



1454 - ESTUDIO DE LA ATENCIÓN DEL ICTUS EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD EN ESPAÑA (2021-2023): UN ENFOQUE MULTIDISCIPLINARIO

Beatriz Martín Ramos¹ y Carmen de Rojas Leal²

¹Medicina Interna, Hospital de la Serranía de Ronda, Málaga, España. ²Neurología, Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga, España.

Resumen

Objetivos: Analizar y comparar las características clínicas, demográficas y los desenlaces hospitalarios de los pacientes ingresados por ictus isquémico en los servicios de Medicina Interna, Geriátrica y Neurología del Sistema Nacional de Salud en España entre 2021 y 2023.

Métodos: Se utilizaron los datos procedentes del registro de altas hospitalarias del Ministerio de Sanidad entre los años 2021 y 2023. Se incluyeron todos los pacientes mayores de 15 años con diagnóstico principal de infarto cerebral (código I63 según la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10), ingresados en los servicios de Medicina Interna, Geriátrica o Neurología. Se analizaron el número de ingresos, estancia media, distribución por sexo y edad, y tasa de mortalidad intrahospitalaria (*exitus*).

Resultados: Neurología atendió al 73,6% del total de casos de ictus (136.469 ingresos), seguida de Medicina Interna con el 23,76% (44.087 ingresos), y Geriátrica con solo el 2,69% (4.987 ingresos). La estancia media fue más larga en Geriátrica (33,60 días), intermedia en Medicina Interna (11,52 días) y más corta en Neurología (8,32 días). Geriátrica registró una alta proporción de mujeres (65,60%) y pacientes > 75 años (94,76%), mientras que Neurología mostró mayor proporción de hombres (57,10%) y una distribución etaria más heterogénea. Medicina Interna presentó una distribución equilibrada por sexo y atendió a una población mayoritariamente anciana, aunque con más representación de pacientes entre 45 y 74 años que Geriátrica. En cuanto a mortalidad, Geriátrica tuvo la tasa más alta (23,62%), seguida de Medicina Interna (17,71%) y Neurología (5,94%).

	MI	Geriátrica	Neurología	
D(x) principal	23,76%	2,69%	73,6%	
Estancia media	13,05-8,29 (11,52)	72-13,64 (33,60)	8,87-7,96(8,32)	
Sexo	Mujer	50,70%	65,60%	42,90%

Hombre	49,30%	34,90%	57,10%	
Grupo edad	15-44 años	1%	0%	2,89%
45-64 años	13,39%	0,58%	23,14%	
65-74 años	17,98%	4,63%	23,31%	
? 75 años	67,50%	94,76%	50,45%	
Exitus	17,71%	23,62%	5,94%	

Conclusiones: Los datos reflejan diferencias significativas en la atención al ictus según el servicio hospitalario. Neurología concentra la mayoría de los casos, con estancias breves y menor mortalidad, lo que podría estar vinculado a su acceso a unidades específicas y circuitos rápidos, en línea con las directrices del Plan de Atención al Ictus 2024. Medicina Interna, por su parte, atiende a un número elevado de pacientes mayores, manteniendo una estancia moderada y una mortalidad intermedia. Esto sugiere su posible papel clave en la atención integral, especialmente en contextos donde no existen unidades neurológicas o ante pacientes con alta comorbilidad. Geriátrica, centrada en pacientes muy añosos, aporta un enfoque adaptado a la fragilidad, que podría justificar los tiempos de hospitalización observados. Este análisis subraya la importancia de la colaboración entre especialidades y de adaptar la atención a las características del paciente, favoreciendo una estrategia organizativa coherente con los objetivos de equidad, eficiencia y continuidad asistencial planteados en el Plan de Ictus 2024.