



<https://www.revclinesp.es>

## 821 - ¿SE TRATAN CORRECTAMENTE LOS HÁBITOS TÓXICOS? ANÁLISIS EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

*Jesús del Castillo Carrillo, Beatriz López Gómez, Elena Gabaldón Perucha, Matilde Sánchez Zamorano, Maitane Fernández Ustoa, Juan Bosch Belón, María del Carmen Romero Pérez y Nagore Lois Martínez*

*Medicina Interna, Hospital Universitario Severo Ochoa, Leganés, España.*

### Resumen

**Objetivos:** Realizar un análisis descriptivo sobre la detección, manejo y tratamiento al alta de los hábitos tóxicos, en pacientes ingresados en planta de hospitalización de Medicina Interna en un hospital de segundo nivel.

**Métodos:** Estudio observacional, transversal, descriptivo en el que se recogen todos los pacientes ingresados en planta de hospitalización de Medicina Interna un día, con seguimiento prospectivo hasta su alta. Los datos han sido obtenidos a través del sistema informático hospitalario. La recomendación de suspender tabaco y alcohol se recogió según lo descrito en el informe de alta hospitalaria. Los análisis se han realizado con el programa SPSS v.27.009.

**Resultados:** Se obtuvo una muestra de 91 pacientes con edad media de 74,7 años (DE 12,2) con predominio de mujeres (52,7%). Los factores de riesgo cardiovascular, comorbilidades y motivo de ingreso se recogen en la tabla. Respecto al consumo de tabaco, 38 pacientes eran no fumadores (41,7%), 26 fumadores activos (28,6%) y 27 exfumadores (29,7%). El IPA medio fue 58,7 (DE 15), no estando recogido en la historia clínica en un tercio de los pacientes. Del total, 23 pacientes estaban diagnosticados de EPOC (25,2%), siendo seis de ellos fumadores activos. Al alta, de los 26 fumadores activos se recomendó dejar de fumar a ocho pacientes (30%). Los seis pacientes EPOC fumadores estaban ingresados por agudización, y solo a tres se les recomendó dejar de fumar (50%). Respecto al consumo de alcohol, en nueve pacientes su consumo no estaba recogido en la historia clínica (9,9%), 64 no consumían (70,3%) y 18 tenían un consumo superior de 20 gramos al día (19,8%). En total, 11 pacientes presentaban hepatopatía con cirrosis sin hipertensión portal (12%), de ellos, siete mantenían activo el consumo de alcohol. Al alta, del total de consumidores de alcohol, se recomendó dejar de beber a cuatro pacientes (22,2%). De los pacientes cirróticos con consumo activo, a ninguno se le recomendó dejar de beber, a pesar de que el motivo de ingreso de tres pacientes estaba relacionado con complicaciones de la cirrosis. Ningún paciente consumía otros tóxicos.

Factores de Riesgo Vascular	n	%
• Hipertensión arterial	57	62,6
• Diabetes tipo 2	30	32,9
• Dislipemia	56	61,5
• ERC	13	14,2
• Obesidad	18	19,7
• IMC media	28,1 (DE 8)	

  

Riesgo Vascular	n	%
• Bajo riesgo	7	7,7
• Moderado riesgo	23	25,2
• Alto riesgo	28	30,8
• Muy alto riesgo	33	36,3

  

Fragilidad	media	DE
• CHARLSON	5,0	2,8
• FRAIL	2,6	1,5
• BARTHEL	68	35,4

  

Motivos de ingreso	n	%
• Infección respiratoria	31	34
• Infección urinaria	12	13,2
• Infección abdominal	2	2,2
• Infección Piel y partes blandas	6	6,5
• Otras infecciones	2	2,2
• Insuficiencia Cardiaca	5	5,5
• Neoplasia	7	7,6
• Enf. Tromboembólica o Vascular	10	11
• Enfermedades Digestivas	7	7,8
• Enfermedades Neurológicas	1	1,1
• Problemas sociales	2	2,2
• Otras causas	6	6,7

*Discusión:* Detectar hábitos tóxicos es tan importante como identificar el resto de factores de riesgo vascular, y en ocasiones no se le da la importancia que merece. Nuestro análisis revela que es mejorable su registro en la historia clínica y la escasa frecuencia con la que se realizan intervenciones al alta, incluso en pacientes con motivo de ingreso directamente relacionado con estos hábitos. Otras series muestran que el 65% de fumadores y 50% de consumidores de alcohol continuaban con su consumo tras su diagnóstico y a pesar de su intervención.

*Conclusiones:* Es necesario mejorar nuestra práctica clínica en relación a la detección y tratamiento de hábitos tóxicos. Es esencial evaluarlos en todos los pacientes, documentarlo en la historia clínica, y ofrecer recomendaciones claras para cesar el consumo de estas sustancias. La hospitalización es un gran momento para iniciar intervenciones sobre estos hábitos.

## Bibliografía

1. Pallarés Martí B. Evolución de los hábitos tóxicos en los pacientes diagnosticados de carcinoma escamoso de cabeza y cuello (tesis doctoral). Universidad de Valencia; 2024.