Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):189

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-005 - ¿INFLUYE EL DÍA DE LA SEMANA QUE INGRESE UN PACIENTE EN SU RIESGO DE FALLECER? (DESCRIPTIVOS DE TASAS DE MORTALIDAD POR SUBGRUPOS)

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

Medicina Interna. Complejo Hospitalario Virgen del Rocío. Sevilla.

Resumen

Objetivos: Comparación de la tasa de mortalidad de los pacientes ingresados consecutivamente en el servicio de Medicina Interna de un hospital universitario entre los pacientes ingresados en días laborables de aquéllos ingresados en fines de semana, festivos o puentes en planta de MI. Objetivos secundarios: comparación en función de diferentes variables, p.e. entre pacientes dados de alta desde MI frente a los egresados desde urgencias.

Material y métodos: Se analizaron todos los consecutivamente atendidos en el Servicio de Medicina Interna de un hospital universitario desde el 1-1-13 al 31-12-16. Fueron excluidos los pacientes que procedían trasladados de otros servicios o que ingresaron en planta de Cuidados Paliativos por su elevada mortalidad. Se consideraron fines de semana a los períodos de tiempo entre las 15 horas del viernes y las 9:00 del lunes. Se consideró puente a un fin de semana + un festivo o más adyacentes, que supone tres o más días sin plantilla médica habitual, festivo o fin de semana serían aquéllos que no forman parte de un puente.

Resultados: Tasas de mortalidad por subgrupos: fallecieron 1968, un 17,9%, de 10.979 pacientes, oscilando entre un 21,1% en los ingresados en puentes y 23,6% en ingresados los domingos, frente a un 16,6% los ingresados un viernes. Si el ingreso ocurre en fin de semana, puente o en día laborable: laborables vs festivos/fines de semana/fines de semana con un festivo adyacente/puentes: 1,9% más, con 17,2% de 6.861 pacs. en laborales y 19,1% de 4.118 pacs en festivos/fines de semana/puentes; separando por subgrupos, la mortalidad fue 18,5% en fines de semana (de 3.391 pacs), y 21,1% en puentes (de 727 pacs.), y 17,2% en laborables (de 6.861 pacs.). Ingresados en planta durante puentes vs no puente: 21,5% de 727 pacientes vs 17,7% de 10.252 pacientes. Según días de la semana: lunes 17,6% de 1.618 pacientes, martes 18,6% 1.808, miércoles 16,2% 1.749, jueves 17,1% 1.606, viernes 16,6% de 1.939, sábado 18,7% de 1.330 y domingo 23,6% de 929. 4.118 ingresaron de lunes a viernes 15h, y fallecieron 785, 6.861 ingresaron en fin de semana, y fallecieron 1.183. Mortalidad en puente o no puente: 19,8% de 773 pacs., vs no puente 17,8% de 10.206 pacs.Pasaron por Observación un 80,6% (8.225) de 10.206 pacientes fuera de puentes y 82,7% de 773 pacientes en puentes. Falleció un 18,8% de 5.537 varones frente a un 17,1% de 5.442 mujeres. Fallecidos en los hospitalizados en puentes o no puentes: 21,5% de 727, vs 17,7% de 10.252. Entre los fallecidos el porcentaje de > 78 años fue mayor, con un 55,2% de mayores de 78

años vs 46,7% entre los no fallecidos (p = 0,000); OR = 1,404 (1,273-1,549).

Discusión: El nº de ingresos/día aumenta el % al haber menos camas los sábados, domingos y festivos probablemente porque es obligado seleccionar más los pacientes.

Conclusiones: Los hallazgos encontrados en este análisis son similares a los de otros trabajos anteriores. La muerte es un proceso biológico que predomina en los más frágiles y con enfermedad avanzada y no depende del día de la semana de ingreso en valores absolutos, pero sí aumenta el porcentaje de mortalidad respecto al nº de ingresos de ese día, posiblemente dependiente del nº de camas disponible.

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