Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):1369

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-064 - ANÁLISIS DE LA MORTALIDAD EN EL HOSPITAL MARINA SALUD DURANTE EL PERIODO 2010-2014. HISTORIA DE UN JOVEN HOSPITAL

J. Algado Rabasa[1], A. Valdivia Pérez[2], A. Gómez Rubio[1], N. Lozano Cortell[1], S. Pintos Martínez[1], P. Martín Rico[1]

[1]Servicio de Medicina Interna. [2]Servicio de Medicina Preventiva. Hospital de Denia. Denia (Alicante).

Resumen

Objetivos: Analizar la tasa de mortalidad en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna, así como las diferentes variables asociadas y su evolución, en el Hospital de Marina Salud (Dénia) durante el período 2010-2014.

Métodos: Se realiza un análisis retrospectivo y descriptivo de los pacientes ingresados en el servicio de medicina interna durante el período del estudio. Se recogieron las variables, edad, mes y tipo de ingreso (urgente, programado),servicio responsable, así como las diferentes comorbilidades de cada paciente (índice de Charlson), duración del ingreso y los pesos asociados a GRD. Se realizó un análisis bivariante con la mortalidad asociada intrahospitalaria, utilizando los métodos paramétricos y no paramétricos de $?^2$ y U de Mann Whitney, atendiendo a las características de la muestra. A continuación se realizó un análisis multivariante de la mortalidad empleándose modelos de regresión logística binaria. La variable resultado en todos los modelos fue el exitus durante el ingreso. Se incluyeron todas las variables que mostraron asociación con la mortalidad en los análisis bivariantes, añadiéndolas de forma secuencial (test de razón de verosimilitud y valoración de cambio en pseudo R2).

Resultados: Se analizaron 21.738 pacientes ingresados en medicina interna entre 2010-2014, siendo el 56,97% de los ingresos hombres y el 43,03% mujeres. La edad mediana de la muestra fue de 73 años (rango intercuartílico, RI, de 61-81). El 91,2% de los ingresos fueron urgentes y tan sólo el 8,71% programados. En cuanto a la puntuación de Charlson ajustada por edad, el 92,8% de los pacientes tenían al menos 1 punto y el 78,1% al menos 3 puntos, con una puntuación mediana de 4 (RI de 3-6). El peso mediano por GRD fue de 1,3 (RI 0,92-1,91). La tasa de mortalidad global en la serie de 2010-2014 es del 7,6%. El riesgo ajustado de exitus en los pacientes ingresados en el servicio de medicina interna disminuye a lo largo del periodo de estudio, siendo la reducción estadísticamente significativa a partir de 2012 y alcanzando niveles de riesgo mínimos en 2013 y 2014 (tabla análisis multivariante)

Exitus	Odds ratio	Error estándar	z	P > |z|	IC95%
Edad 2	1,000361	0,0000178	20,31	0,000	1,000326-1,000396
Itiping 2	0,02354437	0,0439922	-7,74	0,000	0,1632457-0,3395724

Puntuación-o	1,277421	0,0163341	19,15	0,000	1,245805-1,30984
grd10000	1,0001	3,37e-06	29,69	0,000	1,000094-1,000107
Peso2	0,9481818	0,0029588	-17,05	0,000	,09424003-0,9539987
Peso3	1,000757	0,0000597	12,69	0,000	1,00064-1,000873
Año 2011	1,002723	0,0925063	0,03	0,976	0,8368614-1,201459
Año 2012	0,7523872	0,0681379	-3,14	0,002	0,6300204-0,8985209
Año 2013	0,6506352	0,587992	-4,76	0,000	0,5450204-0,7767161
Año 2014	0,7047898	0,627944	-3,93	0,000	0,591862-0,8392644

Conclusiones: 1. Los pacientes presentan mayor mortalidad cuanto mayor es la edad (p 0,001). 2. Los ingresos programados presentan un riesgo de morir 4 veces menor que los ingresos urgentes. 3. Por cada punto en el índice de Charlson aumenta un 28% el riesgo de morir; OR 1,28 (IC95% 1,25-1,31). 4. A partir de 2012 el riesgo de morir disminuye significativamente respecto a 2010: Siendo un 25%, 35% y 30% inferior respectivamente para los años 2012, 2013 y 2014.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.