



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## G-59. - ¿ES DISTINTO EL PERFIL CLÍNICO DEL PACIENTE QUE ACUDE A URGENCIAS (URG) EN HORARIO DE DÍA RESPECTO A HORAS NOCTURNAS? EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE LSAS CON ENTRADA ÚNICA A URG

R. Tinoco Gardón, M. Escobar Llompart, L. Fernández Ávila, G. Ruiz Villena, R. Aranda Blázquez, V. Lechuga Flores, V. Manzano Román, F. Gómez Rodríguez

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Puerto Real. Puerto Real (Cádiz).

### Resumen

**Objetivos:** Conocer la variabilidad en el perfil clínico de los pacientes (pc) que acude a URG en función del horario (día/noche).

**Métodos:** Estudio descriptivo en el que se incluyeron los pc valorados en URG en el periodo de un año escogiendo 16 días al azar. Se diseñaron dos grupos de estudio: día (D) -entre las 8.00 y 20.00h-; noche (N) -entre las 20.00 a 7.59h-. Variables a estudio: número pc, edad, sexo, motivo de consulta, antecedentes personales, pruebas complementarias realizadas, diagnóstico y resolución del caso. Se analizaron los resultados en base a las características de un estudio descriptivo.

**Resultados:** Se incluyeron un total de 294 pc. D: 201 pc./N: 93 pc. Grupo D: edad media 47 años, 56% mujeres. Motivos consulta: dolor abdominal (30,9%), fiebre (14,5%), síndrome miccional y vómitos (ambos con un 12,3%), dolor torácico, disnea, patología ORL, edemas periféricos y patología psiquiátrica y otros. Antecedentes personales: HTA (26,1%), diabetes (14,2%), dislipemia (13,4%), cardiopatía isquémica, antecedentes oncológicos, seguidos de FA, EPOC, insuf cardíaca... Pruebas realizadas: hemograma (Hg), bioquímica (Bq), coagulación (Cg), con 68%, 68% y 44% respectivamente. Otras pruebas: elemental de orina (31,5%), Rx tórax (22,3%), Rx abdomen, ecografía abdomen, entre otras menos frecuentes. Resolución: 73,3% altas, 12,7% a CCEE, 9,8% requirieron hospitalización. Grupo N: edad media 45,7 años, el 50,6% son mujeres. Motivos consulta: dolor abdominal (29%), diarrea (10,7%), síndrome miccional (10,7%), dolor torácico (9,6%), patología ORL (7,5%), vómitos (7,4%), otros. Antecedentes personales: HTA (24,6%), dislipemia (17,2%), diabetes (14,2%), antecedentes oncológicos (11,8%), FA (5%), y otros. Pruebas realizadas: Hg, Bq, Cg (53,6%, 53,6% y 34,4% respectivamente), análisis de orina (30,1%), seguida de Rx abdomen, ECG. Resolución: 81,7% alta, 11% a CCEE, y el 4,3% hospitalizados.

**Discusión:** Durante el día acuden un mayor número de pc y entre ellos, acuden más las mujeres y durante la noche la variabilidad entre sexo se equipara, con una edad media similar, en torno a 46 años. El motivo principal en ambos es el dolor abdominal. Suelen presentar como antecedentes ser HTA, seguido de dislipemia y diabetes. Suelen ser alta en el 77,5% de los casos del total, siendo mayor en la noche. Ocurrieron un menor número de ingresos durante la noche.

*Conclusiones:* Existe un perfil similar entre los pc que acuden a URG en horario diurno/nocturno aunque en horario nocturno acudieron más enfermos con antecedente oncológico, el numero de altas fue mayor a la vez que descendió el número de hospitalizaciones. La labor del internista en cuanto a la visión global del pc sigue siendo fundamental en esta área asistencial.