Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):320

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

G-032 - ¿QUÉ HACEN DOS INTERNISTAS DURANTE UN AÑO?

T. Oliván Usieto[1], V. Garcés Horna[1], C. Josa Laorden[1], J. Beltrán Peribáñez[2] y J. Cebollada del Hoyo[3]

[1]Medicina Interna. Centro Sanitario de Alta Resolución Cinco Villas. Ejea de los Caballeros (Zaragoza).[2]Dirección, [3]Medicina Interna. Hospital Clínico Lozano Blesa. Zaragoza.

Resumen

Objetivos: Analizar la actividad realizada por parte de dos internistas durante un año. Poner en valor la Actividad de Medicina Interna y los beneficios para la población.

Material y métodos: Estudio retrospectivo, observacional descriptivo en el que se analiza la actividad durante un año de los dos internistas del Centro Sanitario Cinco Villas; en guardias, consultas y hospitalización.

Resultados: Consulta: se realiza una media de 60 consultas mensuales, de las que unas 20 son primeras (relación sucesivas/primeras: 2). Las consultas son tanto de medicina interna general con una amplia cartera de servicios, además de nutrición en pacientes ancianos. Se realiza atención telefónica a atención primaria con reuniones periódicas. Guardias: media mensual de 5,6 guardias en urgencias del centro y 2,5 de interna en el centro de referencia. Hospitalización: en los datos analizados entre junio de 2017 y mayo de 2018 se evidencia que se han atendido un total de 435 altas (limitados por ratio de enfermería) con una media de 36,25 altas/mes. Los meses con más altas son octubre y febrero. Casi el 50% de los ingresos son mujeres, La edad mediana es 78,3 (rango 17-106). El 83% de los ingresos provienen de urgencias y el 12% son traslados para continuar cuidados. Un 11% son ingresos para cuidados paliativos. De los ingresos el 57% pueden considerarse paciente crónico-complejo y el 83% tiene una puntuación de Charlson > 3. La media de ingreso son 8,2 días, mayor en invierno y aumenta en los pacientes paliativos y de convalecencia. El 65% tiene más de 3 diagnósticos de enfermedad crónica y más del 85% están polimedicados (> tres fármacos). Los diagnósticos mayoritarios al alta son problemas pulmonares (19%), infecciones de lugares variados (19%), insuficiencia cardiaca (18%), patología degenerativa neurológica (12%) neoplasias sólidas (11%) y el resto son una amplia gama de diagnósticos. El destino al alta es: 80% al domicilio, 12% exitus, 5,5% traslado y 4 pacientes alta voluntaria.

Discusión: Consultas: este número se vio incrementado en 2016 con 932 consultas (s/p: 2,89) y reducido en 2017 con 371 consultas (s/p: 1,57), debido a bajas de facultativos y diversas incidencias; hecho que está remontando en la actualidad. Guardias: en años anteriores, previo a la integración del centro en el Salud, sólo se realizaban guardias en este centro. Hospitalización: se trata de un centro que atiende gran cantidad de patologías, lo que obliga a una amplia formación por parte de los internistas responsables. La proporción de exitus es reducida, (Charlson, proporción de pacientes paliativos y complejidad de los ingresos elevada). El número de ingresos podría ser mayor, pero existe ratio para enfermería. Todos estos pacientes ingresados, con 3.567 estancias, son de pacientes de la comarca a los que se evita el desplazamiento al centro de referencia; que también se ve beneficiado por liberación de camas funcionantes. Cuando se han realizado encuestas de satisfacción a los usuarios el índice de satisfacción con la atención médica es elevada. En el

futuro a corto plazo se pretende crear un hospital de día y una consulta del paciente crónico complejo.

Conclusiones: Existe gran variabilidad en la labor del internista en todas sus facetas. El número de pacientes atendidos es elevado, tanto en hospitalización como en consultas. Los pacientes ingresados tienen una alta tasa de enfermedades crónicas, de polifarmacia y con una edad mediana elevada. El 50% son mujeres y la mayoría son dados de alta a su domicilio con una baja tasa de exitus. Los diagnósticos al alta son muy variados.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.