Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):356

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

G-017 - EFECTO DEL TRASLADO AL NUEVO HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS (HUCA) SOBRE EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

H. Gómez, C. Yllera, A. M. Zapico, E. G. Carús, J. Rugeles, D. Caravia, A. García, C. Argüello

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo (Asturias).

Resumen

Objetivos: Analizar el efecto sobre el Unidad de Gestión Clínica de Medicina Interna (UGCMI) del traslado del HUCA al nuevo edificio y la implantación de la historia digital en base a parámetros de gestión.

Métodos: Se comparan datos del primer cuatrimestre de 2014 con el mismo período de 2015 en base a GRDs al alta. Valorando reingresos, Estancia Media (EM) e Índice de Estancia Media Ajustada (IEMA) dentro de las diferentes secciones de la UGCMI.

Resultados: El primer cuatrimestre de 2014 la unidad ingresó 1.120 pacientes mientras que en el mismo período de 2015 realizó 1.337 ingresos. La tasa de reingresos fue de 5,57% en 2014 y de 5,73% en 2015. La EM total fue de 9,24 días en 2014 y 10,40 días en 2015, con IEMA de 1,06 en 2014 y de 1,17 en 2015. Desglosando datos por secciones: la Unidad de Insuficiencia Cardíaca (ICAH) tuvo 151 ingresos en 2014 con 7,09% de reingresos, en 2015 ingresó 158 con 12,23% de reingresos, el IEMA fue de 0,827 en 2014 por 0,83 el 2015. La Unidad de Corta Estancia (ICEH) presentó 172 ingresos en 2014 por 99 de 2015, reingresos de 4,85% y 3,23% respectivamente, el IEMA de 0,52 en 2014 y de 0,59 en 2015. La Unidad de Infecciosos (MINH) registró 48 ingresos con 7,41% reingresos en 2014, en 2015 realizó 74 ingresos con 5,63% reingresos. El IEMA fue de 0,97 en 2014 y de1,15 en 2015. En Interna General (INTH) 739 ingresos en 2014 por 1.006 en 2015 con 5,24%y 4,9% respectivamente, siendo el IEMA de 1,25 y 1,3. Desde el punto de vista de GRDs más frecuentes en cada Unidad: ICAH: Fallo cardiaco y shock, EM 2014 5,64, EM 2015 4,84; Insuficiencia cardiaca crónica con complicaciones mayores EM 2014 6,71, EM 2015 7,00; Neumonía simple y otros trastornos respiratorios excepto bronquitis, asma con cc mayor, EM 2014 9,60, EM 2015 7,25. ICEH Otros diagnósticos respiratorios, con cc, EM 2014 3,55, EM 2015 3,00; Infecciones respiratorias excepto neumonía simple con cc mayores, EM 2014 3,45, EM 2015 4,83; Otitis media y otras infecciones ORL, excepto laringotraqueítis, edad ? 18 sin cc, EM 2014 3,20, EM 2015 4,16. MINH HIV con diagnóstico significativo relacionado, EM 2014 5,44, EM 2015 9,84; HIV con múltiples diagnósticos mayores/signif, sin tbc, EM 2014 8,33, EM 2015 13,20; Celulitis, edad ? 18 con cc,, EM 2014 7,91, EM 2015 12,25. INTH Neumonía simple y otros trastornos respiratorios excepto bronquitis, asma con cc mayor, EM 2014 9,22, EM 2015 10,43; Infecciones de riñón y tracto urinario, edad ? 18 con cc, EM 2014 9,00, EM 2015 10,39; Septicemia con cc mayores, EM 2014 11,52, EM 2015 13,57.

Discusión: El cambio del HUCA a su nuevo emplazamiento resultó una tarea laboriosa. Al traslado físico hubo que sumar la informatización completa, desde un principio, de un hospital que aún trabajaba, en su mayoría, en papel. Desde el punto de visto subjetivo, supuso una penalización en el día a día del personal y los usuarios y una aparente pérdida de eficiencia en base a un proceso de adaptación complejo. Decidimos

realizar este estudio para evaluar, con datos objetivos, si esa percepción era cierta. Vistos los resultados expuestos se confirma que este año hemos sido menos eficientes que anteriormente. Lo que ha supuesto un aumento de EM, tanto total como ajustada en función del GRD, lo que ha conllevado un aumento del gasto y un detrimento en la atención al paciente. Cabe destacar que, pese al aumento de ingresos totales y EM, la tasa de reingresos no se ha visto prácticamente afecta.

Conclusiones: El traslado del HUCA ha supuesto un empeoramiento de los marcadores de gestión sanitaria. El estudio nos ha servido para objetivar la percepción de empeoramiento, valorar áreas a mejorar y fijar objetivos a medio plazo que sirvan para motivar un cambio que derive en un mejor servicio para nuestros pacientes, así como una gestión más eficaz de recursos. Realizaremos un seguimiento de estos mismos datos en el futuro para comprobar mejoras y proponer nuevos objetivos.

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