

# PLAN DE HUMANIZACIÓN: RESULTADOS DE SU IMPLANTACIÓN EN LA GAI DE PUERTOLLANO

AUTORES: Madrid Franco, PJ; Salas Moreno, MJ.

## INTRODUCCIÓN

La puesta en marcha de un Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria en Castilla La Mancha supuso un revulsivo en la forma de prestar esta asistencia y cuidados a los/as ciudadanos/as de esta comunidad autónoma, contexto que ha sido aprovechado por la GAI de Puertollano materializando diversas medidas a través de nuevos proyectos y protocolos, los cuales han supuesto una mejora cualitativa y cuantitativa de los servicios prestados en esta Gerencia en general y en algunos en particular, los cuales trataremos de detallar.

## OBJETIVO

Dar a conocer los logros obtenidos en nuestra Gerencia con la puesta en marcha de una serie de medidas, las cuales han supuesto:

- Reducir el tiempo medio de espera en el Servicio de Urgencias Hospitalarias de pacientes pendientes de ingreso.
- Reducir el número total de estancias en Med. Interna y hospital.
- Reducir el número total de ingresos en Med. Interna y hospital.
- Reducir el número y tiempo de estancia de pacientes aislados.
- Presentar un índice de ocupación que favorezca una mejor atención sanitaria, evitando sobreocupaciones.
- Reducir el número de reingresos no deseados.

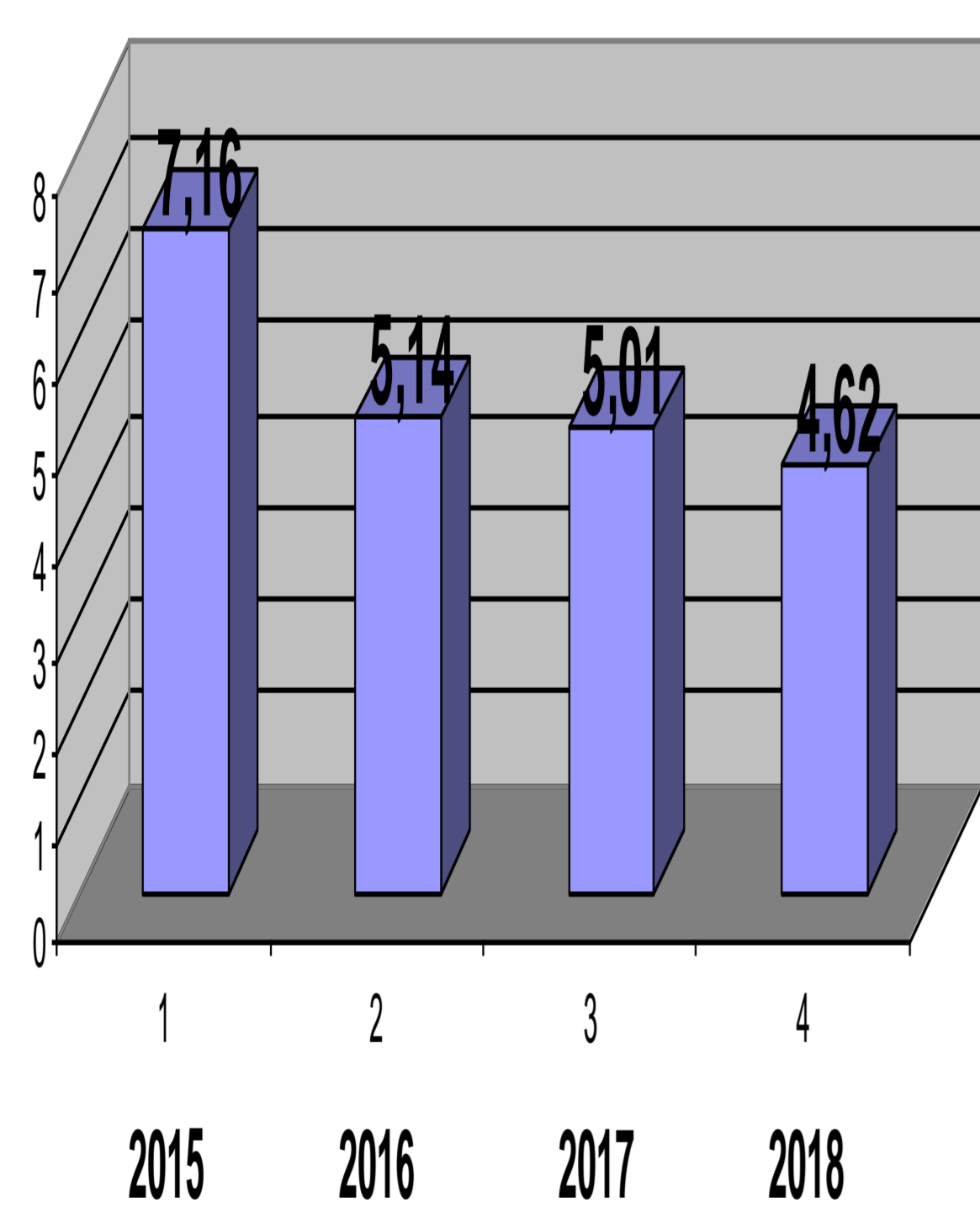
## METODOLOGÍA

Se presenta un estudio descriptivo retrospectivo de corte transversal de los resultados obtenidos en la Gerencia de Puertollano durante los años 2015, 2016 y 2017, tras la puesta en marcha de los siguientes proyectos, protocolos y medidas:

- Revisión del protocolo de actuación en pacientes aislados.
- Protocolo eficiente de ingresos de pacientes desde urgencias a planta.
- Puesta en marcha de consultas específicas tales como UMIPIIC y PCC así como las nuevas funciones de la consulta de cardiología.
- Refuerzo de la figura del médico internista de guardia y en estrecha la colaboración del mismo con el servicio de urgencias.
- Diseño y puesta en marcha del Plan de alta frecuentación (PAF).
- Creación de una Comisión de seguimiento de la situación del hospital.
- Servicio de llamada posquirúrgica tras una cirugía mayor ambulatoria (CMA).
- Creación del grupo PROA para el correcto uso de antibióticos.

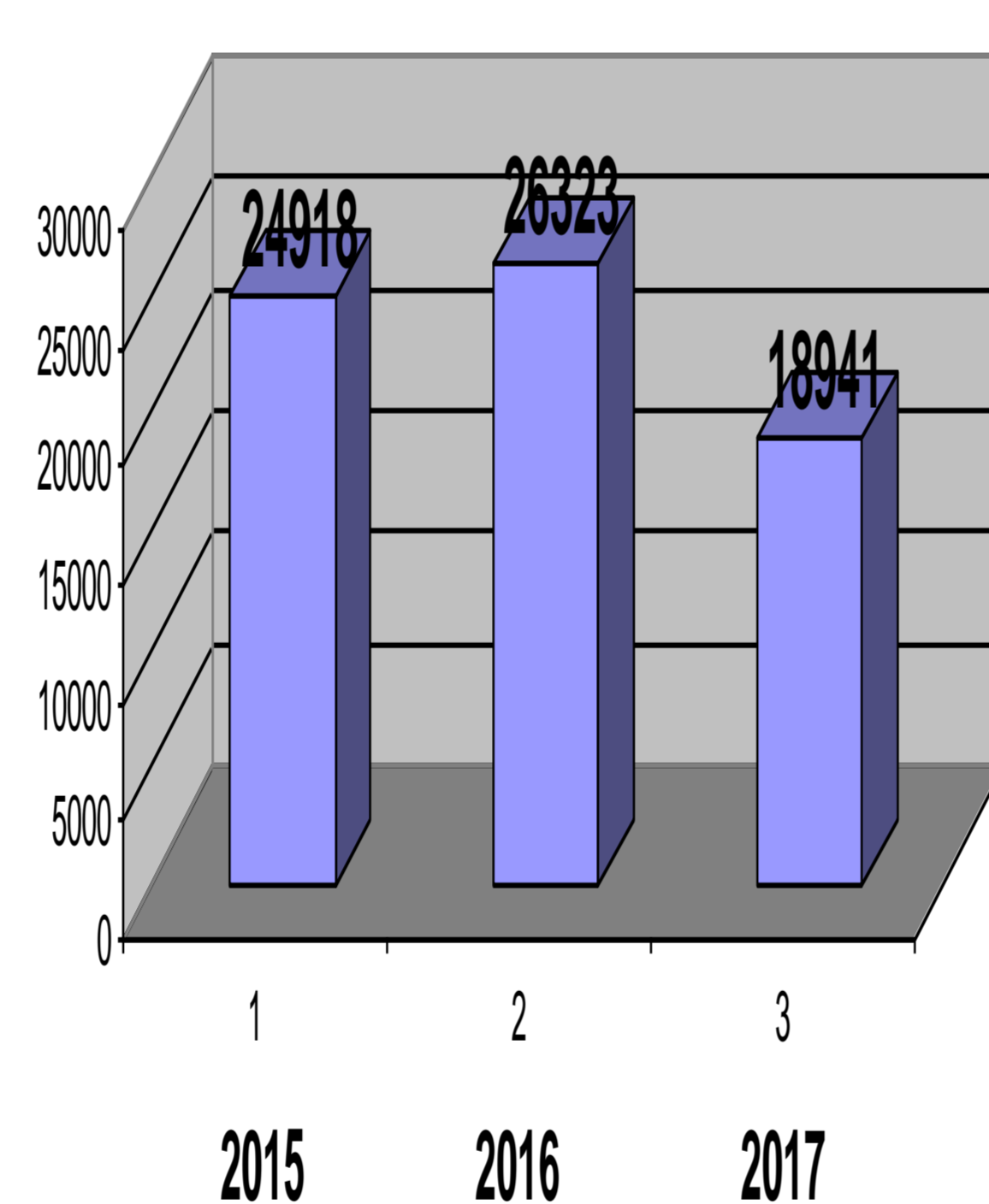
Una vez obtenidos los datos, procedimos a su análisis mediante tablas de cálculo EXCEL y el programa estadístico SPSS V.18.

Tiempo de estancia media en urgencias (horas)



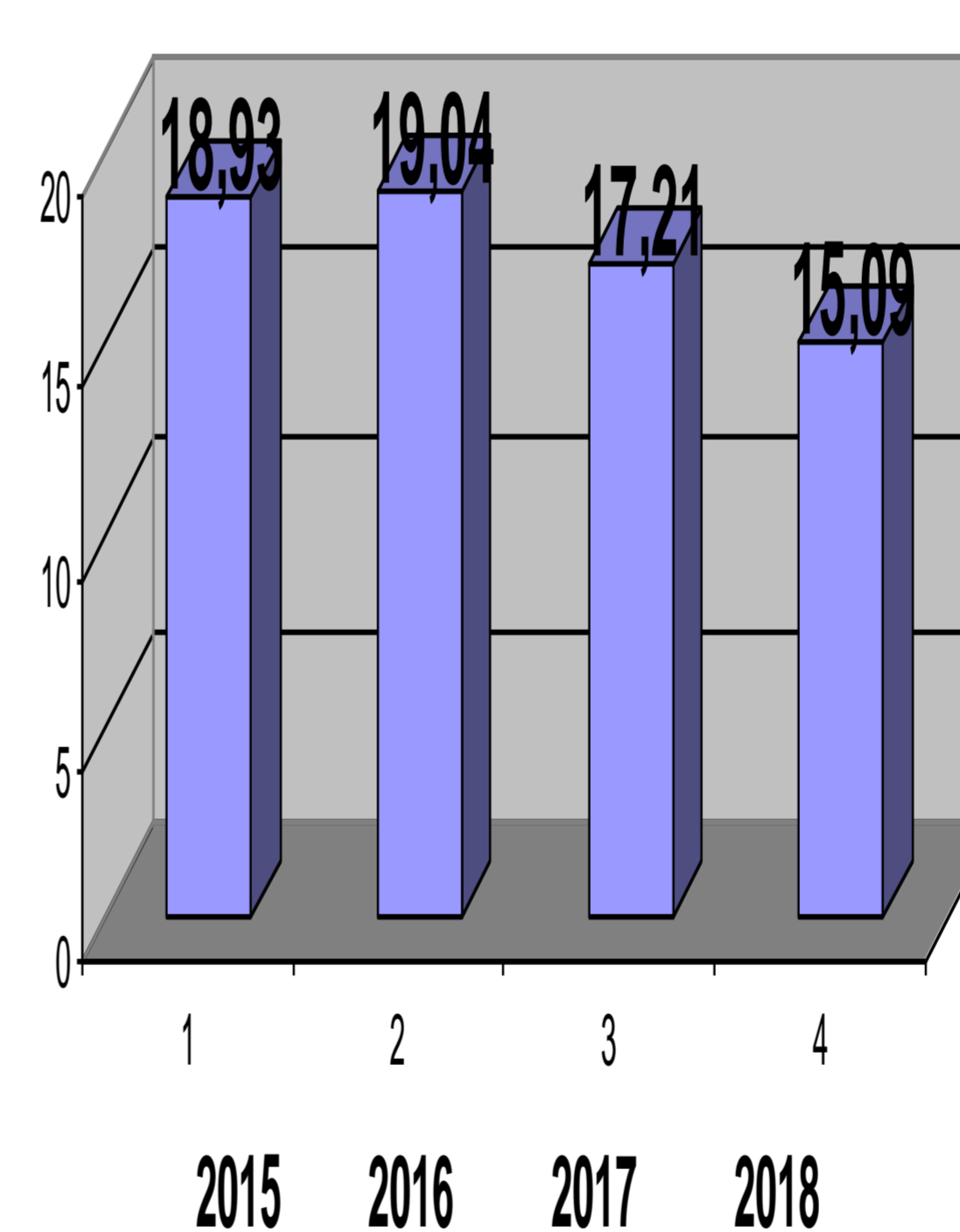
□ Tiempo de estancia media en urgencias (horas)

Nº total estancias/ año en Med. Interna



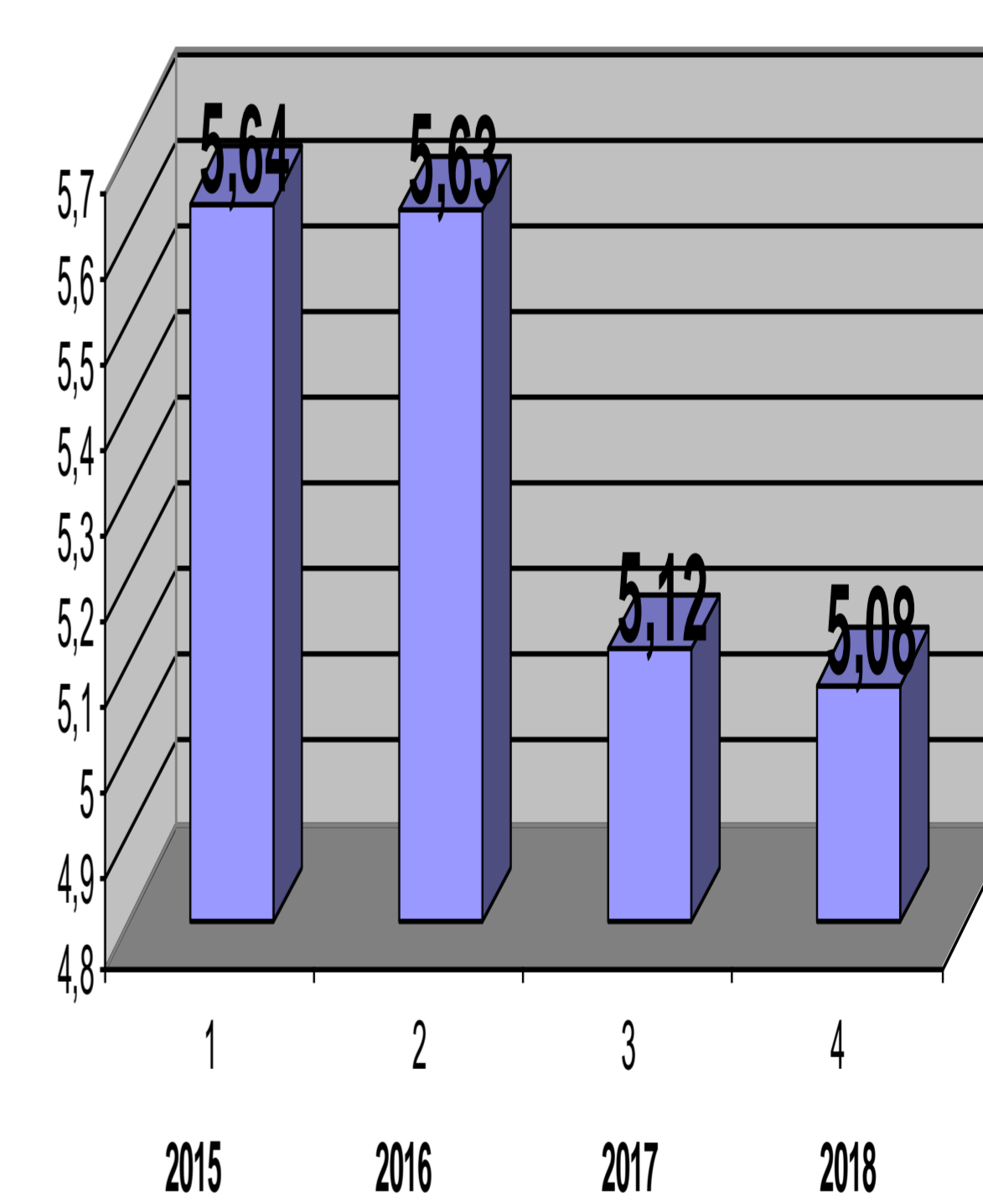
□ Nº total estancias al año en Med. Int.

Nº de ingresos/ día en el hospital



□ Nº de ingresos por día

Días estancia media del paciente ingresado



□ Tiempo estancia media ingresado en días

## RESULTADOS

Con la puesta en marcha de todo lo anterior, hemos conseguido mejorar:

- 1) El tiempo de estancia media en urgencias de los pacientes, pasando de 7,16h en 2015 a 5,04h en 2017, incluso con un aumento del número total de urgencias atendidas, de 43930 pacientes el año 2015 a 47930 pacientes del año 2017.
- 2) Se ha mejorado el número de ingresos/ día en el hospital, pasando de 18,13 pacientes/ día en 2015 a 17,22 pacientes/ día en 2017.
- 3) Se ha mejorado el tiempo de estancia media en urgencias siendo de 7,16 horas en 2015 a 5,01 horas en 2017.
- 4) Se ha mejorado el tiempo de estancia media en hospitalización, siendo de 5,64 días en 2015 y de 5,12 días en 2017.
- 5) Se ha mejorado el número de ingresos totales en urgencias, de 4774 pacientes en 2015 frente a los 4212 de 2017.
- 6) Se ha mejorado el número de ingresos totales en urgencias, de 6911 pacientes en 2015 frente a los 6285 de 2017.
- 7) Se ha mejorado el número y el tiempo de estancia media de los aislamientos, pasando de 15,87 días en 2016 a 7,42 días en 2017.
- 8) Se disminuido el número de estancias totales en medicina interna (de 24918 estancias en 2015 a las 18941 estancias en 2017) así como el número de estancias totales en el hospital (de 39007 estancias en 2015 a 32167 estancias en 2017).
- 9) En tres meses, la UMIPIIC ha evitado el reingreso de 22 pacientes, lo cual supone 155 estancias.
- 10) Durante este periodo y hasta la fecha, no ha sido necesaria la puesta en marcha del PAF.

## DISCUSIÓN - CONCLUSIONES

Con estas medidas hemos disminuido positivamente una serie de variables relacionadas con la estancia, ingresos y tiempos medios de espera de pacientes atendidos en el hospital de la Gerencia de Puertollano, suponiendo en una mejora cualitativa y cuantitativa de la asistencia sanitaria prestada, mejores condiciones laborales para los diferentes profesionales (por la mejora de la ratio profesional/ paciente) y sobretodo, la mejora de la vida diaria de los pacientes al evitar ingresos y si ello no fuera posible, que su espera en los diferentes servicios sea la menor posible.

### BIBLIOGRAFÍA:

- 1) Manual Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria, estándares y recomendaciones. Ministerio de Sanidad y Consumo España [Internet]. Acceso el 2 de Noviembre de 2018. España. 2008. <http://www.mssi.gob.es/biblioPublic/publicaciones.do?metodo=dDetallePublicacion&publicacion=10085>
- 2) Plan de humanización de la asistencia sanitaria. Consejería de Sanidad y Bienestar Social de Castilla La Mancha [Internet]. Acceso el 17 de Octubre de 2018. Castilla La Mancha - España. 2015. <http://sescam.castillalamancha.es/plan-de-humanizacion/plan-de-humanizacion>
- 3) Programa Montesinos. Servicio de salud de Castilla La Mancha [Internet]. Acceso el 2 de Octubre de 2018. Castilla La Mancha - España. 2006. <http://aplicaciones.sescam.jcmlm.es/CMIES/>