



G-007 - DIFERENCIAS EN LA CODIFICACIÓN DE INFORMES MÉDICOS DE UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

B. Martínez Cifre, A. Payo Martínez, A. Cardona Arias, I. Martín Rubio, D. Roger Zapata, E. Aranda Rife, P. Margüenda Contreras y J. Esteban Fernández

Medicina Interna. Hospital Universitario de Getafe. Getafe (Madrid).

Resumen

Objetivos: Analizar si existen diferencias del peso de GRDs (grupos relacionados por el diagnóstico) de las altas del servicio de Medicina Interna (MIR) en función del médico que realiza el informe de alta.

Métodos: Se han analizado los pesos medios de las altas de MIR de nuestro centro durante el año 2019. Se ha estratificado por adjuntos (solo aquellos que predominantemente atienden hospitalización) y por los 4 GRDs más frecuentes. Se han comparado las medias con la técnica ANOVA con el programa informático SPSS versión 26.

Resultados: Se han analizado 1.624 altas correspondientes a 9 médicos. El peso medio de los GRDs fue de 0,8407 (DE 0,4886), variando entre 0,75980 y 1,0069. Se evidenció diferencias globales entre los adjuntos ($p < 0,001$). Analizando por los 4 GRDs más frecuentes existen diferencias entre los diferentes facultativos ($p < 0,001$) para el GRD Infecciones del riñón y tracto urinario, sin que existan para los GRDs enfermedad pulmonar obstructiva crónica, insuficiencia cardiaca y otras neumonías.

Discusión: El cumplimiento del contrato programa entre los Servicios Médicos y las Direcciones de los hospitales se realiza, entre otros, analizando la complejidad de las altas analizadas a través del peso medio de los GRDs. La codificación de los informes la realizan personal ajeno a los médicos que han atendido a los pacientes y está basada en el registro del informe de alta. Asumiendo que la complejidad de los pacientes es la misma entre los diferentes facultativos (en nuestro centro la asignación de pacientes es aleatoria), las diferencias encontradas posiblemente están relacionadas no con la complejidad de los pacientes sino con la calidad de la elaboración de los informes de alta. Es necesario formar específicamente a los internistas para que la medición de nuestra actividad corresponda con la realidad de nuestra actividad.

Conclusiones: Existen diferencias entre internistas de nuestro centro en el peso medio de los GRDs de las altas hospitalarias, pudiendo asumir estas diferencias a la calidad del informe realizado.

Bibliografía

1. Escribano MA, Abad I. Grupos relacionados por el diagnóstico: patrones de comparación

intrahospitalaria entre servicios. Rev Calidad Asistencial. 2004;19(2):61-861.