

G-36. - ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL EN Medicina INTERNA, CARDIOLOGÍA Y NEUMOLOGÍA Y LA IMPORTANCIA DE LOS REINGRESOS

J. Rubio Gracia¹, F. Ruiz Laiglesia¹, A. Jimeno Sainz¹, J. Sierra Monzón¹, M. Rodero Roldán¹, P. Vinueza Buitrón², G. Verdejo Muñoz¹, J. Pérez Calvo¹

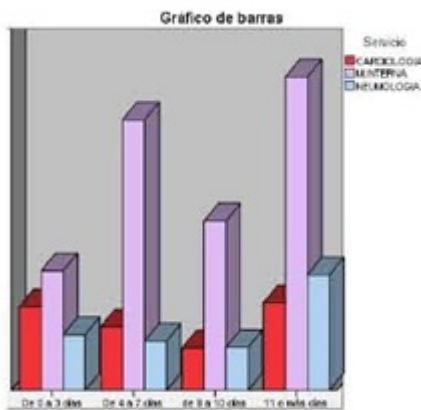
¹Servicio de Medicina Interna, ²Servicio de Neurología. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza.

Resumen

Objetivos: Evaluar la importancia de los reingresos en los servicios de M. Interna, Cardiología y Neumología durante el año 2013 y ver su papel dentro de la actividad asistencial. Definir las características de los pacientes que reingresan en cada servicio y sus diagnósticos.

Métodos: Se recogieron las altas y los reingresos de 2013 del H.C.U. Lozano Blesa, de M. Interna, Cardiología y Neumología, entendiéndose como estos últimos, aquellos pacientes que habían estado ingresados durante el 2012. Se realizó estudio descriptivo de edad, días de estancia, servicio y diagnósticos emitidos al alta más frecuentes. Se realizó análisis estadístico comparativo de la edad y días de estancia con IC del 95%.

Resultados: Se registraron 2.470 reingresos (producidos por 1.758 pacientes), el 58,2% varones y el 41,8% mujeres. En Cardiología 484 reingresos (edad media de $70,22 \pm 12,42$ años). En M. Interna 1.526 reingresos (edad media de $79,35 \pm 11,46$ años) y en Neumología 460 reingresos (edad media de $68,52 \pm 13,01$ años). Se encontraron diferencias significativas entre la edad de los distintos servicios ($p = 0,00$). En cuanto a la estancia media, en Cardiología fue de $8,94 \pm 8,46$ días, en M. Interna fue de $10,74 \pm 10,48$ días y en Neumología fue de $11,74 \pm 12,04$ días, ($p = 0,00$). Se encontró diferencias entre la edad y los días de ingreso ($p = 0,036$). Los diagnósticos más frecuentes fueron: Insuficiencia Cardíaca, Neumonía, Cardiopatía Isquémica e Insuficiencia Respiratoria, siendo más frecuentes entre los 70-79 años y los 80-89 años. Los reingresos supusieron el 36,70% de actividad de los tres servicios (43% M. Interna, 37% Neumología y 25% Cardiología) y si tenemos en cuenta el número de camas (123,37 y 42 respectivamente), el ratio reingreso/nº camas fue parecido, lo que implica que los reingresos se producen de manera similar en los tres servicios.



Discusión: El aumento de los reingresos en las últimas décadas, ha supuesto que los servicios de M. Interna se hayan visto obligados a dedicar una gran parte de la actividad a este tipo de paciente (El 43% de los ingresos en 2013). En este estudio, los pacientes que reingresan en el servicio de M. Interna del H.C.U. Lozano Blesa, tienen más años y permanecen más tiempo ingresados, que en otros servicios con diagnósticos emitidos similares (principalmente Cardiología y Neumología), a pesar de tener un ratio reingreso/nº camas similar. Probablemente, la razón de ello sea la ausencia de pluripatología y la dedicación de estos servicios a la realización de pruebas diagnósticas donde los pacientes permanecen cortos periodos de tiempo o son dados de alta de manera precoz, por lo que presentan un flujo de pacientes mayor que el que se genera en M. Interna.

Conclusiones: 1. Los pacientes que reingresaron en el servicio de M. Interna durante el año 2013, eran más ancianos y su estancia media era más prolongada que en Cardiología y Neumología. 2. Los reingresos supusieron el 36,48% de la actividad asistencial de los tres servicios, llegando a alcanzar el 43% en M. Interna, lo cual implica una importante dedicación a un perfil de paciente, con un mayor grado de complejidad. 3. La ausencia de un sistema de atención específico para este perfil de paciente, genera una cantidad de ingresos importante en nuestro hospital, por lo que se deberían elaborar estrategias nuevas que permitan reducir la carga que generan estos pacientes.