



G-27. - GESTIÓN DE UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA EN LOS PRIMEROS MESES DE APERTURA DE UN HOSPITAL CON MODELO HOSPITALISTA

M. García Navarro, A. Franco Moreno, A. Gimeno García, S. Arponen, I. Sanz Acevedo, V. Martínez Díaz, R. Segoviano Mateo, M. Lado Castorrial

Servicio de Medicina Interna. Hospital de Torrejón. Torrejón de Ardoz (Madrid).

Resumen

Objetivos: Analizar los parámetros de eficacia y calidad de un servicio de medicina interna en el primer año natural completo de apertura de un hospital con modelo hospitalista.

Métodos: Datos recogidos del sistema informático de gestión del hospital (Florence Gestión) en 2012 y datos de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid respecto al resto de hospitales en 2011. Se han recogido los datos de estancia médica, peso medio, índice de reingresos, índice de mortalidad y número de altas por médico del servicio desde el 1 de enero de 2012 a 31 de diciembre de 2012. Nuestro hospital está ubicado en la Comunidad de Madrid y catalogado como un hospital del grupo 2 por nivel de complejidad.

Resultados: Nuestra estancia media durante estos 12 meses del 2012 ha sido de 5,80 frente a la media del grupo 2 en 2011 que es de 9,46. El peso medio de complejidad ha sido de 2,12 frente a la media del grupo B de 2,195. El número de altas fue de 2.992 (249 altas al mes) frente a la media de 3.408 altas en hospitales del grupo 2 (284 altas al mes). El número de altas por médico es de 27,7 por mes (9 médicos). El índice de mortalidad ha sido de 0,06, el de complicaciones de 0,37 y la tasa de reingreso de 0,022.

Discusión: Nuestra estancia media es inferior a la media de los hospitales de nuestro entorno dentro del mismo grupo por complejidad. A pesar de ser un hospital de nueva apertura tenemos una complejidad alta y similar al resto de hospitales del grupo 2. El número de altas es similar al de los hospitales ya arraigados en su área. Ello demuestra la confianza de la población de nuestra área en nuestro centro hospitalario. El índice de mortalidad, de complicaciones y la tasa de reingresos están dentro de los límites esperados. Por nuestro modelo hospitalista, ingresa en nuestro servicio prácticamente toda la patología médica. Por tanto, el manejo integral del internista en el paciente médico hospitalizado resulta eficaz según los datos obtenidos en nuestro hospital.

Conclusiones: Nuestra estancia media es inferior a la media de los hospitales de nuestras características y entorno, con similar complejidad. A pesar de ser un hospital de nueva apertura tenemos un número de altas similar al los hospitales ya arraigados en su área. La menor estancia media no se asocia a un aumento de la mortalidad, complicaciones, ni a un mayor número de reingresos. El modelo hospitalista resulta un modelo eficaz en el manejo del paciente médico hospitalizado.