



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

G-49. - EVALUACIÓN DE LA ADECUACIÓN DE LOS INGRESOS EN MEDICINA INTERNA DE UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

R. Cortés Peláez, M. Cano Guzmán, M. Gandullo Moro, P. Martínez Pérez-Crespo, J. Arias Jiménez

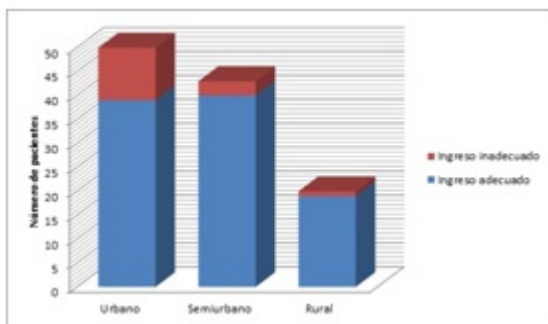
Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospitalario Regional Virgen Macarena. Sevilla.

Resumen

Objetivos: Los sistemas sanitarios tienen una disponibilidad limitada de los recursos. Además, existe un aumento progresivo de la demanda asistencial que obliga a la búsqueda de estrategias para reducir el gasto sanitario. Los ingresos inadecuados en los hospitales de agudos tienen importantes consecuencias en su organización y eficiencia. El objetivo de este estudio es la evaluación de la adecuación de los ingresos en medicina interna en el Hospital Universitario Virgen Macarena (HUVN), así como la descripción de las características de estos pacientes.

Métodos: Se trata de un estudio descriptivo de carácter transversal realizado sobre el total de los pacientes ingresados en medicina Interna, en el Hospital Universitario Virgen Macarena el día 4 junio de 2014. A todos los ingresos se les aplicó el Appropriateness Evaluation Protocol (AEP). Debían de cumplir al menos 1 de los 16 criterios. Como fuente de datos se utilizaron las historias clínicas y la entrevista con el paciente, en la que se aplicaron el índice de Charlson y los criterios de pluripatológico. Para el análisis de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS -19.

Resultados: Se revisaron 113 pacientes ingresados en medicina interna el 4 de junio de 2014. De los 113 ingresos, 98 (86,72%) se consideraron adecuados y 15 (13,27%) inadecuados según los criterios de AEP. La media de edad de los pacientes ingresados fue de 74,81 años (DE 12,46). La distribución por sexo fue de 68 (60,17%) mujeres y 45 (39,82%) hombres. En cuanto a la zona de residencia 50 (44,2%) residían en medio urbano, 43 (38,1%) semiurbano y 20 (17,7%) en medio rural. En relación al estado civil, soltero 13 (11,5%), casado 55 (48,7%), viudo 39 (34,5%) y divorciado 6 (5,3%). Cumplían criterios de pluripatológicos 65 (57,5%) de los pacientes, además 41 (36,3%) eran reingresadores. La relación entre los pacientes que cumplían criterios de ingreso adecuado y a su vez eran reingresadores fue significativa ($p < 0,01$). Se aplicó el índice de comorbilidad de Charlson con los siguientes resultados: ausencia de comorbilidad 59 (27,7%), comorbilidad baja 26 (23%) y comorbilidad alta 57 (50,4%). La causa más frecuente de ingreso fue la administración de medicación IV y/o reposición de fluido. Las causas más frecuentes de ingreso inadecuado, fueron agilización del estudio ambulatorio 9 (60%) pacientes, problemática social 4 (26,6%), criterio de ingreso en otro centro de no agudos 2 (13,33%).



Discusión: Los ingresos estudiados en medicina interna fueron adecuados en la mayor parte de los casos. Además la mayoría de los pacientes eran pluripatológicos, con comorbilidad alta, superaban los 65 años y mujeres. Los datos aportados por el estudio nos muestran un grupo poblacional importante (36.3%) que está constituido por pacientes reingresadores. Los motivos más frecuentes de ingreso inadecuado eran la agilización de estudios y problemas sociales. Es posible que la aplicación de alguna medida de priorización a los estudios ambulatorios permitieran evitar estos ingresos. En nuestro centro disponemos de una consulta de diagnóstico rápido, donde se atiende de forma prioritaria a personas remitidas desde el Servicio de Urgencias. La decisión de hospitalizar está influenciada por diversos factores como el diagnóstico, clínica del paciente, recursos tecnológicos del hospital y la decisión del médico.

Conclusiones: La mayor parte de los ingresos fueron considerados adecuados. Los ingresos inadecuados se podrían evitar fomentando las consultas externas con carácter preferente; y con programas de coordinación con trabajo social e instituciones para solución de problemas sociales.