



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## G-026 - LA IMPLANTACIÓN DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD COMO HERRAMIENTA PARA LA MEJORA DE RESULTADOS EN UNA UNIDAD DE MEDICINA HOSPITALISTA

A. Álvarez-Arcaya Vicente<sup>1</sup>, E. Sánchez Pérez<sup>1</sup>, C. Villamor Jiménez<sup>1</sup>, G. Seara Aguilar<sup>2</sup>, A. Alguacil Pau<sup>3</sup>, P. Izquierdo Doyagüez<sup>4</sup> y J. Soto Bone<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Unidad de Medicina Hospitalaria; <sup>2</sup>Unidad de Innovación; <sup>3</sup>Unidad de Calidad; <sup>4</sup>Dirección de Gestión y Servicios Generales; <sup>5</sup>Dirección Gerencia. Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** La atención compartida de los pacientes complejos ingresados a cargo de especialidades quirúrgicas se beneficia de la implantación del modelo hospitalista pues el manejo del postoperatorio debe ser multidisciplinar. Para alcanzar niveles de excelencia en la atención sanitaria, además de los cambios científico-técnicos, es necesaria la aplicación de sistemas de gestión de calidad (SGC) para conseguir los mejores resultados en salud de nuestros pacientes. El objetivo de este trabajo es analizar las mejoras obtenidas en los indicadores de proceso y de resultado tras la implantación de un SGC según la norma ISO 9001 en la Unidad de Medicina Hospitalista (UMH) en cooperación con los servicios quirúrgicos.

**Material y métodos:** La UMH se creó en 2010 con una visión global de los pacientes orientando su gestión desde los procesos. Se definió el proceso de atención al paciente por el médico hospitalista y el subproceso de la enfermera gestora de enlace hospitalario. Se desarrollaron esquemas de alta precoz con hospitalización a domicilio (HaD) y un plan de seguimiento al alta del paciente frágil. Se registraron los pacientes atendidos por la UMH. Se implantó un SGC en 2012. Entre los indicadores de proceso y resultado se determinaron los siguientes: cobertura del proceso hospitalista, traslados a HaD, traslados a la UCI por complicación, reingresos globales y prevenibles por causa médica a los 30 días, y mortalidad. Se presenta un análisis descriptivo de la evolución de los indicadores desde la creación de la UMH hasta 2016.

**Resultados:** Desde el inicio, la UMH ha dado 2.416 altas. La edad media fue  $71 \pm 15$  años. El 80,3% procedía de Cirugía general y digestiva y 5,4% de Cirugía maxilofacial. El 93,8% tenía alguna enfermedad crónica, 47,3% era dependiente y 12,9% tenía deterioro cognitivo. Un 15% de los pacientes se incluyó en los esquemas de alta precoz con HaD. Tras la implantación del sistema de calidad, obtuvimos una mejor cobertura de la actividad de nuestro proceso (del 29% al 73%), una disminución de la mortalidad (del 10,4% al 2%), una reducción de los traslados a UCI (del 4,9% al 3,7%) y un descenso en los reingresos prevenibles de causa médica (del 4,6% al 1,7%).

**Discusión:** La gestión por procesos y la implantación de SGC ayudan a evaluar los resultados con el objetivo de analizar nuestras actuaciones y buscar áreas de mejora para conseguir los resultados en salud más óptimos para los pacientes. En nuestro caso, gracias al trabajo en equipo con los cirujanos y la implantación de SGC según la norma ISO 9001, se ha desarrollado una nueva fórmula organizativa basada en el modelo hospitalista de atención compartida y en la gestión por procesos, que ha permitido modificar nuestros

sistemas de actuación para reducir las complicaciones, la mortalidad y los reingresos.

*Conclusiones:* La implantación de un SGC en la UMH mejora los resultados en salud de los pacientes quirúrgicos complejos. Esta fórmula de gestión beneficia a los pacientes atendidos por los hospitalistas al permitir la mejora continua de la calidad asistencial adaptada a las necesidades del paciente.