



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## G-004 - ¿SE HA MODIFICADO LA ACTIVIDAD EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DE ZAMORA EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS?

G. Hernández Pérez<sup>1</sup>, M. Chimeno Viñas<sup>1</sup>, P. García Carbo<sup>1</sup>, R. Fernández Aladren<sup>2</sup>, F. Montes Villameriel<sup>3</sup>, V. Domínguez Rodríguez<sup>1</sup>, S. Muñoz Alonso<sup>1</sup> y V. Palomar Calvo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Dirección Médica. Complejo Asistencial de Zamora. Zamora. <sup>3</sup>Gerencia. Gerencia de Asistencia Sanitaria. Zamora.

### Resumen

**Objetivos:** Los Servicios de Medicina Interna (MI) han experimentado cambios importantes en las últimas décadas. Hemos asistido al desarrollo de nuevos dispositivos y de eficientes alternativas a la hospitalización convencional. Nos propusimos analizar si se objetivaban diferencias entre la actividad tradicional realizada en el S. de MI del Complejo Asistencial de Zamora (CAZA) en el año 2013 y en el 2017.

**Material y métodos:** Estudio observacional, descriptivo. Se solicitaron al S. de Admisión del CAZA los datos de actividad del S. de MI en los años 2013 y 2017. Los datos analizados fueron: número de ingresos, estancia media, GRD más frecuentes en hospitalización, número de consultas externas (primeras y sucesivas) y demora de las mismas.

**Resultados:** Se presentan en la tabla.

### Comparación años 2013 y 2017

	Ingresos	Estancia media (días)	Consultas (Primeras/sucesivas)	Demora en consultas (días)	GRD en hospitalización
					Neumonía simple y otros
					Insuf. cardiaca
2013	4.650	9.54	10.401(2.382/8.019)	26,3	Edema pulmonar
					Ictus con infarto

## Sepsis

					Insuf. cardiaca (IC)
					Enf. respiratorias
2017	4.723	8.8	14.047(3.353/10.694)	9,1	Sepsis
					EPOC
					Infecciones riñón

*Discusión:* Se han objetivado modificaciones relevantes en los datos del 2017 comparados con los del 2013. Aunque parecería lógico que, dado que en estos años se ha potenciado la Unidad de Diagnóstico Rápido y la de Cuidados Paliativos y se ha implantado la Unidad de Continuidad Asistencial se hubiera evidenciado un descenso de la actividad en el Servicio de Medicina Interna los datos indican lo contrario. Se han incrementado de forma importante el número de consultas externas y el número de ingresos hospitalarios. No obstante, ha disminuido considerablemente la estancia media y el tiempo de demora en consultas. En estos cambios han influido diferentes factores: relevo en la Jefatura del Servicio y la potenciación y creación de nuevos dispositivos previamente mencionados. Se han modificado, también, los GRD más frecuentes siendo la IC en el año 2017 la primera causa de hospitalización.

*Conclusiones:* 1. La actividad que tradicionalmente realiza el S. de Medicina Interna se ha incrementado en estos cinco años a pesar de disponer de nuevos dispositivos de atención sanitaria. 2. Ha mejorado de forma importante la estancia media y la demora de la atención en consultas externas, hecho en probable relación con el relevo en la Jefatura de Servicio, con la ampliación de la Cartera de Servicios y la creación de nuevas Unidades. 3. Han variado, también, los GRD más frecuentes en hospitalización.