



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## G-008 - ACTIVIDAD DE UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA EN EL ÁREA DE URGENCIAS EN 4 MESES

J. Medina García<sup>1</sup>, M. López Gámez<sup>1</sup>, M. Snopekova<sup>1</sup>, M. Monedero Prieto<sup>1</sup>, E. Calderón Ledezma<sup>1</sup>, C. Muñoz Darias<sup>2</sup>, P. Laynez Cerdeña<sup>1</sup>

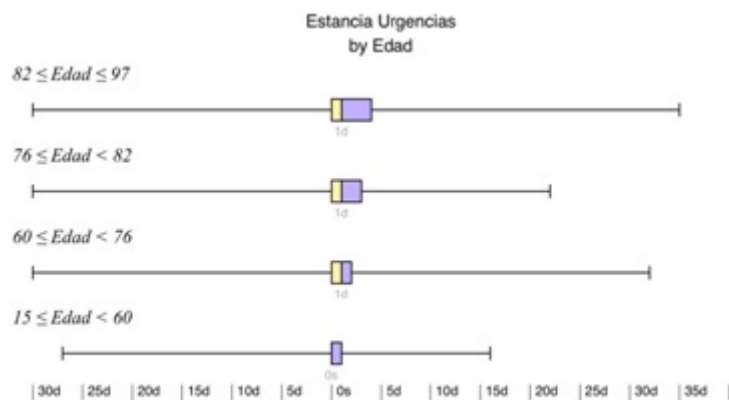
<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna. <sup>2</sup>Gestión Clínica. Complejo Hospital Universitario Ntra. Sra. de Candelaria. Santa Cruz de Tenerife.

### Resumen

**Objetivos:** Describir la actividad de un Servicio de Medicina Interna (MI) en un hospital Terciario, (población de referencia: 500.000), cuya Urgencia está dividida en líneas asistenciales, con presencia diaria de Especialistas en Urgencias. Se analizan datos de estancia, mortalidad y reingresos.

**Métodos:** Listado de peticiones de Ingreso (diciembre/2014-abril/2015). En él constan edad, sexo, fecha de ingreso y salida de Urgencias, tipo de ingreso (derivable a centro de Segundo Nivel o no), así como destino a la salida del Servicio. Los diagnósticos de ingreso fueron extraídos manualmente de la historia electrónica.

**Resultados:** Resultados: en el período estudiado se realizan 1.234 solicitudes de ingreso. Estancias: la estancia media fue de 1 día, 20h  $\pm$  5h, mayor en mujeres ( $z = 3,47$ ;  $p = 0,001$ ), creciente con la edad ( $p = 0,001$ , imagen), dependiente del diagnóstico (tabla) y del hecho de precisar seguimiento por la Sección de urgencias de Medicina Interna ( $z = 14,58$ ;  $p = 0,001$ ). En el análisis multivariante resultan predictoras el reingreso, la ITU nosocomial y la edad. Mortalidad: fallecen 31 pacientes (2,5%) en el período estudiado. Se encontró una asociación con la edad ( $\chi^2 = 13,37$ ;  $p = 0,004$ ), la estancia ( $\chi^2 = 22,52$ ;  $p = 0,001$ ) y el diagnóstico principal de sepsis ( $z = 3,83$ ;  $p = 0,001$ ). En el análisis multivariante, queda desplazada la estancia (área bajo la curva 0,71). Reingresos: 170 episodios. La media de episodios fue de  $1,17 \pm 0,49$ . El reingreso se asocia al sexo (mujer  $z = 2,65$ ;  $p = 0,008$ ), edad ( $\chi^2 = 16,01$ ;  $p = 0,001$ ), la estancia ( $\chi^2 = 19,05$ ;  $p = 0,001$ ), diagnóstico (Insuficiencia cardíaca (IC)  $z = 2,85$ ;  $p = 0,004$ , Infección respiratoria nosocomial,  $z = 5,21$ ;  $p = 0,001$ ), precisar seguimiento por la Unidad de Medicina Interna de Urgencias ( $z = 3,41$ ;  $p = 0,001$ ); y del destino ( $z = 6,72$ ;  $p = 0,001$ ). En el análisis multivariante se desplazan la IC la edad y el seguimiento por la Unidad de Medicina Interna en Urgencias (área bajo la curva 0,693).



## Estancia y diagnóstico

	ITU nosocomial	Neumonía nosocomial	Síndrome constitucional
Estancia	4d,2h ± 4d 15h	3d,14h ± 3d,2h	3d,2h ± 5d,2h
p-valor	0,012	0,001	0,048

**Discusión:** No existen muchos datos en la literatura de nuestro entorno acerca de la actividad de MI en el área de Urgencias en Hospitales Terciarios con Urgencias divididas en líneas asistenciales. Este trabajo esboza someramente los resultados obtenidos por nuestra Unidad en un período de pico asistencial.

**Conclusiones:** Los pacientes más ancianos y frágiles permanecen más tiempo en Urgencias, reingresan con mayor frecuencia y tienen mayor mortalidad.