingresados en la UCE del CAULE durante el 2015. Se utilizó el programa SPSS versión 20 para el cálculo de frecuencias, medias, chi-cuadrado, test de Fisher.

Resultados: Son 1.062 pacientes, de los que el 52,4% son hombres. La media de edad ha sido de 73 años \pm 18 (14-103). El mayor periodo de ingresos (15%) tiene lugar entre las 13:00 y las 15:00 horas. La estancia media fue de 28 horas, con el 72% de los pacientes dado de alta en las primeras 24 horas. Los diagnósticos más frecuentes son la reagudización de patologías crónicas como ICC (25%), y EPOC-asma (16,1%), gastroenteritis y dolor abdominal (16,2%) y procesos infecciosos no complicados (15,1%). Fueron alta hospitalaria el 82,1% frente al ingreso ordinario (17,5%) principalmente en el Servicio de MI (13,6%). 4 pacientes causaron exitus (0,4%). Durante el año han reingresado 65 pacientes un número total de 143 veces (13%), como criterios significativos de ingreso destacar la edad avanzada ($p = 0,02$) y el diagnóstico de insuficiencia cardiaca ($p < 0,01$).

Tabla 1. Frecuencias de patología en la UDR

Diagnóstico	Porcentaje
ICC	25%
EPOC/Asma	16,1%
Gea + Abdominalgia	16,2%
Infecciones no complicadas	15,1%
Arritmia/HTA	4,9%
Descompensación hidroelectrolítica	3,2%
Mareo/Síncope	3%
Anemia	3%
Miscelánea	7,5%

Tabla 2. Factores significativos de reingreso en la UDR

Factor	No reingreso (n = 920)	Sí reingreso (n = 920)	p
Edad	72	77	0,02

Discusión: La UCE está diseñada para el tratamiento de las descompensaciones de patologías crónicas así como patologías agudas de fácil resolución. Durante el año de evolución de nuestra Unidad han reingresado 65 pacientes, fundamentalmente en relación a edad avanzada e insuficiencia cardiaca. Fueron alta hospitalaria ocho de cada diez pacientes de los que el 72% lo hicieron en las primeras 24 horas. De los ingresados la mayoría lo fueron al Servicio de Medicina Interna. Solo 4 causaron exitus. Por tanto la UCE se muestra como una herramienta útil evitando ingresos prolongados y eficientes al economizar recursos

Conclusiones: La UCE es útil, eficaz y eficiente. La causa más frecuente de ingreso son patologías crónicas principalmente la ICC y EPOC. Los criterios de reingreso son presentar edad avanzada y haber tenido un ingreso previo por ICC.