

Morbilidad y mortalidad al egreso en el Servicio de Urología durante el año 2000. Morbidity and mortality at the discharge in urology service during the year 2000.

Jorge Luis Agüero Gómez(1), Reinel Rodríguez Pastoriza(2).

RESUMEN

Se realizó un estudio observacional descriptivo longitudinal en el servicio de Urología del Hospital Provincial Docente "Dr. Antonio Luaces Iraola", de Ciego de Ávila, describiendo el comportamiento de la morbilidad y la mortalidad al egreso durante el año 2000. Constatándose que el grupo etáreo que prevalecieron fueron los enfermos mayores de 61 años de edad, dentro de las patologías más frecuentes se encontró la Hiperplasia Prostática Benigna, el Varicocele izquierdo y el Fimosis. La sepsis de la herida quirúrgica, la hematuria y la deshisencia de sutura representaron las principales complicaciones.

Palabras Clave: Morbilidad, mortalidad

1. Especialista de 1^{er} Grado en Urología. Profesor Asistente.
1. Residente de 3^{er} año de Urología.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad la gente goza de una vida más larga, saludable, activa y productiva que en épocas anteriores. La supervivencia de un número cada vez mayor de personas de edad avanzada contribuye al consumo de una elevada proporción de los recursos destinados a los servicios de salud, lo que a menudo plantea cuestiones éticas y sociológicas de difícil solución para la medicina moderna.^(1,2)

Los médicos de diferentes épocas han estudiado la salud y las enfermedades más frecuentes, conociendo sus características, formas de presentación, raza más afectada, formas de tratamiento, complicaciones e incluso se ha llegado a saber el pronóstico de los afectados, las secuelas de un proceso morboso y la frecuencia de las epidemias. También se ha intentado saber cuáles patologías son las que llevan a la muerte más frecuentemente a los pacientes. De esta forma se han podido preparar recursos a la hora de enfrentar verdaderos azotes humanos.

El desarrollo incesante de la ciencia y la técnica en nuestros días incorpora continuamente nuevos adelantos en el que hacer diario del ejercicio médico y constituye un reto que obliga a recibir un número mayor de información para poder dar respuesta a las exigencias de la medicina moderna en aras de una mayor expectativa de vida.⁽³⁾

Dentro de esta información importante, necesaria para dar una adecuada atención a nuestros pacientes, se encuentran los estudios de morbilidad y mortalidad, mediante los cuales se mide y se valora indirectamente el desarrollo de nuestros profesionales y el nivel de salud alcanzado por la colectividad.⁽⁴⁾

Las estadísticas de morbilidad son el conjunto de enfermedades, traumatismos y sus secuelas, incapacidades y otras alteraciones de la salud, diagnosticadas o detectadas en la población durante un tiempo determinado; mientras que la mortalidad nos informa el número de defunciones en una población así como sus principales causas, y es uno de los métodos más valiosos para estudiar el nivel de salud, ya que contiene datos precisos que se obtienen y se registran con facilidad y a la vez estos datos reflejan la morbilidad en su aspecto más grave: la pérdida de la vida.⁽⁵⁾

Ambas informaciones son de vital importancia en la valoración del cuadro de salud en nuestro país, ya que se requiere de un conocimiento total de estos indicadores para identificar los problemas fundamentales que nos afectan.

Tal es así que nuestro estado dedica parte de los recursos del Sistema Nacional de Salud, para la recolección, almacenamiento, procesamiento y análisis estadístico de toda esta

valiosa información, así garantizaremos un total conocimiento de la situación de salud del país y de cómo se comporta la labor del personal de la salud.

La urología no escapa a las razones anteriormente expuestas, tal es así, que en varios países se han realizado estudios estadísticos para determinar la incidencia de las afecciones urológicas y sus consecuencias fatales, logrando con esto optimizar la planificación de la prestación de servicios, la docencia médica y el desarrollo científico técnico de los servicios urológicos.

En Estados Unidos, según investigaciones efectuadas, se ha determinado que las infecciones de las vías urinarias constituye la causa principal por la que asiste la población a las consultas de urología, señalando la presencia de la mujer con más frecuencia⁽⁶⁾, mientras que la litiasis renal es una entidad con alta tasa de morbilidad en la población norteamericana, lo que aumenta el gasto económico por fragmentación o extracción quirúrgica.⁽⁷⁾ Cerca del 50 % de los varones estadounidenses mayores de 50 años tienen síntomas urinarios obstructivos bajos de etiología prostática, datos muy semejantes a estudios realizados en España, siendo además la principal causa de cirugía urológica en el hombre.^(8,9,10)

En Cuba varios son los servicios que han analizado estos parámetros, esencialmente los quirúrgicos, y la mayoría de cirugía general, hemos conocido algunos de estos datos a través de las revisiones bibliográficas, así como lo fructíferos que han sido los resultados obtenidos para su práctica diaria^(11,12). De forma general los servicios de urología han publicado muy pocos trabajos con este tema, por lo que las referencias bibliográficas han sido escasas.⁽¹³⁾ Razón por la cual nos dimos a la tarea de comenzar la realización de este trabajo, para conocer la magnitud de la morbilidad y la mortalidad en nuestra especialidad; analizaremos detalladamente los resultados finales, rectificaremos a la vez los errores cometidos para una futura erradicación y así brindar una mejor atención a la población.

Consideramos que este estudio tiene un valor incalculable, ya que según nuestros conocimientos, nunca antes se había realizado en la provincia, lo que se conoce de la incidencia de las patologías en el servicio de urología, son informaciones basadas en las experiencias de nuestros especialistas, pero nunca con datos estadísticos exactos, como se lograron con esta investigación, los mismos son imprescindibles para continuar con la labor asistencial, docente e investigativa.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional descriptivo longitudinal en el Hospital Provincial Docente "Antonio Luaces Iraola" de la provincia Ciego de Ávila.

Criterio de inclusión: Entraron en la investigación todos los pacientes que fueron egresados del servicio durante el año 2000.

Criterio de exclusión: No formaron parte de la investigación aquellos pacientes cuyos expedientes clínicos no tuvieron la calidad requerida para tomar de ellos la información necesaria.

Cuando se realizó el egreso, se revisaron cada una de las historias clínicas, tomando las variables necesarias para el análisis y la discusión de los resultados.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

De los 381 expedientes clínicos revisados al egreso en el servicio de urología de nuestro hospital, 119 pacientes eran mayores de 61 años de edad, reasentando un 31,3 % del total, lo cual se corresponden con las estadísticas de otras instituciones hospitalarias,⁽²⁾ por otro lado el sexo masculino fue el predominante con 318 casos (83,4%), justificándose esto con la alta incidencia de patologías genitales.

Del municipio de Ciego de Ávila procedieron el mayor número de enfermos (228), hecho que se justifica por la densidad poblacional de este municipio y la ubicación geográfica de nuestra institución.

El hábito de fumar estuvo presente en 109 de los pacientes egresados (51,6%) dado esto por la gran difusión de este hábito en la población.

De manera electiva ingresaron 167 pacientes (40,8%), seguido de 163 ingresos ambulatorios (39,8%) y 79 urgentes (19,3%), estos resultados en similitud a otros trabajos realizados,⁽¹³⁾ dichos ingresos se produjeron en mayor cantidad en los meses de octubre y mayo.

El tratamiento médico – quirúrgico fue predominante por encima del tratamiento médico, debido a la naturaleza quirúrgica de la urología.

La Varicocelectomía izquierda (64), la Circuncisión (53) y la Adenomectomía transvesical (40), representaron el 48,8% del total de los procedimientos quirúrgicos, a su vez los diagnósticos por orden de frecuencia se comportan de la siguiente manera: Hiperplasia Prostática Benigna 65 pacientes, para un 15,2%, Varicocele Izquierdo con 64 pacientes (15,0%) y el fimosis con 39 pacientes (9,1%).

De todos los enfermos atendidos, sufrieron complicaciones 31 (8,1%), destacándose la sepsis de la herida quirúrgica (16), para un 51,6% de las complicaciones, once pacientes con hematuria (35,4%) y cuatro con deshisencia de la sutura (12,9%), demostrando con estos resultados la baja incidencia de pacientes complicados en la especialidad de urología. El shock anafiláctico a la Penicilina constituyó la causa directa de la muerte en el único paciente fallecido en esta investigación.

ABSTRACT

A longitudinal descriptive observational study was carry out in urology service of Dr. Antonio Luaces Iraola Hospital in Ciego de Avila. It described the behaviour of the morbidity and mortality at the discharge during the year 2000, it can be seen that the age group that prevailed was that of patients older than 61 years old, within the more frequent pathologies it can be found benign prostatic hyperplasia, left varicocele phymosis. Sepsis of surgical wound hematuria and suture dehescence represented the main complications.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Espuela R. La problemática relación médico–enfermo en la medicina pública actual. Arch Esp de Urol 1997; 50(4):315-320.
2. Martins SJ, Cardenuto SL, Golin V. Factores de riesgo de mortalidad en personas mayores de 65 años internadas en un hospital universitario, São Paulo, Brasil. Rev Panm Salud Pública 1999; 5(6):386-391.
3. Rios MN, Tejero FA. Morbilidad, crecimiento y desarrollo humano y vigilancia nutricional. Rev Cubana Med Gral Integr 1987 (Supp): 92-112.
4. Reyes R, Cand CM. Morbilidad y mortalidad geriátricas en Medicina Interna. Rev Cubana Med Int 1996; 35(2):99-105.
5. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Estadística de la Salud La Habana: Pueblo y Educación; 1987.
6. Kunin CM. Infecciones de las vías urinarias y pielonefritis. En: Bennett JC, Plum F. Cecil Tratado de medicina interna. VI. Ciudad de la Habana: Ciencias Médicas; 1998.p.687-691.
7. Hruska K. Cálculos renales (nefrolitiasis). En: Bennett JC, Plum F. Cecil Tratado de medicina interna. VI. Ciudad de la Habana: Ciencias Médicas; 1998.p.700-705.
8. Steinberg GD, Brendler CB. Enfermedades de la próstata. EN: Bennett JC, Plum F. Cecil Tratado de medicina interna. VII. Ciudad de la Habana: Ciencias Médicas; 1998.p. 1548-1553.
9. Granados EA. Tratamiento médico de la hiperplasia prostática benigna. La eficiencia del finasteride depende del volumen prostático. Arch Esp de Urol 1999; 52(3):201-208.
10. Norayan P. Neoplasms of the prostate gland. En: Tanagho EA, McAninch JW. Smith's Genetal Urology. 14 ed. USA: Appleton & Lange; 1995.p.392-432.

11. Reyes J, León W, Soto E, Novo RL. Morbilidad y mortalidad por afecciones benignas del sistema biliar. Nuestra Experiencia. Rev Cubana Cir 1997; 36(1):28-34.
12. Ojeda MJ, Pérez CM, Pérez M de J. Mortalidad quirúrgica en el Hospital "Carlos Manuel de Céspedes" de Bayamo. Años 1987 a 1991. Rev Cubana Cir 1998; 37(1):47-52.
13. Rionda A, Díaz H, López G, Lago D. Morbilidad y mortalidad del servicio de urología. Estudio de un bienio (1985-1986). Rev Cubana Cir 1990; 29(1):74-80.
14. Díaz J, Ávila M. Morbilidad percibida y utilización de los servicios de salud. Rev Cubana Med Ger Integr 1996; 12(3): 275-278.