



CO-365 - IMPACTO DEL ESTADO DE EMERGENCIA POR LA PANDEMIA DE COVID 19 EN LAS PLANTAS DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL CENTRAL DE ALENTEJO

J. Barros¹, J. Carapinha², M. Agúndez¹, M. Corraliza² y M. Rangel²

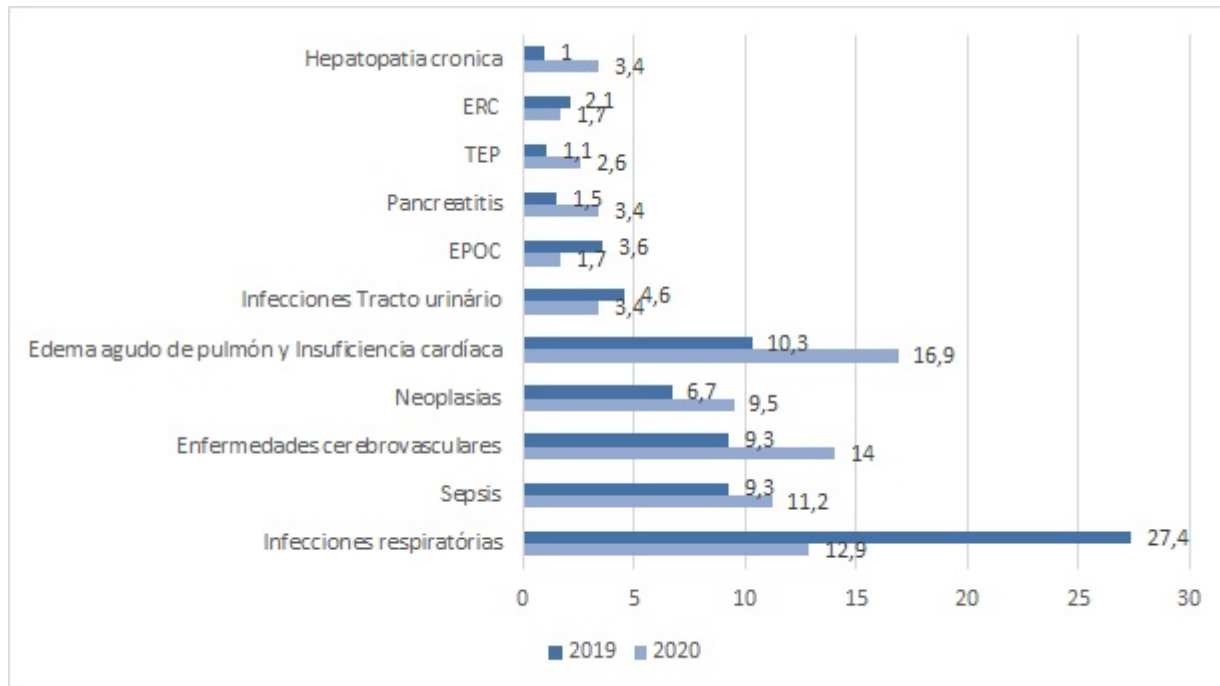
¹Medicina I. Hospital do Espírito Santo de Évora. Évora (Portugal). ²Medicina 2. Hospital do Espírito Santo de Évora. Évora (Portugal).

Resumen

Objetivos: La pandemia de COVID 19 obligó a una reorganización de los Internistas en servicios dedicados a la infección por Coronavirus. El presente estudio pretende indagar cambios en el perfil de enfermo ingresado en los servicios de medicina interna no COVID.

Métodos: Estudio cohorte retrospectivo, que incluye pacientes ingresados en los servicios de medicina interna de 1-30 de abril de 2020, correspondiente al pico del periodo de estado de emergencia, comparado con el mismo periodo en el año anterior 2019.

Resultados: En 2019, 194 pacientes fueron ingresados, 92 mujeres y 102 hombres, con una media de edades de $75,7 \pm 15,6$ años, el 51% autónomos y el 24% totalmente dependientes. La duración del ingreso promedio fue de $7,3 \pm 5,8$ días, siendo las infecciones respiratorias las enfermedades más prevalentes (27,4%), seguidas de la insuficiencia cardíaca y EAP (10,3%) y por detrás enfermedad cerebrovascular y sepsis (ambas con 9,3%). De los ingresados 15,5% tuvieron un reingreso precoz. La tasa de mortalidad fue de 8,8% y de los fallecidos 47% recibieron medidas de confort. En 2020, 178 pacientes fueron ingresados, 88 mujeres y 90 hombres, con una media de edades de $75 \pm 13,9$ años, el 51% autónomos y el 27% totalmente dependientes. La duración del ingreso promedio fue $7,7 \pm 7,4$, con la insuficiencia cardíaca y EAP asumiendo el puesto de enfermedades más prevalentes (16,9%), seguidas de la enfermedad cerebrovascular (14%) e infecciones respiratorias (12,9%) La tasa de reingreso precoz fue de 16,3%. La tasa de mortalidad fue de 11,8% y de los fallecidos 57% recibieron medidas de confort.



Discusión: En 2020, hubo un aumento de la tasa de mortalidad y reingreso precoz. La proporción de ingresos por descompensación de enfermedades crónicas aumentó, número de ingresos por enfermedad cerebrovascular y sepsis.

Conclusiones: El estudio demuestra el impacto de la pandemia de COVID19 en la organización de la red de servicios de salud y consecuente impacto en el pronóstico del enfermo.

Bibliografía

1. Low TY, et al. Restructuring the surgical service during the COVID-19 pandemic: Experience from a tertiary institution in Singapore. Am J Surg. 2020;s0002-9610(20)30278-6.