



<https://www.revclinesp.es>

G-064 - ANÁLISIS DE LOS INGRESOS DE CORTA ESTANCIA EN UNA PLANTA CONVENCIONAL DE MEDICINA INTERNA DURANTE 10 AÑOS

J. Martín Oterino, M. García García, S. Argenta Fernández, I. González Fernández, M. Pérez García, M. Belhassen García, A. Romero Alegria

Servicio de Medicina Interna I. Hospital Universitario de Salamanca. Hospital Virgen de la Vega. Salamanca.

Resumen

Objetivos: Determinar el nº de ingresos con estancia ≥ 3 días y el porcentaje respecto al total en un servicio de M. Interna convencional de un hospital de nivel 3 sin alternativas a la hospitalización tradicional. - Comparar por año, durante 10 años, los ingresos de estancia ≥ 3 días en función de ser valorados por el internista de guardia previo al ingreso. Analizar si la valoración previa al ingreso cambia o no la decisión del mismo y estimar el coste económico que ello supone.

Métodos: Se analizaron anualmente, durante 10 años, los ingresos con estancia ≥ 3 días en el servicio de M. Interna I del Complejo Asistencial de Salamanca, obteniendo dos períodos de 5 años cada uno, en función de la valoración o no previa al ingreso por el internista.

Resultados: De junio 2005 - mayo 2015 ingresaron 13.030 pacientes; 2.609 tuvieron una estancia ≥ 3 días; el análisis se realizó sobre 2.025 pacientes, al excluir 584 pacientes que fallecieron. Los resultados se exponen en la tabla. La media de estancias cortas fue del 15,53% de los ingresos, con gran diferencia respecto a ser evaluados por el internista, con una reducción del 31,84% en el porcentaje de ingresos de corta estancia. Estos resultados son más evidentes analizados por estancias, con reducción del 40,23% de estancias cortas. Se realizó un cálculo de las estancias evitables manteniendo el mismo porcentaje de estancias cortas del periodo en el que se evaluaba previamente al paciente (3,03%) y se estimó el ahorro obtenido para un coste estimado por el SACYL de 383€/día de estancia.

Resultados del total de estancias e ingresos según valoración o no por internista y coste evitable

| Periodo | Total ingresos/Ingresos ≥ 3 d | % ingresos ≥ 3 d | Total estancias/Total estancias ≥ 3 d | % | Total teórico con 3,03% de estancias evitables | Estancias evitables (5 daños) | Coste estancias evitables/año |
|-----------------------|------------------------------------|-----------------------|--|------|--|-------------------------------|-------------------------------|
| Sin valoración previa | 7.133/1.295 | 18,15 | 55.104/2.797 | 5,07 | 1.669 | 1.128 | |

| | | | | | | | |
|-----------------------|--------------|-------|--------------|------|--|--|---------|
| Con valoración previa | 5.897/730 | 12,37 | 54.201/1.644 | 3,03 | | | |
| Total | 13.030/2.025 | 15,53 | | | | | 86.404€ |

Conclusiones: La valoración del paciente previa al ingreso desde urgencias reduce llamativamente el % de ingresos de corta estancia en una planta de hospitalización. Esta reducción supone un ahorro económico notable y evita los riesgos de la hospitalización. Es conveniente generar recursos asistenciales que se adecuen a las necesidades de las enfermedades de los pacientes, como alternativa a la hospitalización convencional.