Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):360

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

# G-022 - COLABORACIÓN ASISTENCIAL ENTRE LOS SERVICIOS DE MEDICINA INTERNA Y URGENCIAS DE UN HOSPITAL COMARCAL. IMPACTO SOBRE LOS INGRESOS HOSPITALARIOS

*J. Carretero Gómez[1], J. Arévalo Lorido[1], S. Martínez Megías[2]*

*[1]Servicio de Medicina Interna. [2]Urgencias. Hospital de Zafra. Zafra (Badajoz).*

## Resumen

*Objetivos:* Evaluar el impacto de la implantación de un sistema de cribado mediante interconsulta desde el servicio de Urgencias sobre los ingresos en un Servicio de Medicina Interna de un Hospital Comarcal.

*Métodos:* Estudio de Cohortes prospectivo de 12 meses de duración en el que se comparan una cohorte en la que se recogen las interconsultas solicitadas durante el año 2014 desde el servicio de Urgencias al servicio de Medicina Interna para valoración de la pertinencia del ingreso hospitalario comparado con otra cohorte en la que el ingreso se realiza directamente desde el servicio de Urgencias. Ambas cohortes corresponden a dos hospitales comarcales del mismo área sanitaria con el mismo nivel asistencial.

*Resultados:* En el tiempo de estudio en la primera cohorte se recibieron un total de 1.798 interconsultas, de las cuales 1.643 eran del servicio de Urgencias (136,91 mensuales), lo que representa el 91,37% del total de interconsultas recibidas. El número total de ingresos urgentes durante el año en estudio fue de 1.443 (87,8% de las interconsultas solicitadas desde urgencias). En la segunda cohorte el total de ingresos procedentes de urgencias en el mimo año fue de 1994, 551 ingresos más que en la primera (45,91 ingresos/mes). El número de interconsultas atendidas aumenta durante los meses de mayor presión asistencial (diciembre-abril) como se observa en la figura 1. Los ingresos programados en la primera cohorte fueron 104 y 46 en la segunda, más en los meses con mayor número de interconsultas (fig. 2).

*Discusión:* Nuestros resultados muestran que la implantación de un sistema de cribado de ingresos por parte del Servicio de Medicina Interna es efectivo y contribuye a mejorar la eficiencia del servicio, objetivándose un descenso en el número de ingresos tanto totales como urgentes y un aumento en los programados en comparación con otro hospital del mismo nivel asistencial situado en el mismo área sanitaria, que puede llegar a 46 ingresos más mensualmente dependiendo de la presión asistencial. El número de interconsultas solicitadas es mayor en los meses de diciembre a mayo (fig. 1), históricamente meses con mayor presión asistencial y un pico en septiembre coincidente con el fin del período estival. De igual manera se observa un mayor número de ingresos programados en la cohorte 1 (fig. 2), pues el objetivo de la consultoría no es sólo evitar ingresos improcedentes sino también la programación de ingresos una vez estén programadas las pruebas

solicitadas, hecho que resulta satisfactorio para el paciente. Este último punto puede contribuir a disminuir la estancia media hospitalaria, que en la cohorte 1 es de 5,86 días y en la cohorte 2 de 6,53 días.

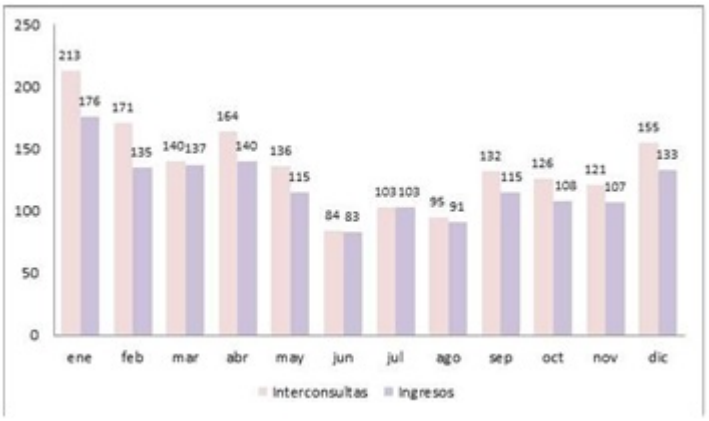


*Figura 1.*

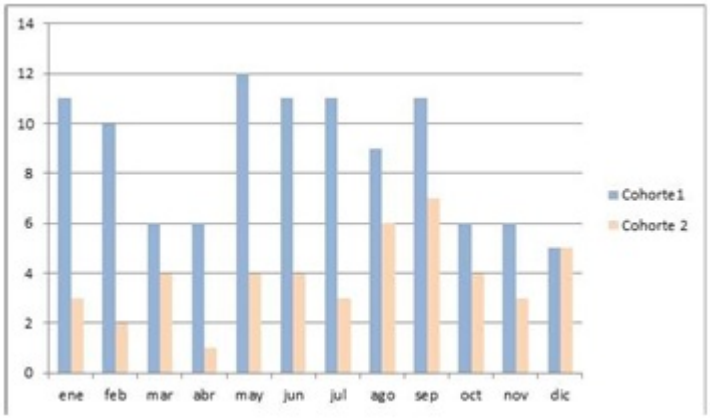


*Figura 2.*

*Conclusiones:* El sistema de consultoría de Urgencias a Medicina Interna se ha mostrado eficaz y eficiente para mejorar el funcionamiento de un servicio de Medicina Interna en un hospital de segundo nivel.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.