



G-038 - ANÁLISIS DE LA MORTALIDAD ASOCIADA AL "EFECTO WEEKEND" EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

C. Olañe Baño, M. Martín Cascón, S. Alemán Belando, M. Moreno Hernández, J. Pagán Escribano, J. Sánchez Lucas, M. Castejón Giménez y A. de la Cierva Delicado

Medicina Interna. Hospital J.M. Morales Meseguer. Murcia.

Resumen

Objetivos: En la literatura es conocida la existencia de un exceso de mortalidad en los pacientes que ingresan en el fin de semana o en los días festivos, conocido como "efecto weekend". Nuestro objetivo es averiguar si existen diferencias en la mortalidad entre los pacientes que ingresan en fin de semana o festivo, en comparación con aquellos que ingresan en los días laborables, en nuestro Servicio de Medicina Interna.

Material y métodos: Se analizaron 235 fallecimientos registrados en el Servicio de Medicina Interna desde el 01/01/2017 hasta el 31/12/2017, que se compararon con 209 controles seleccionados mediante un muestreo sistemático de entre todas las altas del año 2017 en el citado servicio. Para cada paciente se obtuvo el día de ingreso (de lunes a domingo) y se identificó si se trataba de un festivo local o regional. En el endpoint primario se incluyó ingreso el viernes, sábado, domingo o festivo. Se realizaron análisis secundarios con variables combinadas para sábado y domingo, y otras combinaciones de días festivos. Se controló la variable principal con la valoración o no del internista durante el fin de semana. Los datos se analizaron con el paquete estadístico SPSS Statistics v24.

Resultados: El 46% (205) de la población eran varones y el 54% (239) eran mujeres. La mediana de edad era de 83 años (76-88). El martes era el día de la semana con más ingresos a nuestro servicio (19%), seguido por el viernes (16%) y el miércoles (15%). El 75% de ingresos en viernes eran valorados por el internista de guardia al día siguiente. La insuficiencia cardíaca (18%) y la neumonía (17%) representaron los principales motivos de ingreso desde Urgencias. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los pacientes que ingresaban cualquier día laborable y los que ingresaban en viernes, sábado, domingo, festivo o puente (52% vs 54%, $p = 0,809$). No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la mortalidad entre los pacientes que ingresaban de lunes a viernes y los que ingresaban fines de semana (52% vs 55%, $p = 0,672$). Tampoco se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la mortalidad de los pacientes que ingresaban de lunes a jueves y los que ingresaban de viernes a domingo (52% vs 55%, $p = 0,528$). No se encontraron diferencias estadísticamente significativas al analizar la mortalidad de cada uno de los días de la semana por separado.

Discusión: En nuestro trabajo encontramos que las diferencias de mortalidad encontradas son pequeñas y estadísticamente no significativas. Consideramos que estos resultados suponen una

garantía de calidad en la atención al paciente hospitalizado, y una de las razones que creemos que podría justificar la protección frente al “efecto weekend” en nuestro servicio es la valoración de los ingresos por el internista en la mañana del sábado, que en nuestro servicio alcanza el 75% de los pacientes. Como se ha demostrado en algunos estudios, el paro de la actividad ordinaria durante los fines de semana probablemente influya de manera negativa en la salud de los pacientes. La valoración activa de los pacientes por un internista probablemente actúe de factor protector. La presencia de internistas en planta durante los fines de semana debería ser un objetivo prioritario de los sistemas de Salud.

Conclusiones: No se han establecido diferencias de mortalidad entre los pacientes que ingresan en días laborales y aquellos que ingresan durante los fines de semana, festivos y puentes.