



Revista Clínica Española



<https://www.revlinesp.es>

G-53. - ANÁLISIS DE PREVALENCIA DE PACIENTES HIPERFRECUENTADORES DE URGENCIAS Y REINGRESADORES EN PLANTA DE HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA INTERNA

A. Agudo Beato, R. Criado Pizarro, E. García Sánchez, R. Cortés Peláez, M. Colmenero Camacho

UGC Medicina Interna. Complejo Hospitalario Regional Virgen Macarena. Sevilla.

Resumen

Objetivos: Conocer la prevalencia de hiperfrecuentadores de Urgencias. Conocer la prevalencia de hiperfrecuentadores de Urgencias en nuestros pacientes de Medicina Interna (MI) y en nuestros reingresadores. Conocer la prevalencia de pacientes ingresados en Medicina Interna que no han sido asistidos en Urgencias.

Métodos: Se analizaron 5.274 pacientes ingresados en MI según CMBD, los pases a planta desde Urgencias Generales (UG) y los ingresos en planta sin ninguna admisión en Urgencias desde el 1 de Enero al 31 de diciembre de 2013. Se cruzaron las bases de datos de UG y de MI, según CMBD. Se definió hiperfrecuentador de UG aquel con tres o más admisiones en Urgencias en ese periodo. Se analizó la prevalencia de los pacientes hiperfrecuentadores y reingresadores en planta de MI, definido como más de 2 reingresos y más de 3. Ante la gran cantidad de episodios de Urgencias por analizar para definir las patologías por las que consultaban, se decidió analizar el subgrupo de los pacientes hiperfrecuentadores de UG y reingresador (3 más ingresos en planta de Medicina Interna) y al menos un ingreso en planta de una especialidad médica. Se analizaron los juicios clínicos al alta de Urgencias y pases a planta clasificándolos por aparatos.

Resultados: Según el CMBD de UG se encontraron 5.186 pacientes hiperfrecuentadores. Según el CMBD se encontraron 5.274 pacientes ingresados en MI. Se produjeron 4.157 pases a planta de MI desde UG (78,82%). Se detectaron 1.000 pacientes hiperfrecuentadores (18,96%) que estaban en CMBD de MI y 4.186 pacientes hiperfrecuentadores que no estaban en CMBD de MI (80,72% sobre el total de hiperfrecuentadores de UG). Se encontró una prevalencia de hiperfrecuentadores y reingresadores del 11,76% (620 pacientes) si se consideran dos o más ingresos y del 2,65% (140 pacientes) si se consideran tres o más. Si consideramos al menos 3 ingresos en planta de MI y uno en una especialidad médica, encontramos una prevalencia de 0,76% (40 pacientes). Se detectó una prevalencia de exitus del 24,29% (34 pacientes) en el grupo de hiperfrecuentadores y reingresadores (? 3 ingresos). Se encontró una prevalencia del 7,30% (385 pacientes) de pacientes que no habían acudido a Urgencias. En el subgrupo de 40 pacientes, 22 (55%) hombres y 18 (45%) mujeres, 19 (47,5%) de Sevilla, 19 (47,5%) de área periurbana-rural y 2 (5%) de fuera del área. Se detectaron 907 episodios de asistencia en UG y pases a planta (rango de 22 a 4 episodios) y se analizaron los motivos de consulta por aparatos: 245 (27,01%) Cardiocirculatorio; 144 (15,88%) Nefro-Urología; 228 (25,13%) Aparato Respiratorio; 129 (14,22%) Aparato Digestivo; 27 (2,98%) Neuro-Psiquiatría; 24 (2,67%). Endocrinología; 44 (4,85%) Hematología; 14 (1,54%) Aparato Locomotor; 34 (3,74%) otros.

Conclusiones: El problema de la hiperfrecuentación de Urgencias es muy complejo pero todos debemos contribuir a intentar resolverlo. Nuestros reingresadores de MI suponen el 11,76% de los hiperfrecuentadores de UG y consultan generalmente por patologías cardiovasculares y respiratorias. Hay un pequeño porcentaje de pacientes que ingresan en nuestra Unidad, que nunca han sido atendidos en Urgencias. Hemos de abordar el problema de la hiperfrecuentación de Urgencias desde todas las áreas hospitalarias y desde Atención Primaria. Los pacientes frecuentemente utilizan el servicio de UG porque es la puerta de entrada del hospital, sin embargo nuestros pacientes pluripatológicos pueden ser ingresados de forma programada o utilizar el Hospital de Día Médico según indicación de su internista de referencia, para control de patología crónica, lo que contribuiría a disminuir la hiperfrecuentación de Urgencias y a mejorar la calidad en asistencia percibida por parte del ciudadano.