



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## G-63. - AUDITORÍA INTERNA SOBRE LA CALIDAD DE LOS INFORMES DE ALTA DE UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

S. Rodríguez Suárez<sup>1</sup>, E. Montero Mateos<sup>1</sup>, E. Pamies Andreu<sup>2</sup>, V. Martín Sanz<sup>2</sup>, A. González Estrada<sup>2</sup>, P. García Ocaña<sup>2</sup>, M. Pérez Quintana<sup>2</sup>, M. Ollero Baturone<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital Gutiérrez Ortega. Valdepeñas. Ciudad Real. <sup>2</sup>Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospitalario Virgen del Rocío. Sevilla.

### Resumen

**Objetivos:** Auditoría interna para valorar la calidad de los IAH en un servicio de medicina interna de un hospital de tercer nivel en base al grado de adecuación a las recomendaciones establecidas en el consejo para la elaboración del IAH en especialidades médicas (Conthe et al. Med. Clín. 2010;134:505-10).

**Métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo de corte transversal en que se seleccionan de forma aleatoria 300 informes de alta hospitalaria (IAH) de la historia clínica digital (HCD) de la estación clínica SIDCA. Se recoge la información de las variables incluidas en el consenso anteriormente citado. Se introducen los datos en una base de datos SPSS. Se realiza análisis descriptivo (de frecuencias).

**Resultados:** Se produjeron 40 pérdidas por tratarse de informes de consulta. Los IAH: eran concisos el 84,6%, tenían plan de actuación expresado de forma clara el 79,6%, incluía el motivo de ingreso el 91,2%, los antecedentes personales el 91,2%, el diagnóstico principal el 99,6%, los diagnósticos secundarios el 56,2%, los procedimientos realizados el 56,9%, las complicaciones sufridas el 55,4%, el destino al alta el 93,1%, la funcionalidad del paciente 48,1%, el estado cognitivo del paciente 70%, la valoración social del paciente un 36,5%, el razonamiento clínico el 58,1%, los valores analíticos alterados el 93,5%, evitaron siglas el 44,6%, recogía el tratamiento completo de forma explícita el 80% (dosis y horario el 76,9% y el principio activo el 38,1%). En caso de que la prescripción no se adaptase a las recomendaciones no se justificó en el 20%. En el caso del subanálisis del grupo pluripatológico o de edad avanzada (mayores de 80 años) los resultados fueron superponibles a excepción de una mayor recogida de la situación cognitiva y social (76,2% y 43,2% respectivamente).

**Conclusiones:** Los resultados no son desalentadores, siendo superponibles a lo publicado en otras series españolas (Zambrana García et al. Gac Sanit. 2013;27:450-3). Sin embargo, existen áreas de mejora en la que hemos de dirigir nuestros esfuerzos.