



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

EA-092 - EXITUS LETALIS EN UNA PLANTA DE MEDICINA INTERNA Y ESPECIALIDADES DE UN HOSPITAL COMARCAL. DISTRIBUCIÓN ANUAL, MENSUAL Y HORARIA

F. Rodríguez-Díaz, M. Navarrete de Gálvez, J. Constan Rodríguez, J. Osuna Sánchez, C. San Román y de Terán

Servicio de Medicina Interna. Hospital Comarcal de la Axarquía. Vélez-Málaga.

Resumen

Objetivos: Evaluar la distribución anual, mensual y horaria, de los fallecimientos acontecidos en nuestra planta de Medicina Interna, a lo largo de un periodo de tiempo.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo en el que se han analizado los informes de defunciones producidas en nuestro Servicio de Medicina Interna en el periodo de tiempo comprendido entre junio del 2011 a junio del 2015. Esos informes han sido recopilados mediante la aplicación informática Diraya Atención Especializada (DAE) Hospitalización[®], en el área del Gestión del Conocimiento, del Sistema Andaluz de Salud SAS. Los datos han sido analizados mediante el programa de software Excel 2007[®] (Microsoft[®]).

Resultados: En el periodo de tiempo estudiado, se han producido en nuestro Servicio 716 defunciones. La distribución por años ha sido la siguiente: Periodo 01/06/2011-31/05/2012 se han producido 187 EL. Periodo 01/06/2012-31/05/2013 se han producido 154 EL. Periodo 01/06/2013-31/05/2014 se han producido 185 EL. Periodo 01/06/2011-31/05/2015 se han producido 190 EL. En el periodo estudiado la distribución ha sido: enero: 89 (12,43%), febrero: 82 (11,45%), marzo: 68 (9,49%), abril: 59 (8,24%), mayo: 43 (6%), junio: 50 (6,98%), julio: 54 (7,54%), agosto: 58 (8,10%), septiembre: 57 (7,96%), octubre: 51 (7,12%), noviembre: 58 (8,10%), diciembre: 47 (6,54%). Se han categorizado en tres grupos horarios, distribuidos de la siguiente forma y con los siguientes resultados: Grupo 1: 0.00h a las 8.00h con 222 (31%). Grupo 2: 8.00h a las 15.00h con 367 (51,25%). Grupo 3: 15.00h a las 0.00h con 127 (17,73%). El pico máximo de incidencia (6,28%) entre 6.00h y 7.00h, y el mínimo entre 5.00h y 6.00h (1,81%).

Discusión: La escasa literatura relativa a las variaciones estacionarias y horarias de los EL de una planta de Medicina Interna, nos ha marcado el objetivo de este estudio. Sí encontramos bibliografía referente a la importancia del ritmo circadiano del cortisol en las muertes por insuficiencia cardíaca o síndromes coronarios (San Román Terán et al. Rev Esp Cardiol. 2005;58:105-6), como también referente a los meses en los que se concentran más defunciones (febrero y marzo). Encontramos escasos trabajos que hayan analizado la hora de la defunción. Observamos que los EL se producen en un horario distinto del relacionado con el ritmo circadiano del cortisol, y aunque sean meses fríos, las defunciones no se ajustan a los meses documentados en la bibliografía existente.

Conclusiones: Observamos una distribución anual estable a lo largo de los 4 años del estudio, con un aumento de los EL en los meses más fríos, con respecto a los meses de verano. En cuanto a las horas de la

defunción, un porcentaje mayor del 50%, ocurrieron en el turno de mañana, en comparación con los turnos de tarde noche. Asimismo objetivamos un pico horario máximo entre las 6.00h y las 7.00h.