



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## 45 - MORTALIDAD HOSPITALARIA EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DURANTE 2024 EN HOSPITAL DE PRIMER NIVEL

*Victoria Pardo Gutiérrez, Carlos Hernando Martín, Carmen de la Higuera Arranz, Carlos Andrés Martínez Rodríguez, Cristina Sainz de la Torre, Sergio Pérez Pinto, Laisa Briongos Figuero e Yvonne Bombín Molinero*

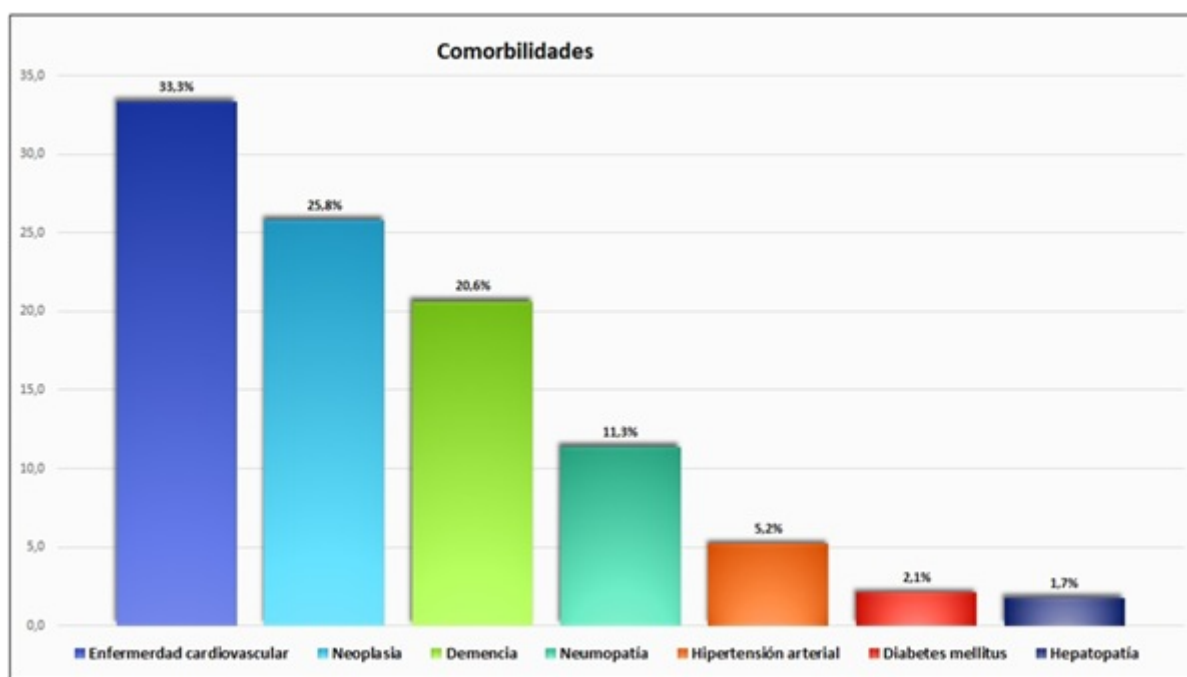
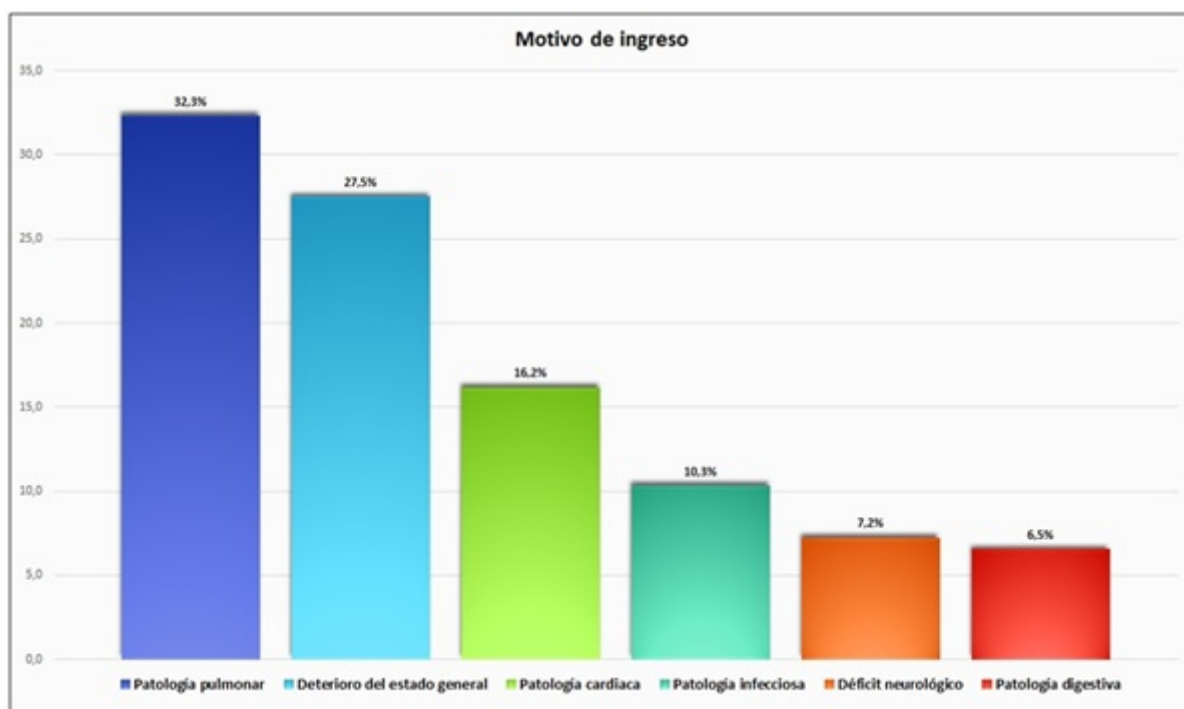
*Medicina Interna, Hospital Santos Reyes, Aranda de Duero, España.*

### Resumen

**Objetivos:** Describir las características clínicas y epidemiológicas de los pacientes que fallecieron durante el ingreso en el Servicio de Medicina Interna de nuestro hospital durante el año 2024.

**Métodos:** Estudio retrospectivo observacional mediante la revisión de las historias clínicas de los pacientes ingresados a cargo de Medicina Interna y que fallecieron durante dicho ingreso desde el 1 de enero al 31 de diciembre de 2024. Los datos fueron procesados por el programa informático IBM Statistics SPSS 21.

**Resultados:** De un total de 1.556 ingresos en Medicina Interna durante el año 2024, registramos 291 *exitus* (mortalidad del 18,7%). 170 de ellos eran varones (58,4%) y 121 mujeres (41,6%). Edad media 84 años (rango 49-103 años). 169 de los pacientes (un 58,1%) eran mayores de 85 años. Procedían de domicilio 190 pacientes (65,3%) y de residencia 101 (34,7%). 247 presentaban situación de dependencia (84,9%) y 9 (3,1%) ingresaron en situación preagónica. El índice de Charlson medio fue de un 7,87 (DE 2,38). Las comorbilidades más prevalentes fueron, por orden de frecuencia, enfermedad cardiovascular (33,3%), neoplasia subyacente (25,8%), demencia (20,6%), enfermedad pulmonar crónica (11,3%), hipertensión arterial (5,2%), diabetes mellitus con repercusión de órgano diana (2,1%) y hepatopatía crónica (1,7%). Como motivos de ingreso destacamos patología pulmonar (32,3%); deterioro del estado general 27,5%), patología cardíaca 16,2%), patología infecciosa (10,3%), déficit neurológico (7,2%) y patología digestiva (6,5%). La estancia media fue de 6,27 días (DE 6,65). 101 pacientes (34,7%) fallecieron en menos de 48 horas tras el ingreso. Las causas de muerte principales fueron la insuficiencia respiratoria (21,3%), insuficiencia cardíaca (18,6%), neoplasia avanzada (16,5%), neumonía (11,3%), hemorragia cerebral (6,2%), sepsis urinaria (6,2%), sepsis respiratoria (4,8%) y otras (15,1%). En cuanto a la calidad asistencial del *exitus*, en 230 pacientes se realizó tratamiento paliativo (79%), en 47 de ellos (16,2%) se dio orden de no RCP y en 14 (4,8%), se registró en su historia “muerte previsible”.



**Discusión:** Existen pocos estudios en España sobre mortalidad hospitalaria en Servicios de Medicina Interna. Esta depende de factores relacionados con el propio paciente como la edad, el sexo, comorbilidad y gravedad de la patología principal. Asimismo existen diferencias importantes en cuanto al tamaño de los hospitales, la diversidad de especialidades, la posibilidad de cuidados paliativos o centros de larga estancia. Resulta fundamental realizar una adecuada anamnesis para asegurar un control sintomático y confort en la situación de últimos días.

**Conclusiones:** La mayoría de los pacientes fallecidos en nuestro servicio eran personas mayores de 80 años (un 60% mayores de 85 años), dependientes, con enfermedades crónicas o neoplasias avanzadas y elevada comorbilidad. Casi un 35% de los pacientes fallecieron en las primeras horas. Las causas más frecuentes de muerte fueron la insuficiencia respiratoria, la insuficiencia cardíaca y la neoplasia avanzada. En la mayoría de los pacientes (80%) se aplicaron cuidados paliativos como medidas de confort y tratamiento sintomático en la situación de últimos días.

## Bibliografía

1. Zapatero Gaviria A, et al. Mortalidad en los servicios de medicina interna. Med Clin (Barc). 2010;134(1):6-12.