



## G-051 - UTILIDAD DE LA VALORACIÓN DE LA ADECUACIÓN DE INGRESOS EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

E. López Sánchez, S. Inés Revuelta, A. Rolo Ramírez, L. Moralejo Alonso y A. Fuertes Martín

Medicina Interna. Hospital Universitario de Salamanca. Hospital Clínico. Salamanca.

### Resumen

**Objetivos:** La adecuación de los ingresos en un hospital es un indicador de calidad. Un ingreso inadecuado es aquel en el que los cuidados al paciente pueden ofrecerse en otros niveles de atención de menor complejidad, reduciendo costes y posibles efectos adversos. El Appropriateness Evaluation Protocol (AEP) es el instrumento de gestión más utilizado para este fin. Pretendemos aproximarnos al conocimiento de la adecuación de los ingresos en Medicina Interna mediante el AEP.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo, observacional de ingresos en Medicina Interna del CAUSA (14-28 de mayo de 2018). Se aplicó el protocolo AEP, considerando inadecuado el ingreso que cumplía al menos un criterio de inadecuación.

**Resultados:** De 177 ingresos, 171 de Urgencias y 6 de consultas externas, el 9,03% fueron inadecuados. La inadecuación fue del 7,6% en los ingresos procedentes de Urgencias y del 50% en los de consulta externa (tabla).

Criterios de adecuación	%	Criterios de inadecuación	%
Pérdida de conciencia/Desorientación	9,9	Diagnóstico y/o tratamiento que puede realizarse en CCEE	75
PAS < 90 o > 200/PAD < 60 o > 120 mmHg	14,3	Institucionalización no en Hospital de agudos	6,25
FC < 50 o > 140 lpm	2,5	Admisión prematura	
Pérdida brusca visión/audición	0	Cuidados terminales	6,25
Parálisis brusca de extremidad	1,2	Tratamiento/pruebas no documentadas	6,25
T <sup>o</sup> > 38°C > 5días	0,6	Cuidados de enfermería	6,25
Hemorragia activa	2,5	Necesidad de residencia	0
Alts. graves eq. hidroelect. y ác-base	67,1	Cirugía ambulatoria	0
Isquemia aguda en ECG	0	Abuso del anciano	0
Dehiscencia herida/evisceración	0	Incumplimiento del tratamiento	0
Medicación iv/reposición de fluidos	96,3		

Cirugía/Prueba diagnóstica programada	0		0
Monitorización cardiaca/CV cada 4h	6,83		
Quimioterapia	0	Otros	0
ATB im cada 8h	0		
Tto respiratorio continuo o cada 8h	9,93		

*Discusión:* Los ingresos inadecuados en España están entre el 10 y el 30%. Los problemas de organización hospitalaria y las pautas de hospitalización conservadora son los motivos más frecuentes. En este estudio fue el ingreso para realización de pruebas diagnósticas y/o tratamientos (75%), a pesar de la existencia de Hospital de Día y de Consulta de Atención Inmediata. La causa más frecuente de adecuación fue la necesidad de medicación intravenosa (96,3%). Puesto que el AEP no cuestiona la pertinencia de la atención, únicamente el nivel asistencial donde se presta, lo que puede infraestimar la inadecuación. El porcentaje de inadecuación fue superior en los pacientes procedentes de consulta externa que en los que ingresaron desde Urgencias, a pesar de que en el CAUSA el médico de Urgencias gestiona, en la mayoría de los casos, el ingreso en Medicina Interna.

*Conclusiones:* La autoevaluación del grado de inadecuación de ingresos y de sus causas permiten establecer medidas para mejorar la calidad de la atención y la eficiencia en la gestión de recursos. La inadecuación en este estudio, menor que la media nacional, fue muy superior en los ingresos realizados desde consulta.