Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S332

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1011 - REVISIÓN DE LOS INDICADORES DE PROCESO DEL PROGRAMA UMIPIC

Jose Manuel Cerqueiro González[1], *Alicia Conde Martel*[2], *Eva García Marina*[3], *Manuel Lorenzo Lóez Reboiro*[4], *José Pérez Silvestre*[5], *María Pumares*[6] *y Álvaro González Álvarez*[3]

[1]*Hospital Universitario Lucus Augusti, Lugo, España.* [2]*Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín, Gran Canaria, España.* [3]*Hospital Universitario de la Comunidad Asturiana, Oviedo, España.* [4]*Hospital Comarcal de Monforte de Lemos, Monforte, España.* [5]*Hospital General Universitario de Valencia, Valencia, España.* [6]*Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España.*

Resumen

Objetivos: Analizar cómo se gestiona el proceso asistencial en los servicios de Medicina Interna que disponen de una consulta monográfica adscrita al Programa UMIPIC.

Métodos: Se envió una encuesta online con 114 preguntas (30 sobre estructura, 17 de continuidad asistencial, 13 indicadores de calidad, 31 de proceso, 8 de resultado y 6 sobre investigación) a los referentes de las 47 unidades que en marzo de 2023 estaban adscritas al Programa. Se analizan las respuestas del bloque de proceso. Las variables cuantitativas se presentan como N (%) y media ± desviación estándar (DE).

Resultados: 31 unidades (67%) contestaron a los ítems referidos al proceso del paciente. El 75% de las unidades realizan una consulta precoz al alta en menos de 15 días, y el 90% antes de los 20 días. El 87% de los servicios a los que pertenecen las unidades gestionan una cita con Atención Primaria (AP) de forma precoz tras el alta. En el 84% de las consultas, la mayor parte de los pacientes proceden de la hospitalización, en 9 es un criterio de ingreso en las mismas. Una vez estabilizado y optimizado el paciente, la mayoría de las unidades (61%) mantienen el seguimiento hasta cumplir 1 año. Una vez cumplido el año y manteniéndose la situación estable (sin reingresos ni necesidad de rescates), el 50% de las unidades refieren el paciente a AP y un 30% mantienen el seguimiento de forma crónica.

Conclusiones: En cuanto al proceso, los servicios que disponen de Unidades UMIPIC gestionan correctamente la transición al alta del paciente con IC con vigilancia en pocos días por AP y revisión precoz en la Unidad. La mayoría de los esfuerzos realizados se centran en pacientes de alto riesgo con ingreso reciente. En la mayoría de los casos se mantiene un seguimiento intensivo al menos durante 1 año, con posterior derivación a AP en una situación de menor riesgo. Como áreas de mejora se identifican la necesidad de ahondar en los criterios de inclusión en el seguimiento UMIPIC, que evite a pacientes de bajo riesgo de reingreso. Así como una mejor conexión con AP para coordinar el seguimiento tras el alta de la unidad, que garantice la continuidad asistencial y asegure la derivación a la unidad ante una descompensación tardía.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.