Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):1367

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-144 - CUANDO UN PRESO INGRESA A MEDICINA INTERNA

J. Galián Ramírez, A. Roura Piloto, M. Molina Cifuentes, M. Navarro Rodríguez, E. Mira Bleda, B. Castillo Guardiola y A. Garre García

Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

Resumen

Objetivos: Describir las características epidemiológicas y clínicas de la población penitenciaria que ingresa en la Unidad de presos de un hospital de tercer nivel con cargo a Medicina interna, y poner en evidencia cuáles son los problemas sanitarios basales así como los motivos de ingreso y reingreso de esta cohorte de pacientes.

Material y métodos: Se trata de un estudio descriptivo en el que se incluyeron todo aquellos pacientes ingresados en la Unidad de presos del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca de Murcia en 1 año, desde mayo de 2015 y mayo de 2016, a cargo del servicio de Medicina interna. Se analizan distintos parámetros recogidos en la historia clínica como sexo, edad, comorbilidades subyacentes, motivo de ingreso y diagnóstico que llevó a la causa de dicha hospitalización. También se recoge el número de reingresos.

Resultados: Se incluyeron un total de 22 pacientes, 20 hombres (90,90%) y 2 mujeres (9,09%), con una edad media de 48,22 ± 13,38 años. La causa más frecuente de ingreso correspondió a neumonías bacterianas asociadas a la comunidad (con el 36,36% de los casos), debiéndose hacer mención a que un 13,63% lo hizo por intento de autolisis siendo esta la segunda razón de ingreso. Entre esta población penitenciaria se encontró la toma de drogas (excluyendo al alcohol y tabaco) como principal comorbilidad, estando presente en un 31,81%, seguido en frecuencia por la enfermedad por virus de la hepatitis C (27,27%) y estando empatado con el VIH (27,27%). En cuanto a los reingresos, sólo 5 de los 22 pacientes reingresaron (22,72%), no ingresando ninguno de los casos por la misma situación clínica.

Discusión: Según los datos del Instituto nacional de estadística en el periodo que abarca nuestro estudio hubo en la Región de Murcia 3.236 presos, 2.994 hombres y 242 mujeres, de los cuales sólo un 2,65% del total de reclusos presentó ingreso hospitalario. En comparación con los datos del Ministerio del Interior, a nivel nacional la hospitalización clínica ocurrió a causa de enfermedades del aparato digestivo (excluyendo las causas quirúrgicas) mientras que las enfermedades infecciosas ocuparon un puesto 18 de 24 agrupaciones de diagnósticos. No ocurre así en nuestra serie, donde éstas últimas se sitúan en un primer puesto. Otro dato importante a destacar es el referente a los suicidios: a nivel nacional un 14,8% de las muertes ocurridas en prisión fueron a causa de autolisis y, aunque en nuestro caso no resultaron con final fatal, sí que fue la 2ª razón de ingreso a Medicina interna. Estos datos dan lugar a una reflexión sobre el estado de las instituciones penitenciarias de nuestra región así como de la problemática de la salud mental en las mismas y su abordaje. Cuando

se analizaron las comorbilidades llamó la atención la alta prevalencia de la toxicomanía entre la población, y esto excluyendo el alcoholismo y tabaquismo, lo cual se relaciona de forma directa con la también elevada proporción de enfermedad por virus de la hepatitis C y el VIH, enfermedades donde la toma de drogas es un factor de riesgo para su contagio.

Conclusiones: De acuerdo con los resultados de nuestro estudio se puede observar que entre la población penitenciaria destaca la elevada proporción de toma de tóxicos. También queda en evidencia que el internista que deba atender a un paciente penitenciario deberá tener conocimientos de las enfermedades por virus de la hepatitis C y VIH al ser éstas las principales comorbilidades a encontrar, así como de otras patologías derivadas de la toxicomanía.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.