Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):910

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

G-011 - CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES INGRESADOS EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL GRUPO 2

Á. Ochoa Ramírez[1], B. Torres Ceballos[1], A. Roa Ballesteros[1], L. Garrote Moreno[2], A. Herrero Domingo[1], A. Muñoz Ruiz[1], A. Blanco Jarava[1] y M. de Vicente Collado[1]

[1]Medicina Interna, [2]Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Ntra. Sra. del Prado. Talavera de la Reina (Toledo).

Resumen

Objetivos: Describir las características de los pacientes ingresados en un Servicio de Medicina Interna de un Hospital de Grupo 2 durante 1 año.

Material y métodos: Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo. Se utilizaron los informes de alta hospitalaria y la historia clínica electrónica (Mambrino XXI®) para recoger los datos correspondientes a la totalidad de los pacientes hospitalizados en un Servicio de Medicina Interna de un Hospital de Grupo 2 durante el año 2017. Las variables se analizaron con el programa estadístico SPSS 22.0®.

Resultados: Se incluyeron un total de 914 pacientes. La edad media fue de 78,6 ± 14,2 años. El 50,5% eran varones. La estancia media fue de 8,89 días, con una mediana de 8. El lugar de procedencia de los mismos fue: Urgencias (93,5%), UCI (3,2%), otro centro (1,9%), consultas (0,8%) y traslado desde otro Servicio (0,7%). El 36,1% de los pacientes estaban institucionalizados. Cumplían criterios de pluripatología el 41,8% del total de pacientes. Un 82,2% cumplían criterios de polifarmacia. El 61,8% de los pacientes tenían algún grado de dependencia, presentando el 34,9% de ellos un grado de dependencia total. Un 5,6% correspondían a reingresos. Los diagnósticos al alta más prevaleces fueron: Insuficiencia cardiaca (18,6%), neumonía (13,9%) y sepsis de cualquier origen (12,8%). La mediana de diagnósticos secundarios fue de 6. El 22,9% de los pacientes sufrieron una complicación médica derivada del propio ingreso. Diciembre fue el mes con más ingresos con un 11,5% del total, siendo septiembre con un 6,3% el que menos. Otoño (27,5%) fue la estación en la que más pacientes ingresaron y verano (20,6%) la que menos. El día de la semana que más ingresos recibió fue el lunes (16,7%) siendo el domingo el que menos con un 11,1% de los ingresos. El viernes (24,9%) fue el día con mayor número de altas y el domingo (3,2%) el que menos. Por último, la mortalidad global se estableció en un 18,7% del total y estos presentaban una media de edad de 84,9 años.

Discusión: Los internistas somos responsables de aproximadamente el 20% del total de altas hospitalarias en nuestro país. Si comparamos con otros estudios recientes similares, la estancia media en nuestro estudio fue de 8,89 días frente a los 8,5 del estudio de un millón de altas en Medicina Interna (2008) o los 8,1 días del estudio RECALMIN (2017). En nuestro estudio, la mortalidad global fue del 18,7%, superando a la de otros estudios similares que la cifran en torno al 10% y, probablemente, se explique por la elevada complejidad de los pacientes ingresados. El diagnóstico más frecuente al alta fue el de insuficiencia cardiaca con un peso del 18,6% también superior al de otros estudios en que también es el diagnóstico más frecuente al alta pero correspondiendo a un 10% del total. Por último, destacar la elevada proporción de pacientes institucionalizados en nuestro estudio, situándola en el 36,1% frente al 1,5% de otros estudios.

Conclusiones: Nuestro estudio pone de manifiesto la elevada complejidad de los pacientes que ingresan en la actualidad en un Servicio de Medicina Interna. En líneas generales son pacientes de edad avanzada, institucionalizados, dependientes y que cumplen criterios de pluripatología y polifarmacia. La mayoría ingresan desde el Servicio de Urgencias. El diagnóstico principal más frecuente al alta fue el de insuficiencia cardiaca. La estación del año con menor número de ingresos fue verano. El lunes fue el día con mayor número de ingresos y los domingos el día que menos. El viernes fue el día con mayor número de altas y los días no laborables prácticamente no se produjeron altas. Por todo lo recogido anteriormente, nuestro estudio presentó una mortalidad global más elevada que estudios similares.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.