



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

EA-004 - ¿INFLUYE EL DÍA DE LA SEMANA DE INGRESO EN EL RIESGO DE FALLECER? (PARTE I: COMPARACIÓN DE VARIABLES)

J. Galindo Ocaña, J. Ternerero Vega, A. Navarro Rodríguez, C. Aguilera González, D. Nieto Martín, L. Rivero Rivero, S. Gutiérrez Rivero y M. Bernabéu Wittel

Medicina Interna (UCAMI). Complejo Hospitalario Virgen del Rocío. Sevilla.

Resumen

Objetivos: Identificar entre los pacientes ingresados en planta de Medicina Interna durante 3 años consecutivos todas las variables potencialmente relevantes para un mayor riesgo de fallecimiento que permitan posteriormente las comparaciones necesarias.

Material y métodos: Las variables cualitativas se describieron como números o porcentajes y las cuantitativas como medias y desviación típica o como medianas y el rango intercuartílico. Se identificaron las variables edad, sexo, día de ingreso, día de la semana del ingreso, tipo de día: laborable, festivo, fin de semana, puente o puente largo, paso por Observación o no y diagnósticos CIE-9 más frecuentes de un 5%. Se extrajeron los datos del CMBD (conjunto mínimo básico de datos) del Hospital Universitario Virgen del Rocío. Se definió fin de semana como el período de tiempo comprendido entre las 15 h del viernes hasta las 9 h del lunes, puentes como festivos adyacentes a un fin de semana y puente largo como un puente de 4 o más días de duración.

Resultados: Se analizaron datos de 10.979 pacientes, un 50,4% hombres. Edad media de no fallecidos vs fallecidos: $72,81 \pm 14,256$ vs $75,97 \pm 13,023$ años. Vivos: 9.011 pacientes, 50,1% mujeres. Edad: media \pm desv. típica: $72,81 \pm 14,256$ años; mediana [RIC] = 76 [66-83] años. Ingresa en día laborable 5.678, frente a 3.333 en otros. Pasó por observación un 80,6% (7.264 pacs, 50,1% de varones y de mujeres). Diagnósticos CIE-9 más frecuentes: 428.0 (ICC inespecífica) 1.035 pacientes; 428.1 (ICC con FVI) 164 pacs.; 577 (absceso pancreático) 518 casos; 404.91 481 casos (poliglobulia u otras policitemias secundarias); 434.91 (AVC) 86 pacs; 434.11 (embolismo cerebral) 35 pacs; 411.1 (síndrome coronario intermedio) 293; 410.71 (IAM) 258 pacs.; 038.42 (sepsis por E. coli) 73; 590.10 69 casos; 466 (bronquitis y bronquiolitis agudas) 41. Fallecidos: 1.968 pacientes, mujeres 47,2%. Edad: media \pm desv. típica = $75,97 \pm 13,023$; mediana [RIC] = 79 [69-85]. Ingresa en urgencias FS 530, laborable 1285, puentes 113 y puente largo 40 pacs ($p = 0,007$). Pasa por Obs 47,2%, sin diferencias por género ($p = 0,399$). Diagnósticos más frecuentes: metástasis 197,7 hepáticas 119 casos, 198,2 SNC 59 casos, 197,6 retroperitoneal o peritoneal 36 casos, 198,5 óseas/médula ósea 31 casos; 428,1 ICC con FVI 40 casos; 434,91 (AVC): 42 casos; 581,81 síndrome nefrótico 79 casos; 401,9 HTA sin especificar 52 casos; 427,31 fibrilación auricular 31 casos; 285,1 anemia hemorrágica 25 casos; 038,42 sepsis por E. coli 22 casos. Mortalidad según día de la semana de ingreso por orden: domingo 219/929 23,6%, sábado 249/1330 18,7%; martes 336/1808 18,6%; lunes 284/1618 17,6%; jueves 275/1606 17,1%; viernes 321/1939 16,6%; miércoles 284/1749 (16,2%).

Discusión: Fallecieron los más frágiles (edad, neoplasia avanzada). Entre los sobrevivientes predominaron diagnósticos cardiovasculares. La variabilidad de codificación minusvaloró enfermedades muy comunes como la EPOC agudizada. Los días de ingreso con más fallecimientos fueron martes y viernes.

Conclusiones: Se observó una mayor prevalencia de enfermedades neoplásicas y edad en el grupo de fallecidos y las enfermedades cardiovasculares entre los vivos. La codificación mostró una alta variabilidad.