



## V-017 - INCREMENTO DE LAS SOLICITUDES DE INTERCONSULTAS HOSPITALARIAS

L. Pérez Sánchez, A. Rebollar Merino, J. Barbero Allende, A. Culebras López, R. Agudo Alonso, M. García Sánchez, E. Montero Ruiz, J. López Álvarez

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Alcalá de Henares (Madrid).

### Resumen

**Objetivos:** Los avances en los procedimientos y tratamientos médicos y quirúrgicos permiten que los pacientes menos complejos o en mejor situación médica no ingresen en el hospital o lo hagan por muy corto periodo de tiempo. Como resultado, los enfermos hospitalizados están incrementando su edad y comorbilidad, dificultando el control y seguimiento por sus médicos responsables. Una posible consecuencia es un mayor número de solicitudes de interconsulta (PIC) a otros servicios. Nuestro objetivo es comprobar si está aumentando el número de solicitudes de interconsultas hospitalarias.

**Métodos:** En nuestro hospital, la petición de PIC en horario laboral se realiza mediante una aplicación informática que permite conocer todas las solicitadas por cada servicio. Hemos comparado las interconsultas no urgentes solicitadas por todos los servicios del hospital, en horario laboral, descritas como media del número de PIC por paciente, del año 2010 con las solicitadas en 2014. Además, hemos analizado la edad, sexo, número total de diagnósticos al alta, índice de comorbilidad de Charlson y peso administrativo asociado al GRD, datos obtenidos del CMBD del hospital. Las variables estudiadas se analizaron con la t de Student y la obtención de la Odds Ratio (OR) según fuera lo apropiado. La media de PIC/paciente se ajustó mediante regresión lineal múltiple. El nivel de significación estadística se estableció en  $p < 0,05$ .

**Resultados:** Los resultados se exponen en la tabla. La edad se incrementó el 9%, el peso el 11,2%, el índice de Charlson el 21%, el número de diagnósticos el 26,8% y los PIC el 36,8%, mientras que descendieron las mujeres un 2,3%. Al ajustar por las variables significativas en el análisis univariante, la diferencia de medias de PIC/paciente fue de 0,12 (IC95% 0,11 a 0,13;  $p < 0,001$ ).

Resultados				
	2010	2014	Dif/OR (IC95%)	SE
N	23.810	17.957		
Edad (IC95%)	51 (50,6 a 51,3)	55,6 (55,2 a 56)	4,6 (4,1 a 5,1)	$p < 0,001$
Mujer (%)	13.358 (56,1)	9.840 (54,8)	OR 0,97 (0,96 a 0,99)	$p = 0,008$
Nº diagnós. (IC95%)	5,6 (5,5 a 5,7)	7,1 (7 a 7,2)	1,5 (1,4 a 1,6)	$p < 0,001$
Charlson (IC95%)	2,74 (2,7 a 2,79)	3,34 (3,28 a 3,4)	0,6 (0,52 a 0,68)	$p < 0,001$
Peso adm (IC95%)	1,61 (1,59 a 1,64)	1,79 (1,76 a 1,82)	0,18 (0,13 a 0,21)	$p < 0,001$

PIC/paciente	0,38 (0,37 a 0,39)	0,52 (0,51 a 0,53)	0,14 (0,13 a 0,15)	p < 0,001
--------------	--------------------	--------------------	--------------------	-----------

*Discusión:* Nuestros hallazgos muestran que, en un intervalo de 4 años, se ha producido un aumento de la edad y complejidad de los pacientes ingresados en el hospital, que se traducen en un importante incremento en la solicitud de PIC. Sin embargo, al ajustar por la edad y complejidad, sigue existiendo una diferencia significativa en la solicitud de PIC, lo que parece indicar que hay otros factores que influyen en dicha solicitud. Entre ellos podría estar la formación médica cada vez más especializada.

*Conclusiones:* La solicitud de PIC en el hospital se está incrementando de forma significativa, y no se explica sólo por el aumento de la edad y complejidad de los pacientes ingresados.