



V-089 - EFECTO DE LA ASISTENCIA COMPARTIDA CON MEDICINA INTERNA SOBRE LA ESTANCIA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA. DATOS PRELIMINARES

R. Agudo Alonso, L. Pérez Sánchez, A. Domínguez Alegría, F. Hidalgo Salinas, I. Barbolla Díaz, E. Montero Ruiz y L. Manzano Espinosa

Medicina Interna. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid.

Resumen

Objetivos: La asistencia compartida es una forma de colaboración entre servicios que se está abriendo paso paulatinamente, al ofrecer mejores resultados que el sistema tradicional de interconsultas. En abril de 2018 iniciamos esta forma de colaboración con Otorrinolaringología (ORL). Nuestro objetivo es estudiar el posible efecto sobre la estancia hospitalaria de los primeros 150 pacientes de ORL atendidos mediante asistencia compartida con Medicina Interna (MI).

Material y métodos: El estudio incluye a los primeros 150 pacientes, no seleccionados y mayores de 16 años, ingresados en ORL desde el 3/4/2018, fecha de inicio de la asistencia compartida con MI, que implica atender a los enfermos durante los días que permanecen ingresados en ORL de igual forma a la realizada en las plantas de MI. Como referencia hemos utilizado los resultados de ORL en 2017. Las variables analizadas fueron: edad, sexo, exitus, reingresos a los 30 días por cualquier causa y en cualquier servicio y estancia hospitalaria. Los datos fueron obtenidos del CMBD del hospital. Las diferencias de medias se estudiaron con la t de Student, las variables cualitativas mediante la obtención de la Odds Ratio (OR). El nivel de significación estadística se estableció en $p < 0,05$.

Resultados: Se presentan en la tabla.

	2017	2018	Diferencia/OR
N	886	150	
Edad media; años (IC 95%)	51,4 (50,3 a 52,6)	48 (45,4 a 50,6)	3,4 (0,4 a 6,4) $p=0,027$
Mujer; n (%)	413 (46,6)	76 (50,7)	OR 1,2 (0,8 a 1,7) n.s.
Exitus; n (%)	1 (0,1)	0	-
Reingresos; n (%)	58 (6,5)	6 (4)	OR 0,6 (0,3 a 1,4) n.s.
Estancia media; días (IC 95%)	3 (2,6 a 3,4)	2 (1,4 a 2,7)	-1 (-2 a 0,1) $p=0,07$

Tabla de resultados.

Discusión: Los resultados obtenidos muestran una marcada tendencia a una menor estancia, en el límite de la significación, con la asistencia compartida, a pesar de la baja potencia estadística por el reducido tamaño de la muestra. Se trata de unos resultados preliminares que deben ser ampliados y confirmados, pero que coinciden con el único estudio publicado al respecto (Montero Ruiz et al. Acta Otorrinolaringol Esp. 2015;66:264-8).

Conclusiones: Muy probablemente, la asistencia compartida con MI es un modelo de organización asistencial a tener en cuenta para el servicio de ORL.