

Impacto de las internaciones innecesariamente prolongadas en el HEC

Autores: Florencia del Mármol - Lisandro Otero - Rocío Saba

Introducción:

Hipótesis: una ineficiente gestión de las camas de internación impacta negativamente aumentando los costos por paciente.

Objetivos:

- Identificar los principales motivos de prolongación innecesaria de las internaciones.
- Realizar un seguimiento de los pacientes con decisión de alta que permanezcan internados.
- Dimensionar los días innecesarios y compararlos con el total de días de internación.



Métodos: Se evaluó el período de un año (01/06/2016 – 31/01/2017).

Es un estudio prospectivo, observacional, descriptivo.

La recolección de datos se hizo mediante un registro diario sobre el listado de pacientes que se encuentran en condiciones de alta/pase, tomándose 24hs. como plazo aceptable de la gestión de la externación.

Causas de la prolongación

Sociales: falta de contención familiar o social fuera del ámbito hospitalario, carencia económica, de cobertura, habitacional, que no posean criterio de internación o criterio de alta complejidad.

Administrativas/operativas: atribuibles a gestiones del tipo legales, del servicio, de falta de cama, falta de estudios complementarios, gestión del traslado.

Del cuidado de la salud: relacionadas con las seis metas internacionales de seguridad del paciente.

Resultados:

Se relevaron 2.996 internaciones (35.311 días de internación totales) de las cuales 652 tuvieron al menos 1 día de internación innecesaria.

Días de internación	Alta	Defunción	Pase	Total
Días de estada	21.228	3.322	10.761	35.311
DII anteriores a la decisión de alta (DIIA)	93	-	36	129
DII posteriores a la decisión de alta (DIIP)	2.749	712	1374	4.835
DII	2.842	712	1410	4.964

Sector unidos	Total de DII						Días de estada	Participación de DII por Sector respecto a Días de estada	
	Administrativa s/ operativo		Del cuidado de la salud		Sociales				Total DII
	DIIA	DIIP	DIIA	DIIP	DIIA	DIIP			
APC	-	64	-	-	-	332	396	1.543	26%
C.I.ADU	56	795	-	307	15	1.094	2.267	13.041	17%
C.I.PED	2	59	-	38	-	215	314	2.638	12%
UCIC	32	58	1	320	6	15	432	5.037	9%
UTI	17	556	-	84	-	190	847	6.061	14%
UTIP	-	133	-	117	-	458	708	6.991	10%
Total	107	1.665	1	866	212	304	4.964	35.311	14%
%	36%		17%		47%		100%		

Conclusiones:

Los factores sociales impactan de manera muy profunda representando el 47% de los DII.

Siendo un *hospital de alta complejidad*, que funciona bajo una modalidad de *cuidados progresivos* y de *trabajo en red*. Estas tres características poseen su correlato asociado a las causas de prolongación de las internaciones:

- El 40% de los DII relevados se deben a la falta de criterio de internación asociada a la *complejidad del paciente*.
- El 19,6% está asociado a la demora en la derivación hacia otro establecimiento, denotando las dificultades a la hora de *trabajar en red*.
- El 12,34% de los DII se relaciona a la falta de cama en otra unidad del HEC, situación vinculada a la atención por *cuidados progresivos*.