

Revista Clínica Española



https://www.revclinesp.es

45 - MORTALIDAD HOSPITALARIA EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DURANTE 2024 EN HOSPITAL DE PRIMER NIVEL

Victoria Pardo Gutiérrez, Carlos Hernando Martín, Carmen de la Higuera Arranz, Carlos Andrés Martínez Rodríguez, Cristina Sainz de la Torre, Sergio Pérez Pinto, Laisa Briongos Figuero e Yvonne Bombín Molinero

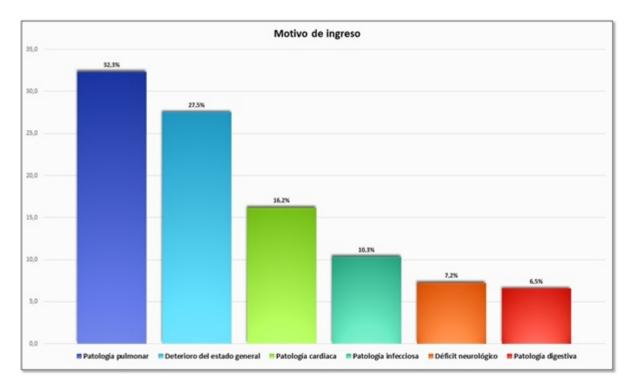
Medicina Interna, Hospital Santos Reyes, Aranda de Duero, España.

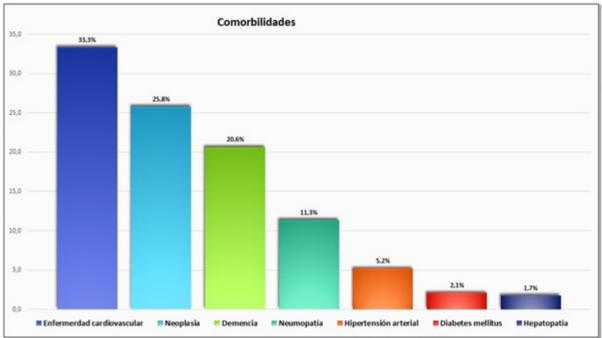
Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas y epidemiológicas de los pacientes que fallecieron durante el ingreso en el Servicio de Medicina Interna de nuestro hospital durante el año 2024.

Métodos: Estudio retrospectivo observacional mediante la revisión de las historias clínicas de los pacientes ingresados a cargo de Medicina Interna y que fallecieron durante dicho ingreso desde el 1 de enero al 31 de diciembre de 2024. Los datos fueron procesados por el programa informático IBM Stadistics SPSS 21.

Resultados: De un total de 1.556 ingresos en Medicina Interna durante el año 2024, registramos 291 exitus (mortalidad del 18,7%). 170 de ellos eran varones (58,4%) y 121 mujeres (41,6%). Edad media 84 años (rango 49-103 años). 169 de los pacientes (un 58,1%) eran mayores de 85 años. Procedían de domicilio 190 pacientes (65,3%) y de residencia 101 (34,7%). 247 presentaban situación de dependencia (84,9%) y 9 (3,1%) ingresaron en situación preagónica. El índice de Charlson medio fue de un 7,87 (DE 2,38). Las comorbilidades más prevalentes fueron, por orden de frecuencia, enfermedad cardiovascular (33,3%), neoplasia subyacente (25,8%), demencia (20,6%), enfermedad pulmonar crónica (11,3%), hipertensión arterial (5,2%), diabetes mellitus con repercusión de órgano diana (2,1%) y hepatopatía crónica (1,7%). Como motivos de ingreso destacamos patología pulmonar (32,3%); deterioro del estado general 27,5%), patología cardiaca 16,2%), patología infecciosa (10,3%), déficit neurológico (7,2%) y patología digestiva (6,5%). La estancia media fue de 6,27 días (DE 6,65). 101 pacientes (34,7%) fallecieron en menos de 48 horas tras el ingreso. Las causas de muerte principales fueron la insuficiencia respiratoria (21,3%), insuficiencia cardiaca (18,6%), neoplasia avanzada (16,5%), neumonía (11,3%), hemorragia cerebral (6,2%), sepsis urinaria (6,2%), sepsis respiratoria (4,8%) y otras (15,1%). En cuanto a la calidad asistencial del exitus, en 230 pacientes se realizó tratamiento paliativo (79%), en 47 de ellos (16,2%) se dio orden de no RCP y en 14 (4,8%), se registró en su historia "muerte previsible".





Discusión: Existen pocos estudios en España sobre mortalidad hospitalaria en Servicios de Medicina Interna. Esta depende de factores relacionados con el propio paciente como la edad, el sexo, comorbilidad y gravedad de la patología principal. Asimismo existen diferencias importantes en cuanto al tamaño de los hospitales, la diversidad de especialidades, la posibilidad de cuidados paliativos o centros de larga estancia. Resulta fundamental realizar una adecuada anamnesis para asegurar un control sintomático y confort en la situación de últimos días.

Conclusiones: La mayoría de los pacientes fallecidos en nuestro servicio eran personas mayores de 80 años (un 60% mayores de 85 años), dependientes, con enfermedades crónicas o neoplasias avanzadas y elevada comorbilidad. Casi un 35% de los pacientes fallecieron en las primeras horas. Las causas más frecuentes de muerte fueron la insuficiencia respiratoria, la insuficiencia cardiaca y la neoplasia avanzada. En la mayoría de los pacientes (80%) se aplicaron cuidados paliativos como medidas de confort y tratamiento sintomático en la situación de últimos días.

Bibliografía 1. Zapatero Gaviria A, et al. Mortalidad en los servicios de medicina interna. Med Clin (Barc). 2010;134(1):6-12.