

# ¿HA AUMENTADO LA DERIVACIÓN A CENTRO DE MEDIA ESTANCIA? EVOLUCIÓN DESTINO AL ALTA EN FRACTURA INTRACAPSULAR DE CADERA SERIE MONOCÉNTRICA 2004-2023

López-Orosa C, Dueñas Pérez A, Rojo Santamaría R, Nieves Riveiro D, Muñoz Navarro D  
Hospital Universitario de Fuenlabrada. Madrid.



↑ Esperanza vida    ↑ Fracturas cadera (FC)    ↑ ¿Gasto Socio-Sanitario?    ¿Mortalidad 30 Días?

**OBJETIVO: Tasa anual de derivación a centro media estancia hospital de 2º nivel en FC Intracapsular**

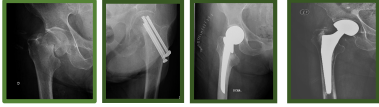


Estudio Observacional Retrospectivo  
Pacientes FC Intracapsular 2004 - 2023

Seguimiento mínimo de 1 mes.

Se excluyen fracturas patológicas y Politraumatizados.

702  
Pacientes



La derivación a centro de media estancia a lo largo de los años se situó en un rango entre el 12,5% (2005) y el 39,1% (2014)

Sexo: ♀ 540 (76,9%)

Edad:  
Media 82 (28-101)  
Mediana 84

Domicilio:  
251 (76,3%)

Deambula exteriores:  
573 (81,6%)

Barthel:  
Medio 71,59 (0-100)  
Deambulacion  
Exteriores: 63,2%

ASA  
II: 202 (28,8%)  
III: 402 (57,3%)

TÉCNICA QX  
Hemiartroplastia: 511 (72,8%)  
Tornillos: 48 (6,8%)  
Prótesis Total Cadera 81  
(11,5%)  
No Quirúrgico 62 (8,8%)

Tiempo Ingreso  
12 Días (0-79)

Destino alta  
Domicilio 356 (50,7%)  
Residencia 136 (19,3%)  
CME 171 (24,3%)

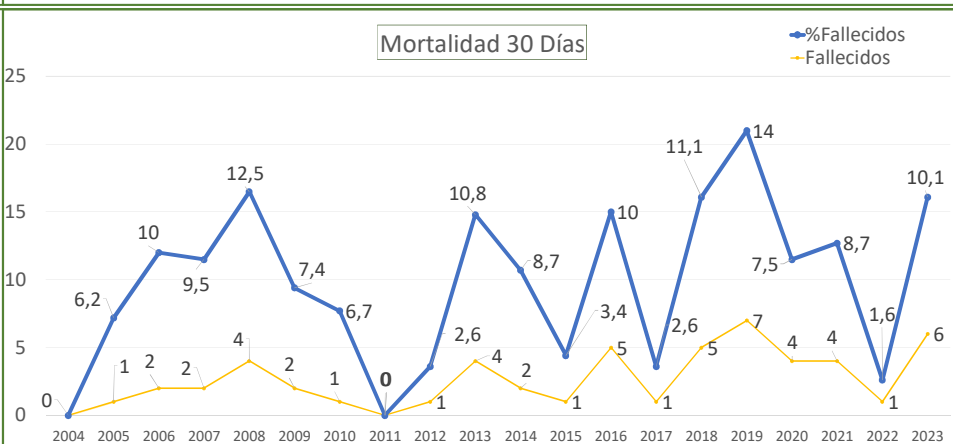
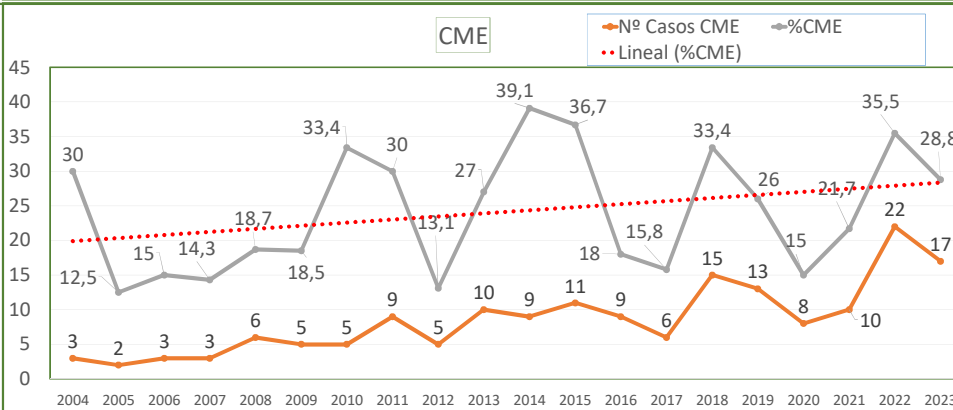
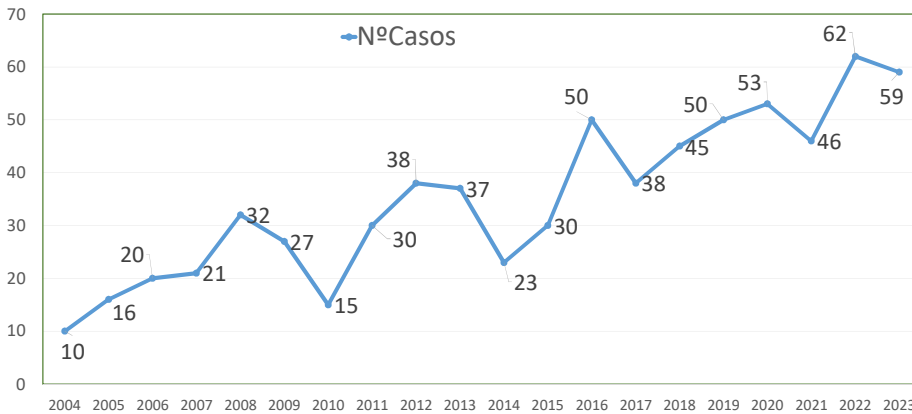
Cambio Destino Alta  
196 Pac (27,9%)

Complicaciones 121 Pac  
17,2%  
95 Pac 1º Año

**Mortalidad**

Ingreso: 5,5% (39 Pac)

30 Días: 7,5% (53 Pac)



No se observa en nuestra serie un aumento significativo en el uso de derivaciones a centro de media estancia al alta tras fractura intracapsular de cadera, ni asociación entre destino al alta y mortalidad.