Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):1111

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-257. - ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL EN una UNIDAD DE MEDICINA INTERNA

E. García Sardón, M. Muñoz Reyes, M. González Ascarza, A. Montaño Martínez, I. Gallego Parejo, M. Sánchez Herrera, S. González García, D. Magro Ledesma

Servicio de Medicina Interna. Hospital Infanta Cristina. Badajoz.

Resumen

Objetivos: Analizar las características clínico-epidemiológicas de los pacientes ingresados en una unidad de Medicina Interna.

Métodos: Se realiza un estudio descriptivo retrospectivo en el que se incluyeron todos los pacientes que estuvieron ingresados en nuestra unidad desde enero a mayo de 2013. La obtención de datos se realizó mediante la sistemática revisión de los informes de alta. Para su análisis se utilizó el programa estadístico SPSS 15.0.

Resultados: De un total de 230 pacientes, el 62,2% eran hombres y el 37,8% mujeres, con una edad media de 71,87 años, y estancia media de 12,81 días. El 96,1% provenía de su domicilio e ingresaban a través de urgencias (83,6%). El 40% eran fumadores (89,1% varones) y 19,1% eran bebedores (todos hombres).En cuanto a factores de riesgo cardiovascular: HTA (63,9%), dislipemia (35,7%) y diabetes (29,6%) no se observan diferencias significativas entre sexos. Con respecto a los antecedentes personales, analizamos la fibrilación auricular (29,1%), la EPOC (17%) (89,7% hombres y 10,3% mujeres), la cardiopatía (isquémica un 27,4%, existiendo en un 73% en hombres y 27% en mujeres) y valvular (16,5%), neoplasias (17,8%), IRC 10% (60,9% mujeres y 39,1% hombres). Los motivos de ingreso más frecuentes fueron: disnea (37,8%), tos y expectoración (33%), anemia (27%), fiebre (21,3%) y síntomas digestivos (21,3%), siendo ingresados por más de un síntoma guía. En el caso de la anemia y la tos y expectoración, eran más frecuentes en mujeres. Siendo los resultados en el resto de variables equitativos. Los diagnósticos al alta, más frecuentes fueron: fibrilación auricular (55%), infecciones (46,4%) cardiopatía (31,3%) (un 51,4% isquémicas, 20,8% valvulares y el resto de otro tipo), insuficiencia cardiaca (27,4%), insuficiencia renal (24,4%), anemia ferropénica (22,6%), neoplasias 16,5% y EPOC descompensada (9,1%). La media de fármacos prescritos al alta fue de 7,72; con un mínimo de 0 y máximo de 18. Los más utilizados: inhibidores de la bomba de protones (83,5%), diuréticos (51,3%), antipsicóticos/ansiolíticos (46,1%), betabloqueantes (38,7%) y antiagregantes (31,3%). Al alta el 89,6% fueron enviados a su domicilio y el resto a otros servicios o a un centro socio sanitario.

Discusión: Hemos analizado la actividad asistencial de una unidad de 22 camas de un hospital de tercer nivel durante un periodo de tiempo de 5 meses. Existen diferencias con otros estudios publicados acerca del sexo, predominio de hombres con una edad media elevada. El elevado

consumo de tabaco, más en varones, sigue representado un importante factor de riesgo prevenible para las patologías más frecuentes que ingresan en nuestro servicio. El alcohol sigue siendo un hábito prevalente entre los varones de nuestra población a estudio. El motivo de ingreso más frecuente sigue siendo la disnea tanto de origen respiratorio como cardiaco. Globalmente las causas más frecuentes de ingreso siguen siendo las cardiovasculares seguidas de las infecciones y otras muy prevalentes como la anemia y neoplasias. Debido a la pluripatología que presentan la mayoría están polimedicados. Este tipo de estudio es útil para conocer cuáles son las patologías más frecuentes que atendemos en nuestra especialidad y establecer la idea de la importancia de prevención primaria en los factores de riesgo cardiovascular tan prevalentes en el tipo de enfermos que ingresan en los servicios de medicina interna. Dado el aumento de la supervivencia en nuestra sociedad, con poblaciones muy envejecidas, las patologías crónicas y las complicaciones asociadas presentan un gran problema de salud pública.

Conclusiones: La mayoría de los ingresos son de urgencias, hombres, con una edad media elevada, muchos factores de riesgo cardiovascular, predominio de enfermedades cardiacas, respiratorias, infecciosas y neoplásicas. Y están polimedicados.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.