



G-022 - ANÁLISIS DE LAS INTERCONSULTAS A TRABAJO SOCIAL EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

B. Soldán Belda, J. Escribano Stablé, J. Férez Rubio, Y. Calero Amaro, L. Beltrán Giménez, M. Pérez Soto y F. Amorós Martínez

Medicina Interna. Hospital de Vinalopó. Elche (Alicante).

Resumen

Objetivos: La interconsulta médica aporta conocimientos de una especialidad a otra. El objetivo es conocer las características de las interconsultas solicitadas al trabajador social en diferentes servicios de nuestro centro y valorar si existe impacto en los días de estancia en los pacientes.

Material y métodos: Se han recogido todos los ingresos hospitalarios desde enero a diciembre de 2017, que han precisado valoración por el trabajador social. Se ha realizado análisis estadístico mediante el programa R versión 3.4.3.

Resultados: Se han analizado un total de 8.926 ingresos en los servicios de Medicina Interna (4.787; 53%), Cardiología (695; 7,7%), Traumatología (1.558; 17,4%), Urología (641; 7,1%) y Cirugía (1245; 13%). Se valoran las interconsultas realizadas desde los mencionados servicios a trabajo social, siendo el servicio de Medicina Interna el que más interconsultas ha generado; un total de 263 pacientes, un 2,9% de los pacientes ingresados en ese mismo servicio. La media de estancia en días en los paciente de Medicina Interna que no precisan valoración por el trabajador social es de 6,4 días, mientras que si es valorado por trabajo social es de 15,69 días. Se realiza un análisis por diagnósticos de los GRDs más prevalentes en Medicina Interna, siendo el ictus (37 pacientes), seguido de insuficiencia cardiaca congestiva (20 pacientes), sepsis de cualquier origen (16 pacientes) y EPOC (10 pacientes), ITUs (5 pacientes). Se analizó el impacto de otras variables como la edad, sexo, diagnóstico principal al alta en la estancia media de estos pacientes.

Discusión: La patología que produce más demanda al trabajador social y más días de estancia es el ictus. La estancia media en enfermos sociales en Medicina Interna supone una diferencia adicional de más de 9 días con respecto a los enfermos que no precisan valoración por trabajo social.

Conclusiones: Los pacientes sociales son grandes consumidores de estancia media en nuestros centros. Las altas diferidas por motivos no médicos son frecuentes y están motivadas por motivos sociofamiliares en muchas ocasiones, suponiendo gran sobrecarga para los hospitales.