

Asistencia hospitalaria al personal de tropa de reemplazo en la plaza de Ceuta entre 1993 y 1997

Juan Gabriel Pérez de Miguel², Manuel Ramón Diz Rodríguez¹, Manuela Gómez Gómez³, Antonio Millán González³, Antonio Arana Rueda⁴

Med Mil (Esp) 2000; 56 (1): 37-40

RESUMEN

Se exponen y analizan en el presente trabajo los datos obtenidos sobre la asistencia que el Hospital Militar O'Donnell de Ceuta ha venido prestando al personal de tropa destinado en la plaza de Ceuta entre los años 1.993 y 1.997. Se estudiaron datos referentes a al número de asistencias, ingresos, intervenciones quirúrgicas, consultas externas, evacuaciones y dictámenes de los Tribunales Médicos Militares, así como su distribución en función de las unidades (legión, regulares, agrupación logística, etc.) y las especialidades médicas.

Del estudio se obtienen algunos resultados interesantes como el alto índice de asistencias e ingresos entre jóvenes sanos y la escasa diferencia que a este respecto existe entre unidades operativas y no operativas aun a pesar de existir una mayor peligrosidad entre las primeras.

Asimismo, se pretende que estos datos puedan servir de referencia de cara a un futuro estudio comparativo, una vez que las Fuerzas Armadas estén integradas por soldados profesionales.

PALABRAS CLAVE: Asistencia hospitalaria. Tropa.

INTRODUCCIÓN

La existencia de efectivos de tropa, y fundamentalmente de unidades operativas, constituye una constante en la historia de Ceuta. En la actualidad, dadas las especiales circunstancias sociopolíticas que plantea la zona norteafricana, y en virtud de su peculiar situación geográfica, dicha presencia continúa estando plenamente justificada.

La concentración de efectivos es elevada, debido de una parte al número de soldados –de reemplazo casi en su totalidad– y de otra a que se disponen en un área total de 19 Km². Su promedio anual se ha mantenido prácticamente constante en los últimos años y la distribución por unidades se ajusta a lo expuesto en la figura 1.

Se realiza un estudio sobre la asistencia que el Hospital Militar O'Donnell de Ceuta ha venido prestando entre los años 1993 y 1997 al personal de tropa de reemplazo (apoyo a la fuerza), analizando con mayor detenimiento el trabajo desarrollado por el personal sanitario del cuerpo de guardia.

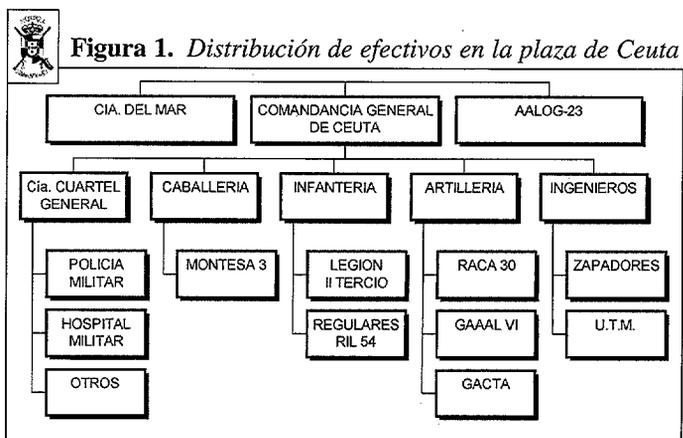
El estudio abarca, por tanto, todos los destinos intrahospitalarios de los pacientes (consultas externas, ingresos en planta de hospitalización por especialidades e intervenidos quirúrgica-

mente) así como aspectos extrahospitalarios como los dictámenes de los Tribunales Médicos Militares sobre la exclusión temporal y total de reclutas –que habían sido previamente filtrados por las cajas de reclutas como mozos aptos para el servicio– y las evacuaciones realizadas a otros centros hospitalarios de la península.

El interés del estudio no radica exclusivamente en hacer un balance que cuantifique y muestre las realidades asistenciales del contingente, sino también, habida cuenta de la inminente sustitución del personal de reemplazo por soldados profesionales, dejar el camino abierto para un futuro estudio comparativo entre ambos grupos de efectivos.

MATERIAL Y MÉTODO

Se utilizaron, como fuentes de datos, los libros de registro de entradas del cuerpo de guardia, quirófanos, servicio de medici-



¹ Cte. San. Jefe de los Servicios de Urgencia y Urología. Hospital Militar O'Donnell. Ceuta.

² Médico del Servicio de Medicina Intensiva. Hospital Militar O'Donnell. Ceuta.

³ Médico del Servicio de Urgencias. Hospital Militar O'Donnell. Ceuta.

⁴ DUE del Servicio de Laboratorio. Hospital Militar O'Donnell. Ceuta.

Dirección para la correspondencia: Manuel Ramón Diz Rodríguez. Servicio de Urología. Hospital Militar del Aire. Madrid.

na intensiva, consultas externas y evacuaciones, así como los anuarios del hospital de los años 1993 a 1997 ambos inclusive.

Fue creada una base de datos utilizando el programa Access97®, con un formulario diseñado al efecto. El trabajo de introducción de datos fue dividido en cinco grupos, uno por cada componente del equipo que realizó el estudio y año. Los registros obtenidos fueron procesados mediante consultas y sus resultados trasladados a una hoja de cálculo del programa Excel97® con el cual se realizaron los gráficos.

Las variables fueron sometidas a un análisis estadístico simple, estableciendo totales, valores porcentuales y promedios de datos.

El texto y los organigramas se redactaron mediante los programas Word97® y Powerpoint®, respectivamente.

RESULTADOS

Entradas y asistencias en el cuerpo de guardia

Se obtuvieron un total de 10.351 registros de entrada, distribuidos en tres categorías:

- Pacientes tratados por el médico de guardia que regresan a su unidad y no quedan por tanto ingresados (TMG = 3.498; 33,8%).
- Pacientes tratados inicialmente por el médico de guardia y que quedan ingresados en el hospital (IMG = 3.003; 29%).
- Pacientes con orden de ingreso ordinario (ORD = 3850; 37,2%). En este grupo se incluyen los ingresos indicados por los especialistas del hospital, o bien por los médicos de las distintas unidades. Estos pacientes fueron revisados a su llegada al hospital por el médico de guardia de forma previa a su ingreso, sin embargo, en el presente trabajo, no fueron considerados como asistidos por el médico de guardia.

Las dos primeras, suponen el total de pacientes realmente asistidos en el cuerpo de guardia (AMG = 6.501; 62,8%), mientras que las dos últimas componen el total de ingresos (IT = 6815; 65,8%).

La figura 2 muestra la evolución de dichos grupos de datos, observándose que existe en líneas generales una estabilidad en cuanto al número total de asistencias (valor promedio interanual: 1.300) e ingresos (1.363), así como de la proporción que guarda cada categoría con respecto al total.

La distribución de los datos en función de las unidades se muestra en la figura 3, en la que se utilizaron los valores promedio de las entradas anuales del personal de tropa. De forma aproximada, el porcentaje de entradas se corresponde con los efectivos existentes de cada unidad tal y como refleja la tabla I (figura 4), en la que también se observa una variación máxima en la tasa de entrada del 14,88% entre los efectivos de tropa de la legión (máximo del 44,14%) y los de la compañía del cuartel general (mínimo del 29,26 %). En líneas generales, las diferencias en la tasa de entradas entre unidades operativas (legión, regulares, caballería e ingenieros) y no operativas (Aalog 23, Cía. del Cuartel General), son lógicas si se tiene en cuenta la mayor predisposición a lesiones –principalmente traumáticas– entre las primeras.

Figura 2. Entradas totales y asistencias en el cuerpo de guardia

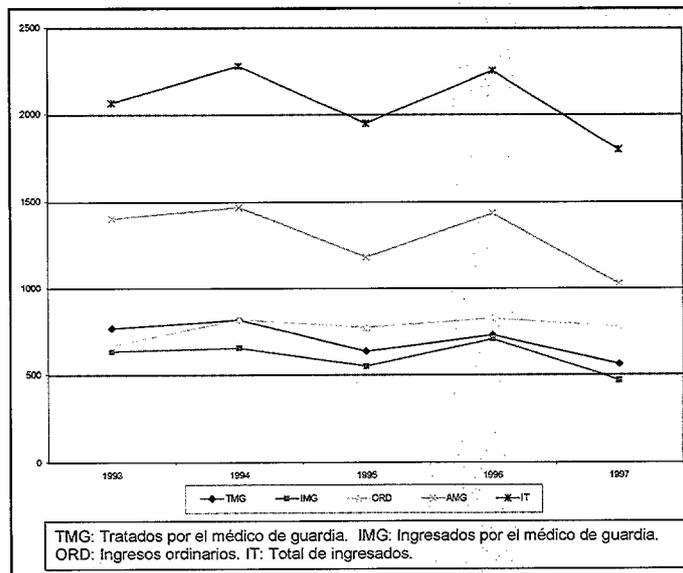


Figura 3. Promedio de entradas del personal de tropa por unidades.

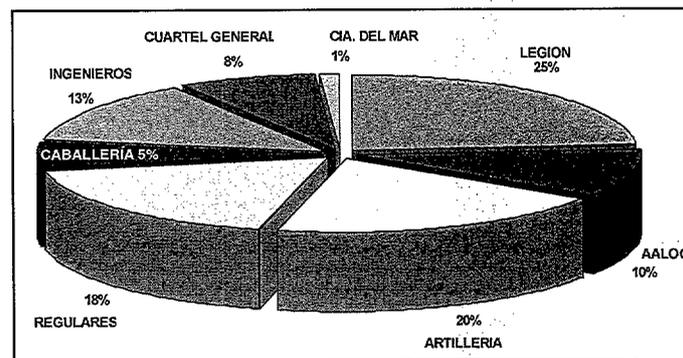


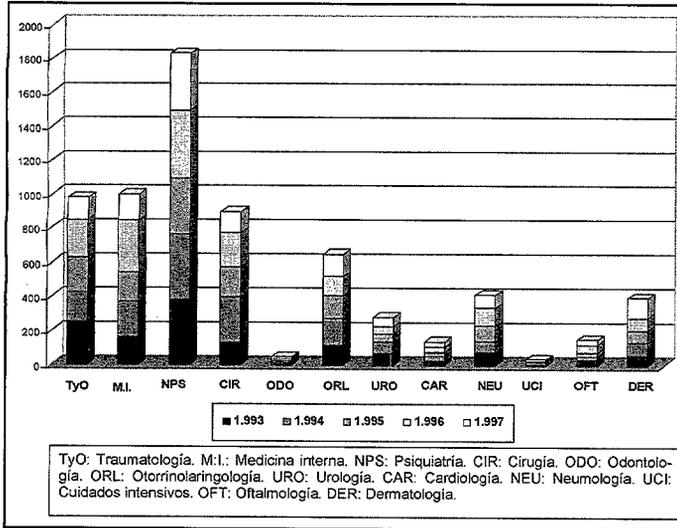
Figura 4. Tabla I. Promedios de entradas en el hospital del personal de tropa

Unidades	Promedio de efectivos	Promedio de entradas	Tasa de entradas (%)
CABALLERÍA	277	110	39,71
REGULARES	919	382	41,57
AALOG23	665	211	31,73
LEGIÓN	1135	501	44,14
INGENIEROS	690	279	40,43
ARTILLERÍA	1220	404	33,11
C. GENERAL	540	158	29,26
TOTAL	5446	2045	37,55

En cualquier caso, hallar unos promedios del 36% de llegadas al hospital y del 23,98% en ingresos, supone entender que, al cabo del año, uno de cada tres soldados acude al cuerpo de guardia del hospital militar y uno de cada cuatro queda ingresado en la planta de hospitalización.

La figura 5 muestra la distribución de los ingresos producidos durante estos cinco años (6.815) en función de la especialidad a cuyo servicio fueron destinados. Destacan con mucho los

Figura 5. Asistencias al personal de tropa ingresado por el cuerpo de guardia. Distribución por especialidades



ingresos en el servicio de psiquiatría con un total de 1.800 en estos cinco años, lo que supone el 26,88% del total. Además de los síndromes de ansiedad, siempre tan frecuentes entre la tropa de reemplazo, se observa una alta incidencia de toxicofilias.

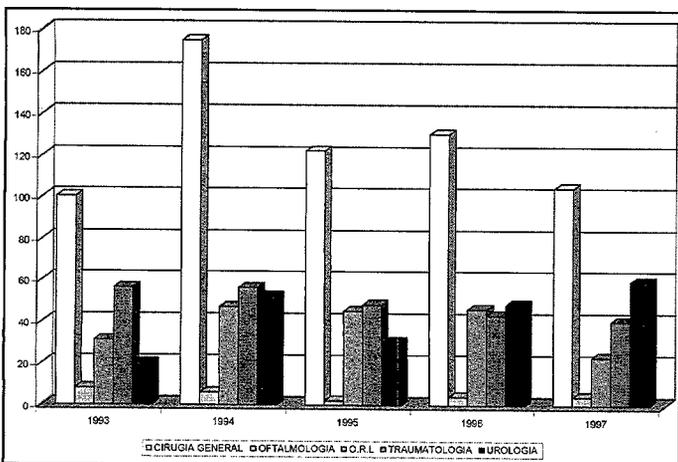
Algo más atrás quedan los ingresos de los servicios de medicina interna (999), traumatología (981) y cirugía general (897), con el 14,65%, el 14,39% y el 13,16% del total respectivamente.

A destacar la desproporción existente entre la dotación de algunos servicios y otros si atendemos al número de ingresos y, por tanto, a la carga asistencial que soportan. Así, mientras que servicios como ORL, cirugía general y –últimamente- medicina interna disponen de dos especialistas (lo que constituye por otra parte un mínimo razonable), ocurre que el servicio de psiquiatría (el de mayor número de ingresos) dispone de un único especialista.

Intervenciones quirúrgicas entre el personal de tropa

La figura 6 muestra la distribución de las intervenciones quirúrgicas realizadas al personal de tropa entre 1993 y 1997 agrupadas por especialidades. En líneas generales, el número de intervenciones se ha mantenido más o menos estable, si bien se advierte una leve tendencia al descenso en estos dos últimos años. La

Figura 6. Personal de tropa intervenido quirúrgicamente. 1993-1997

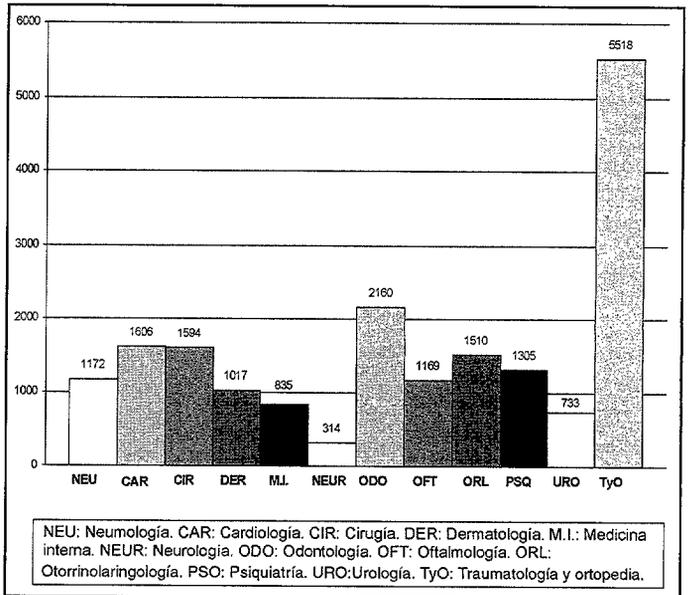


especialidad de cirugía general, destaca significativamente sobre las demás. Una gran proporción corresponde a pequeñas intervenciones (quistes sacrococcígeos y de otra localización, uñas encarnadas, etc.). A cierta distancia le siguen traumatología, ORL y, sobre todo en estos dos últimos años, urología.

Atenciones en consultas externas

El promedio anual de consultas externas del personal de tropa en este hospital fue de 18.933, de las cuales casi una tercera parte (el 29%) corresponde al servicio de traumatología. El número de consultas anuales se ha mantenido estable para la mayoría de las especialidades, si bien se advierte un aumento constante de las consultas de traumatología y un descenso en las de odontología. Aparecen en el año 1997 las consultas de neurología y hematología, que suponen una importante descarga para las especialidades de psiquiatría y medicina interna respectivamente.

Figura 7. Promedio de atenciones en consultas externas del personal de tropa. 1993-1997



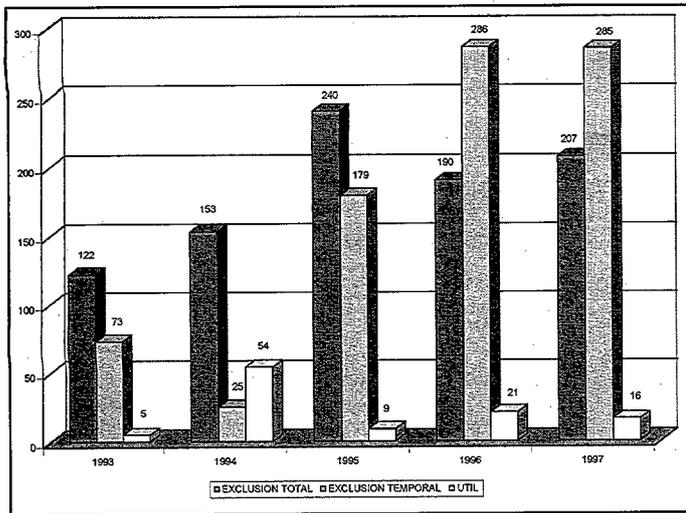
Tribunal médico militar

En la figura 8 se expone la evolución de las exclusiones del servicio militar producidas entre 1993 y 1997 en el personal de tropa. Se establecieron tres grupos: útiles, excluidos temporalmente y excluidos definitivos o totales.

Lo primero que debe señalarse a este respecto es la proporción en sí de personal que resulta excluido. Por ejemplo, en el año 1997, son un total de 476 sobre una dotación de 5.743 reclutas, es decir, un 8,28% de los efectivos –que habían sido ya filtrados en las cajas de reclutas como mozos aptos para el servicio– destinados en la plaza de Ceuta. Este hecho ha venido originando lógicamente algunos problemas en las unidades, que han visto así mermadas sus expectativas iniciales y han precisado adaptarse a las circunstancias de este «recorte».

Asimismo, se observa una inversión entre los dos grupos de exclusiones con un punto de inflexión en el año 1996 de modo que hasta dicha fecha las exclusiones totales eran mayoría mientras que en los dos últimos años son las exclusiones temporales las que se declaran con mayor frecuencia.

Figura 8. Dictámenes de los Tribunales Médicos militares. 1993-1997



Evacuaciones

Se realizaron un total de 224 evacuaciones a hospitales de la península entre 1993 y 1997. De ellas, dos tercios (67%) fueron evacuaciones ordinarias, y sólo se realizaron 8 evacuaciones en helicóptero medicalizado.

El destino más frecuente fue Sevilla (87%), que es el hospital de referencia del Hospital Militar O'Donnell de Ceuta.

Destacan las evacuaciones que se realizaron por el servicio de psiquiatría en los años 1993 y 1995: un total de 87 (casi un 39% del total). El motivo no fue otro que la ausencia de especialista. Si unimos esta circunstancia a lo expuesto anteriormente acerca de la presión asistencial y la dotación de este servicio, las conclusiones son evidentes.

CONCLUSIONES

- Las asistencias y los ingresos hospitalarios del personal de tropa destinado en la plaza de Ceuta se han venido manteniendo estables en los últimos cinco años, con unos promedios anuales de 1.300 y 1.363 soldados respectivamente.
- Al cabo de un año, prácticamente uno de cada cuatro soldados acude al cuerpo de guardia del Hospital Militar y

uno de cada tres queda ingresado. Estas cifras de asistencia sobre una población joven y sana resultan, cuanto menos, llamativas.

- La frecuencia con la que la tropa asiste muestra pequeñas diferencias entre las distintas unidades que componen el contingente. Debe entenderse que el diferente índice de peligrosidad existente entre unidades operativas y no operativas tendría que haber originado una diferencia mayor que la obtenida.
- Existe un elevado número de ingresos en el área de psiquiatría (casi el 30% del total), que destaca ampliamente sobre los demás, y que contrasta con la muy escasa dotación con la que cuenta este servicio (un único especialista), por lo que se entiende la necesidad de ampliar dicha dotación.
- Las consultas externas de traumatología suponen la mayoría de las consultas del personal de tropa, con casi un tercio del total.
- Cada año se produce la exclusión de casi una décima parte de los efectivos previamente considerados como aptos por las cajas de reclutas, lo que origina algunos trastornos en la organización de determinadas unidades. Este hecho, ha de suponerse, desaparecerá con la inminente sustitución del personal de tropa de reemplazo por soldados profesionales.
- Dos tercios de las evacuaciones se realizaron de forma ordinaria y sólo 8 pacientes requirieron un helicóptero medicalizado para el transporte. La ausencia de un especialista, dado el cuadro numérico del hospital, origina casi inevitablemente la evacuación de un elevado número de pacientes, con los riesgos, incomodidades y gastos que conlleva, además de la sobrecarga que supone sobre el servicio del hospital receptor.

FUENTES CONSULTADAS

- Libros de registro de entradas de los servicios de urgencias, medicina intensiva y quirófanos. Hospital Militar O'Donnell. Ceuta.
- Libros de registro de consultas externas y dictámenes de los Tribunales Médicos militares. Hospital Militar O'Donnell. Ceuta.
- Anuarios 1.993 a 1.997. Hospital Militar O'Donnell. Ceuta.