



G-44. - ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LOS PACIENTES INGRESADOS EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

R. Roa Chamorro, L. Marín Lara, J. Escobar Sevilla, P. Conde Baena, A. Fernández Miralbell, J. Ramírez Taboada, N. Navarrete Navarrete, J. Jiménez Alonso

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.

Resumen

Objetivos: Comparar las características de los pacientes ingresados en nuestro servicio de Medicina Interna en un año, clasificados según la estancia hospitalaria prevista al ingreso (≥ 10 días).

Métodos: Analizamos los pacientes ingresados desde Urgencias en nuestro Servicio entre mayo de 2011 y mayo de 2012. En función de sus motivos de ingreso y comorbilidades fueron clasificados en 2 grupos: corta estancia hospitalaria prevista en el momento de su ingreso (CE: < 10 días), y larga estancia hospitalaria prevista en el momento de su ingreso (LE: ≥ 10 días). Hicimos un análisis descriptivo de sus características sociodemográficas, patológicas y de pronóstico. Utilizamos un test no paramétrico para las variables cuantitativas y la chi-cuadrado de Pearson o Fisher para las cualitativas. Se consideró significativa $p < 0,05$.

Resultados: Analizamos un total de 1.569 pacientes, con una edad media de 75 años. 389 pacientes (24,79%) fueron clasificados como CE (47% mujeres y 53% varones). 1.180 pacientes (75,20%) se clasificaron como LE (52% mujeres y 46% varones). Los motivos de ingreso y los antecedentes patológicos más frecuentes se presentan en la tabla. Algunos pacientes presentaron más de un motivo de ingreso. El porcentaje de fallecimientos es 18,55% en el grupo LE y 12,62% en el grupo CE ($p = 0,276$).

Discusión: En el momento de su ingreso, en más de la mitad de los pacientes se prevé una estancia larga. Los pacientes con más estancia prevista presentan peor pronóstico y más fallecimientos. Existe un tercer tipo de ingreso, que tiene como objetivo el estudio diagnóstico de la enfermedad actual. Estos pacientes, que en general son más jóvenes, no han sido incluidos en este trabajo, lo que explica la elevada edad media obtenida en el análisis.

Tabla (G-44). Motivos de ingreso y antecedentes patológicos de los pacientes ingresados

| Motivo de ingreso (%) | Motivo de ingreso (%) | Motivo de ingreso (%) | Antecedentes patológicos (%) | Antecedentes patológicos (%) | Antecedentes patológicos (%) | Antecedentes patológicos (%) |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|

| | Insuficiencia cardiaca | Neumonía/ Infección respiratoria | Otras infecciones (inc. sepsis) | HTA | Insuficiencia cardiaca | EPOC | Enfermedad renal crónica |
|-------------------|---------------------------|--|--|-----|---------------------------|------|-----------------------------|
| Corta estancia | 21 | 17 | 19 | 57 | 22 | 23 | 16 |
| Larga estancia | 35 | 27 | 16 | 68 | 28 | 24 | 21 |

Conclusiones: Una parte importante (75%) de los pacientes que ingresamos en nuestro servicio presentan patologías graves y comorbilidades con frecuencia descompensadas, que hacen prever un ingreso prolongado.