



<https://www.revclinesp.es>

EA-003 - ANÁLISIS TRANSVERSAL DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DE UN HOSPITAL TERCIARIO

T. Carrasquer Pirla, G. Tiberio López, S. Clemos Matamoros, V. Duro Suárez

Medicina Interna. Hospital Virgen del Camino. Pamplona/Iruña (Navarra).

Resumen

Objetivos: Medicina Interna (SMI) corresponde a la visión global del enfermo, con una visión global y unitaria de la patología y considerando al enfermo como una persona única en sus dimensiones física, psíquica y social. Muy frecuentemente atiende a pacientes con comorbilidad o pluripatología. El objetivo de este análisis es una descripción de los pacientes ingresados en SMI de un hospital terciario.

Material y métodos: Análisis descriptivo transversal de Historia Clínica y pruebas complementarias del SMI de nuestro hospital.

Resultados: Se analizan 78 pacientes (39 mujeres). La mediana de edad fue de 82 años (RIC 74-87,25). La mediana de ingreso fue de 7 días (RIC 3-11) y 6 de los 78 (7,7%) pertenecían al programa de atención del paciente crónico. El 76,9% de los pacientes eran hipertensos, 31 eran diabéticos, 21 tenían demencia y 38 dislipemia. En cuanto al motivo de ingreso, 19 ingresaron con insuficiencia respiratoria (24,36%) y 12 por insuficiencia cardíaca (15,38%). También por enfermedad tromboembólica venosa, dolor descontrolado, síndrome confusional agudo y alteración de hidroelectrolitos (6,4% cada uno) y en menor frecuencia anemia, fibrilación auricular, neumonía comunitaria, infección urinaria, descompensación diabética, fiebre a estudio y síndrome constitucional. Del total, 28 (35,9%) habían estado ingresados en los últimos 6 meses. En cuanto a las pruebas complementarias, el 100% tenían analítica sanguínea y radiografía de tórax. En 48,72% se había realizado tomografía computarizada (cráneo 31,58%; tórax 34,21%; abdominal 21,05%), en 16 casos se había realizado un ecocardiograma transtorácico, en 27 casos ecografía abdominal y en 2 casos endoscopia. El día del análisis hubo 12 ingresos (15,38%) y 20 altas (25,64%), 6 a domicilio, 3 a Hospitalización Domiciliaria, 1 a residencia, 1 a otro servicio, 4 a Hospital de larga estancia y 5 quedaron pendiente de traslado a falta de disponibilidad.

Conclusiones: El amplio campo de acción del SMI deriva de una visión integradora y polivalente, centrándose en atención al enfermo pluripatológico y plurisintomático con diagnóstico difícil y con las enfermedades prevalentes del adulto como muestra este análisis. La extensa formación de los internistas no evita, que requieran especialistas en el control de ciertos factores.