

¿CÓMO FUNCIONAN LAS SALAS DE HOSPITALIZACIÓN DE DIGESTIVO EN ANDALUCÍA? ¿QUÉ ES MEJORABLE? ENCUESTA A 13 HOSPITALES.

F. Argüelles-Arias¹, J.M. Herrerías-Gutiérrez¹, J. L. Márquez-Galán², Á. Caunedo-Álvarez¹, M. Romero-Gómez³, F.J. García-Fernández⁴, J.F. de Dios-Vega⁵, J. de Teresa-Galván⁶, J. Salmerón-Escobar⁷, A. Sánchez-Cantos⁸, J.L. Vega-Sáenz⁹, A. Naranjo-Rodríguez¹⁰, J.M. Pérez-Moreno¹¹, J. López-Cepero Andrada¹², M. Ramos-Lara¹³

¹Hospital Universitario Virgen Macarena (Sevilla). ²Hospital Universitario Virgen del Rocío (Sevilla). ³Hospital Nuestra Señora de Valme (Sevilla). ⁴Hospital San Juan de Dios (Sevilla). ⁵Hospital Reina Sofía (Córdoba). ⁶Hospital Virgen de las Nieves (Granada). ⁷Hospital Clínico Universitario San Cecilio (Granada). ⁸Hospital Costa del Sol (Marbella). ⁹Hospital Torrecárdenas (Almería). ¹⁰Hospital Puerta del Mar (Cádiz). ¹¹Hospital Puerto Real (Cádiz). ¹²Hospital General de Jerez (Cádiz). ¹³Hospital Juan Ramón Jiménez (Huelva).

Resumen

Introducción: No existen datos de cómo funcionan las Hospitalizaciones de nuestra especialidad y qué características deberían tener para conseguir una mayor eficacia y calidad.

Objetivos: Conocer cómo funcionan las Salas de Hospitalización de Digestivo en Andalucía. Elaborar conclusiones sobre la infraestructura necesaria de las salas de hospitalización para su adecuado funcionamiento.

Materiales y métodos: Estudio prospectivo y multicéntrico, que consta de 79 preguntas, con una única posible respuesta. Tras una pregunta en la que se evalúa el estado real de la sala, se realiza otra en la que se valora qué sería lo ideal en relación a esa cuestión. Han participado 13 Hospitales.

Resultados: La mayoría de los Hospitales atienden 20 o más camas, cuyos enfermos proceden de Urgencias, sin supervisión por parte del Servicio. El número de camas asignado/especialista es 10, si bien la mayoría considera

que debería ser entre 8-10 camas. La estancia media es igual o superior a 5. En cuanto a los tiempos de espera para la realización de las pruebas destaca que en un 54% de los casos el tiempo para realizar una RNM es de más de 5 días. Por último, destacar que en la mayoría de los Hospitales no existe restricción a la entrada de familiares, lo que se considera necesario por la mayoría de los servicios.

Conclusiones: Las salas de Hospitalización de Digestivo de los Hospitales andaluces funcionan a un buen nivel según los encuestados, aunque existen parámetros que deben mejorar para conseguir un mayor nivel de calidad en su actividad diaria.

Abreviaturas: INE (Instituto Nacional de Estadística)

Introducción

Sin duda, uno de los aspectos más importantes de un Servicio de Digestivo es su sala de Hospitalización, donde se diagnostican y tratan a un importante número de pacientes con patología digestiva: sangrantes, pacientes con Enfermedad Inflamatoria Intestinal, afecciones de vías biliares y páncreas, cirróticos, etc... Es cierto que mucha patología digestiva puede ser tratada y seguida de forma ambulatoria, pero algunas complicaciones de estas entidades requieren hospitalización del paciente. Es por ello, que contar con la dotación necesaria

CORRESPONDENCIA

Federico Argüelles Arias
Hospital Virgen Macarena
Avda. Dr. Fedriani, s/n. Sevilla 41009.
955 00 88 01

farguelles@telefonica.net

para hacerlo, tanto humana como material, resulta fundamental para el manejo adecuado de este tipo de pacientes. Sin embargo, no existen datos hasta la fecha de cómo funcionan las Hospitalizaciones de nuestra especialidad y qué características deberían tener para conseguir una mayor eficacia y calidad. La mejor prestación sanitaria y más especializada en Digestivo requiere de diversos aspectos, como dotación de endoscopios adecuados, consultas monográficas, tiempos de derivación adecuados y lógicamente, de una sala de hospitalización con un adecuado funcionamiento.

Como en anteriores encuestas, nuestro grupo trata, por un lado, de analizar la situación actual de las salas de hospitalización en nuestra comunidad y por otro, de analizar cuál sería la situación ideal según los encuestados. Ya han sido publicadas en este sentido trabajos para valorar la situación de las consultas monográficas de Enfermedad Inflamatoria Intestinal¹, de las consultas de alta resolución² y de las Unidades de Endoscopia³ de los Servicios de Digestivo de Andalucía.

Objetivos

A modo de otras encuestas realizadas por este grupo de trabajo el objetivo es conocer cómo funcionan las Salas de Hospitalización de Digestivo en Andalucía y cómo creen los encuestados que deberían funcionar. De esta manera, se pretende elaborar una serie de conclusiones sobre la infraestructura necesaria de las salas de hospitalización de digestivo para un adecuado funcionamiento de las mismas.

Materiales y métodos

Se trata de un estudio prospectivo y multicéntrico. Se ha realizado una encuesta de 79 preguntas, con una única posible respuesta de las indicadas. Tras una pregunta en la que se evalúa el estado real de la sala, se realiza otra en la que se valora qué sería lo ideal en relación a esa cuestión. La encuesta ha sido contestada por 13 Hospitales. Estos hospitales son: Hospital Virgen Macarena de Sevilla, Hospital Nuestra Señora de Valme de Sevilla, Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla, Hospital San Juan de Dios de Sevilla, Hospital Reina Sofía de Córdoba, Hospital Clínico Universitario San Cecilio de Granada, Hospital Virgen de las Nieves de Granada, Hospital Torrecárdenas de Almería, Hospital Costa del Sol de Marbella, Hospital Puerta del Mar de Cádiz, Hospital Puerto Real de Cádiz, Hospital General de Jerez de Cádiz y Hospital Juan Ramón Jiménez de Huelva.

La selección de las preguntas se ha realizado contando con la opinión de los distintos encuestados y sobre un total de 100 preguntas, se acordó finalmente valorar solo las 79 referidas en el estudio.

Resultados

Estas son las preguntas con las respuestas:

1. Número de habitantes que atiende su Unidad/Servicio

- Menos de 100000 habitantes
- Entre 100000 y 250000 habitantes. 1 Hospital.
- Entre 250000 y 400000 habitantes. 8 Hospitales.
- Más de 400000 habitantes. 4 Hospitales.

2. Número de camas asignadas al Servicio/Unidad.

- 30 ó más de 30 camas. 6 Hospitales.
- Entre 20 y 29 camas. 5 Hospitales.
- Entre 10 y 19 camas. 2 Hospitales.
- Menos de 9 camas.

3. ¿Cuál sería el número de camas que cree deberían tener asignadas?

- 30 camas o más. 8 Hospitales.
- Entre 20 y 29 camas. 4 Hospitales.
- Entre 10 y 19 camas. 1 Hospital.
- Menos de 9 camas.

4. ¿Existen en su Hospital salas o camas para hospitalización de enfermos específicos: hepáticos, con enfermedad inflamatoria intestinal, sangrantes...?

- Sí. 3 Hospitales.
- No. 10 Hospitales.

5. ¿Cree que deberían existir?

- Sí. 10 Hospitales
- No. 3 Hospitales.

6. ¿De dónde proceden la mayoría de los enfermos hospitalizados?

- Desde Urgencias. 12 Hospitales.
- Son ingresos reglados desde consultas externas.
- Ambos casos. 1 caso

7. ¿De dónde cree que deberían proceder?

- Desde Urgencias. 3 Hospitales.
- Son ingresos reglados desde consultas externas.
- Ambos casos. 10 Hospitales.

8. ¿Se supervisan por parte de su Servicio/ unidad los ingresos en la sala de Digestivo procedentes de Urgencias?

- Sí. 7 Hospitales.
- No. 6 Hospitales.

9. ¿Cree que se debería poder hacer?

- Sí. Todos contestan sí.
- No.

10. En caso de ser necesario ingresar un enfermo desde consultas, cuánto tiempo tarda en ser ingresado.

- Más de 10 días. 1 Hospital.
- Entre 7 a 10 días.
- Entre 4 a 6 días. 2 Hospitales.
- Entre 2 a 4 días. 1 Hospital.
- 1 a 2 días. 9 Hospitales.

11. ¿Cuánto tiempo cree que debería tardarse?

- Más de 10 días.
- Entre 7 a 10 días.
- Entre 4 a 6 días.
- Entre 2 a 4 días. 2 Hospitales.
- 1 a 2 días. 11 Hospitales.

12. ¿Existe unidosis en la sala de hospitalización?

- Sí. 11 Hospitales.
- No. 2 Hospitales.

13. ¿Cree que debería estar implantada?

- Sí. Todos sí.
- No.

14. Número de camas asignadas a cada especialista encargado de la Hospitalización.

- Más de 10. 8 Hospitales.
- Entre 8 y 10. 4 Hospitales
- Entre 6 y 7.
- Menos de 6. 1 Hospital.

15. Número de camas que deberían ser asignadas a cada especialista encargado de la Hospitalización.

- Más de 10. 2 Hospitales.
- Entre 8 y 10. 9 Hospitales.
- Entre 6 y 7. 2 Hospitales.
- Menos de 6.

16. Estos especialistas encargados de la sala, ¿lo están a tiempo completo?

- Sí. 9 Hospitales.
- No. 4 Hospitales.

17. ¿Deberían estarlo?

- Sí. 10 Hospitales.
- No

18. Número de camas asignadas a cada enfermera en la sala.

- Más de 10. 6 Hospitales.
- Entre 8 y 10. 6 Hospitales.
- Entre 6 y 7. 1 Hospital.
- Menos de 6.

19. Número de camas que deberían tener asignadas cada enfermera en la sala.

- Más de 10. 1 Hospital.
- Entre 8 y 10. 10 Hospitales.
- Entre 6 y 7. 2 Hospitales.
- Menos de 6.

20. Número de camas asignadas a cada auxiliar de la sala.

- Más de 10. 6 Hospitales.
- Entre 8 y 10. 7 Hospitales.
- Entre 6 y 7.
- Menos de 6.

21. ¿Cuál es el número de camas que deberían tener asignadas?

- Más de 10. 3 Hospitales.
- Entre 8 y 10. 9 Hospitales.
- Entre 6 y 7. 1 Hospital.
- Menos de 6.

22. Número de celadores en la sala

- 3 o más de 3.
- 2. 3 Hospitales.
- 1. 8 Hospitales.
- Ninguno. 2 Hospitales.

23. ¿Cuál cree que debería ser el número de celadores?

- 3 o más de 3. 2 Hospitales.
- 2. 4 Hospitales.
- 1. 7 Hospitales.
- Ninguno.

24. Estancia Media del paciente hospitalizado.

- Más de 10 días.
- Entre 8 y 10 días. 7 Hospitales.
- Entre 5 y 7 días. 6 Hospitales.
- Entre 3 y 4 días.

25. ¿Cuál considera que debería ser la estancia media de los pacientes hospitalizados?

- Más de 10 días.
- Entre 8 y 10 días. 2 Hospitales.

- Entre 5 y 7 días. 10 Hospitales.

- Entre 3 y 4 días. 1 Hospital.

26. ¿Cuántos días se tarda en realizar una ecografía?

- 5 ó más días.
- 4 días. 1 Hospital.
- 3 días. 3 Hospitales.
- 2 días. 3 Hospitales.
- 1 día. 6 Hospitales.

27. ¿Cuántos días debería tardarse?

- 5 ó más días.
- 4 días.
- 3 días.
- 2 días. 3 Hospitales.
- 1 día. 10 Hospitales.

28. ¿Cuántos días se tarda en realizar un TAC?

- 5 ó más días. 3 Hospitales.
- 4 días. 3 Hospitales.
- 3 días. 5 Hospitales.
- 2 días. 1 Hospital.
- 1 día. 1 Hospital.

29. ¿Cuántos días debería tardarse?

- 5 ó más días.
- 4 días.
- 3 días. 5 Hospitales.
- 2 días. 3 Hospitales.
- 1 día. 5 Hospitales.

30. ¿Cuántos días se tarda en realizar una RNM?

- 5 ó más días. 7 Hospitales.
- 4 días.
- 3 días. 3 Hospitales.

- 2 días.

- 1 día.

31. ¿Cuántos días debería tardarse?

- 5 ó más días.

- 4 días. 3 Hospitales.

- 3 días. 4 Hospitales.

- 2 días. 3 Hospitales.

- 1 día. 3 Hospitales.

32. ¿Cuántos días suele tardar en llegar el resultado de un estudio de Anatomía Patológica?

- 5 ó más días. 9 Hospitales.

- 4 días. 2 hospitales.

- 3 días. 2 Hospitales.

- 2 días.

- 1 día.

33. ¿Cuántos días debería tardar?

- 5 ó más días.

- 4 días. 5 Hospitales.

- 3 días. 5 Hospitales.

- 2 días. 3 Hospitales.

- 1 día.

34. ¿Cuántos días tarda en realizarse una endoscopia simple?

- 5 ó más días.

- 4 días.

- 3 días. 2 Hospitales.

- 2 días. 2 Hospitales.

- 1 día. 9 Hospitales.

35. ¿Cuántos días debería tardarse?

- 5 ó más días.

- 4 días.

- 3 días.

- 2 días. 3 Hospitales.

- 1 día. 10 Hospitales.

36. ¿Cuántos días se tarda en realizar una endoscopia compleja/terapéutica, tipo CPRE o ecoendoscopia?

- 5 ó más días. 1 Hospital.

- 4 días. 3 Hospitales.

- 3 días. 3 Hospitales.

- 2 días. 4 Hospital.

- 1 día. 2 Hospital.

37. ¿Cuántos días debería tardarse?

- 5 ó más días.

- 4 días.

- 3 días. 3 Hospitales.

- 2 días. 5 Hospitales.

- 1 día. 5 Hospitales.

38. ¿Cuánto tiempo tarda en responder cirugía a una Interconsulta?

- Más de 5 días. 3 Hospitales.

- 4 días. 4 Hospitales.

- 3 días. 1 Hospital.

- 2 días. 4 Hospital.

- 1 día. 1 Hospital.

39. ¿Cuánto tiempo debería tardar en responder cirugía a una Interconsulta?

- Más de 5 días.

- 4 días.

- 3 días.

- 2 días. 2 Hospitales.

- 1 día. 11 Hospitales.

40. Días que tardan en contestar una interconsulta otras especialidades.

- 5 ó Más de 5 días.
- 4 días. 3 Hospitales.
- 3 días. 2 Hospitales.
- 2 días. 8 Hospitales.
- 1 día.

41. Días que deberían tardar en contestar una interconsulta otras especialidades.

- Más de 5 días.
- 4 días.
- 3 días.
- 2 días. 6 Hospitales.
- 1 día. 7 Hospitales.

42. Días que se tarda en contestar una interconsulta por parte de su servicio.

- Más de 5 días.
- 4 días.
- 3 días. 1 Hospital.
- 2 días. 2 Hospitales.
- 1 día. 10 Hospitales.

43. Días que se debería tardar en contestar una interconsulta por parte de su servicio.

- Más de 5 días.
- 4 días.
- 3 días.
- 2 días. 2 Hospitales.
- 1 día. 11 Hospitales.

44. ¿Existen sesiones clínicas conjuntas con cirugía?

- Sí. 10 Hospitales.
- No. 3 Hospitales.

45. ¿Cree que deberían existir?

- Sí. Todos responden sí.
- No.

46. ¿Existen sesiones clínicas conjuntas con otras especialidades?

- Sí. 11 Hospitales.
- No. 2 Hospitales.

47. ¿Cree que deberían existir?

- Sí. 12 Hospitales.
- No. 1 Hospital considera que No.

48. ¿Se pasa sala los sábados?

- Sí. En 3 Hospitales Sí.
- No. En 10 No.

49. ¿Sería deseable pasar Sala los sábados?

- Sí. En 12 Hospitales consideran que Sí.
- No. 1 Hospital.

50. Número de camas por habitación.

- 4.
- 3. 4 Hospitales.
- 2. 8 Hospitales.
- 1. 1 Hospital.

51. ¿Cuántas camas debería haber?

- 4.
- 3.
- 2. 1 Hospital.
- 1. En 12 Hospitales consideran que 1.

52. ¿Existe una habitación para pacientes en estadio terminal?

- Sí. 11 Hospitales.
- No. 2 Hospitales.

53. ¿Cree que debería existir?

- Sí. Todos contestan sí.

54. ¿Cuántos televisores existen en las habitaciones comunes?

- 1. 12 Hospitales

- 2.

- 3. 1 Hospital.

55. ¿Cuántos cree que debería haber?

- 1. 11 Hospitales consideran que debe haber 1.

- 2. 2 Hospitales.

- 3.

56. ¿Existe alguna separación física entre los pacientes de la misma habitación, tipo biombo, cortina, etc....?

- Sí. 12 Hospitales.

- No. 1 Hospital.

57.- ¿Cree que debería existir?

- Sí. Todos Sí.

- No.

58. ¿Existe restricción a la entrada de familiares en la sala? ¿Existe un horario determinado de visitas?

- Sí. En 2 Sí.

- No. En 11 Hospitales No.

59. ¿Debe haber un horario de visitas?

- Sí. En 12 casos Sí

- No. 1 Hospital considera que No.

60. ¿Existe un despacho para informar a los familiares de los pacientes?

- Sí. 10 Hospitales

- No. 3 Hospitales

61. ¿Cree que debería existir?

- Sí. Todos Sí.

62. ¿Existe un despacho para discusión de casos / estar de los médicos de la sala?

- Sí. Todos Sí.

63. ¿Cree que debería existir?

- Sí. Todos Sí.

64. ¿Suele pasar sala la enfermera con el médico?

- No. 8 Hospitales.

- Sí. 5 Hospitales.

65. ¿Cree que debería pasar?

- Sí. 11 Hospitales.

- No. 2 Hospitales.

66. ¿Se dispone de administrativa en la sala?

- Sí. 9 Hospitales.

- No. 4 Hospitales.

67. ¿Debería disponerse?

- Sí. Todos Sí.

68. ¿Existe un traductor para la sala?

- Sí. 2 Hospitales.

- No. 11 Hospitales

69. ¿Debería haberlo?

- Sí. 8 Hospitales.

- No. 5 creen que No.

70. ¿Hay un carro de parada?

- Sí. Todos Sí.

71. ¿Debería haberlo?

- Sí. Todos Sí

72. ¿Existe salida de Urgencias en la sala?

- Sí. 11 Hospitales

- No. 2 Hospitales.

73. ¿Debería existir?

- Sí. 12 Hospitales.
- No. 1 Hospital

74. ¿Cree que la carta de comidas para los pacientes hospitalizados en función de su patología es aceptable?

- Sí. 10 Hospitales.
- No. 3 Hospitales.

75. ¿Cree que debería haber una mejor carta de comida?

- Sí. 10 Hospitales.
- No. 3 Hospitales.

76. ¿Hay facilidad para dar cita en consultas al paciente al alta?

- Sí. 12 Hospitales.
- No. 1 Hospital.

77. ¿Cree que debería ser fácil?

- Sí. Todos Sí.

78. ¿Tiene facilidad para acceder a los archivos y así a las historias de los pacientes?

- Sí. 10 Hospitales
- No. 3 Hospitales

79. ¿Debería disponerse con facilidad de los archivos?

- Sí. Todos Sí.

Discusión

Con este estudio tipo encuesta se ha pretendido analizar la situación actual de las salas de hospitalización de Digestivo de los Hospitales andaluces. Es un estudio único en España con el que se determinan las cuestiones más importantes que deben ser tenidas en cuenta a la hora de valorar el correcto funcionamiento de una sala de ingresos. Se han estudiado tanto parámetros de personal necesario, como de infraestructuras, número de camas de cada sala y tiempo que se emplea en la realización de las pruebas, así como tiempo medio de hospitalización. Las salas de hospitalización constituyen hoy en día uno de los aspectos a los que más valor otorga la gerencia de los hospitales. Sin embargo, como

decimos, no existen parámetros establecidos que valoren su calidad ni su eficacia.

En este sentido, disponemos de algunos datos publicados recientemente por el Instituto Nacional de Estadística (INE) (http://www.ine.es/inebmenu/mnu_salud.htm), determinándose que en España, durante 2008, se produjeron 4.814.039 altas hospitalarias tras ingreso, lo que supone un 0,6% más que en 2007. Es de destacar que los episodios de embarazo, parto y puerperio constituyen la causa principal de ingreso en nuestros hospitales (13,2%) seguidas por las enfermedades del aparato circulatorio (12,8%) y el grupo de enfermedades del aparato digestivo (11,9%). Los ingresos por causa digestiva se situaron por delante de las producidas por enfermedades respiratorias y por las de pacientes oncológicos. Un dato importante es que en general, no sólo en nuestra especialidad, los valores de utilización hospitalaria inadecuada que se presentan en los estudios publicados realizados en España oscilan entre 15-30% para los ingresos, y algo mayor, entre el 30-40% de inadecuación de las estancias. En un estudio realizado en Murcia⁴ en el que se analizaba la adecuación de los ingresos hospitalarios, finalmente se consideró que eran ingresos adecuados el 92,6% e inadecuados el 7,4%. Y con respecto a las estancias, se consideraron estancias adecuadas el 75,4% e inadecuadas el 24,6%. Destaca de este estudio que las causas principales de la inadecuación de los ingresos son las "pruebas diagnósticas y/o tratamientos que pueden realizarse en consultas externas" en un 83,3%. Aunque esta área no ha sido analizada en nuestro estudio, la adecuación de los ingresos hospitalarios debe ser el primer eslabón para mejorar la calidad en la asistencia hospitalaria.

Igualmente disponemos de datos de defunción según el INE, destacando que las enfermedades del Aparato Digestivo constituye la cuarta causa con un 8,9%, por detrás de las de tumores, las enfermedades del aparato circulatorio y del aparato respiratorio, lo que obliga a que se extremen los cuidados de nuestros enfermos y tratemos de dotar a nuestras salas de ingresos de los medios adecuados.

Según nuestros resultados, la mayoría de los hospitales analizados atienden a una población superior a los 250.000 habitantes y dispone de más de 20 camas en su sala de hospitalización, procediendo la mayoría de los ingresos de Urgencias, algo que los encuestados consideran que no debería ser así ya que convendría que fueran programados y valorados por el Servicio de Digestivo antes de ingresar a su cargo, aunque evidentemente tienen que existir pacientes que provengan desde Urgencias. Por tanto, son hospitales que atienden a una gran población y con un flujo importante de pacientes en sus salas de hospitalización. En cuanto a la dotación de personal, en general, se considera algo insuficiente ya que existe un médico por más de 10 camas en 8 hospitales cuando se considera que lo ideal es que exista uno por cada 6-7 o como mucho por cada 8-10 camas. De igual manera, ocurre con el personal de enfermería y el auxiliar. Quizás estos parámetros son de los más importantes tratados en la encuesta, ya que la falta de personal hace que la atención a los pacientes sea de menor calidad, ésta se demore y con ello el tiempo de estancia en el hospital.

Es interesante comentar los resultados sobre la estancia media de los pacientes ingresados. En la mayoría de los hospitales se sitúa por encima de los 5 días, siendo la media aproximada de 7,6 días en total. Sin embargo, los encuestados consideran importante reducir este número de días a una media de 6,2 días. En España y según el INE, la estancia media por alta hospitalaria fue de 6,96 días, frente a los 7,20 de 2007. Por grupos de enfermedades, las estancias más prolongadas (sin considerar las enfermedades mentales) correspondieron a los tumores (9,29 días) y a las enfermedades con origen en el periodo perinatal (8,85 días). Disponemos también de datos comparados con el resto de países europeos de nuestro entorno. La estancia media de los pacientes hospitalizados por problemas digestivos fue de 5,9 días, situándose en la media de los países europeos, que es de 5,88 días.

En cuanto a la demora en la realización de pruebas complementarias, destaca que ésta resulta apropiada en la mayoría de los Hospitales para las ecografías abdominales y TAC, sin embargo, resulta demasiado tiempo lo que se tarda en realizar una RNM y en obtener los resultados de la Anatomía Patológica. Los tiempos de realización de endoscopias tanto simples como terapéuticas son adecuados según la mayoría de los encuestados. No así los tiempos de respuesta de otras especialidades a una interconsulta. El tiempo que se tarda en realizar pruebas complementarias a los pacientes ingresados resulta vital para alcanzar un diagnóstico en la mayoría de los casos. Y sin duda, influye de forma definitiva en el tiempo de estancia del paciente. Por ello, la mejora en esta demora es fundamental para alcanzar una mejor calidad.

Resulta muy importante para los hospitales preguntados que existan sesiones clínicas con otras especialidades, no sólo con cirugía. Igualmente, y aunque ya no se pasan sala los sábados los encuestados consideran interesante que esto se hiciera así.

En cuanto a la distribución de las habitaciones, la encuesta demuestra que en la mayoría de los hospitales existen 2 ó 3 camas por habitación, cuando lo ideal es que sólo existiera 1. En la mayoría de los servicios existe una habitación para pacientes terminales, hecho considerado necesario por la mayoría de los encuestados. De nuevo, es interesante destacar que en la mayoría de los hospitales no existe restricción a la entrada de familiares a las salas, lo que se considera incorrecto por la mayoría de los centros, ya que creen que esto debería estar regulado y controlado.

Otros aspectos valorados son la existencia de un despacho para informar a familiares que ya existe en la mayoría de los hospitales o despacho para los médicos para discutir los casos. Igualmente, y aunque no se hace en todos los centros, se debería pasar sala con el personal de enfermería para agilizar las medidas a tomar con cada paciente. Todos los hospitales deberían disponer de administrativa, algo que no ocurre. Por supuesto, carro de parada y salida de Urgencias para evacuar a los pacientes. Por último, una adecuada carta de comidas es necesaria para tratar de forma adecuada a los pacientes ingresados y facilidad para dar cita en consultas y consultar en archivo las historias.

Conclusiones

Las salas de Hospitalización de Digestivo de los Hospitales andaluces funcionan a un buen nivel según los encuestados, si bien existen parámetros que deben mejorar para conseguir un mayor nivel de calidad en su actividad diaria. De modo general, los encuestados consideran que las habitaciones deberían contar con un solo enfermo, y un médico, enfermera y auxiliar por cada 8-10 habitaciones. Estos ingresos deberían estar controlados por el propio servicio de Digestivo y el tiempo medio de estancia debería estar en torno a unos 6,2 días. Para ello, resulta fundamental mejorar los tiempos de realización de algunas pruebas complementarias sobre todo, la RNM y los estudios Anatomopatológicos, así como mantener una adecuada y fluida relación con cirugía para que se reduzca la tardanza en la valoración de los enfermos ingresados. Pasar sala los sábados y con el personal de enfermería debe considerarse en todos los servicios. La sala de Digestivo debería contar con un despacho para informar a los pacientes, así como otra que sirva de reunión de los médicos. Muy importante es que exista un horario de visitas y que las salas no estén de forma permanente ocupadas por familiares o visitas que pueden llegar a entorpecer el normal trabajo diario del personal que atiende a los enfermos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Herrerías-Gutiérrez JM, Argüelles Arias F, Moreno Gallego M, de Dios Vega J, Martín-Vivaldi Martínez R, Domínguez Macías A, Sánchez Cantos AM, Ferré Alamo A, Manteca R, Vega Sáenz JL, Romero Gómez M, Márquez Galán JL. Results of a survey about specific inflammatory bowel disease units in Andalusia. *Rev Esp Enferm Dig.* 2009; 101: 187-94.
2. Herrerías Gutiérrez JM, Argüelles Arias F, Martín Herrera L, Montero Domínguez JM, de Dios Vega J, Martín-Vivaldi Martínez R, Domínguez Macías A, Maldonado Eloy-García J, Sánchez Cantos AM, Romero Gómez M, Márquez Galán JL. A high-resolution gastroenterology clinic in Andalusia: what is it, and how should it work. *Rev Esp Enferm Dig.* 2008; 100: 5-10.
3. Herrerías Gutiérrez JM, Argüelles Arias F; Andalusian Team of Chiefs of Gastroenterology Units and Departments. Results of a survey in Andalusia endoscopy units. *Rev Esp Enferm Dig.* 2006; 98: 929-48.
4. Soria Aledo V, Carrillo Alcaraz A, Campillo Soto Á, Flores Pastor B, Fernández Marín MP, Hernández Ferrandis MC, Jerónimo A, Leal Llopis J, Carrasco Prats M, Aguayo Albasini JL. Causas y costes asociados a la inadecuación de ingresos y estancias hospitalarias. *Gestión y Evaluación de Costes Sanitarios* 2009; 10: 23-26.