



## 17 - CALIDAD DE LAS INTERCONSULTAS POR PÉRDIDA DE PESO REMITIDAS DESDE ATENCIÓN PRIMARIA AL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

S. González Sosa<sup>1</sup>, C.C. Aparicio Cuenca<sup>2</sup>, J. Benítez Peña<sup>1</sup>, V. Villamonte Pereira<sup>1</sup>, A. Gil Hernández<sup>1</sup>, B. Alonso Ortiz<sup>1</sup>, A. Puente Fernández<sup>1</sup> y A. Conde Martel<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín. Las Palmas de Gran Canaria. <sup>2</sup>Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. Las Palmas de Gran Canaria.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar el número y las características de las interconsultas por pérdida de peso realizadas desde Atención Primaria a Medicina Interna.

**Métodos:** Se realizó un estudio observacional retrospectivo en el que se analizaron las interconsultas por pérdida de peso derivadas desde Atención Primaria al Servicio de Medicina Interna de un hospital de tercer nivel en un período de 12 meses (septiembre 2018-octubre 2019). Se recogió la información aportada en las interconsultas, detallando si incluía aspectos fundamentales como porcentaje y tiempo de la pérdida de peso, antecedentes personales y familiares, datos de la anamnesis, exploración física, pruebas complementarias y tratamiento. Se recogió el diagnóstico final y su relación con los datos aportados.

**Resultados:** De las 2.068 interconsultas desde Atención Primaria a Medicina Interna, 180 fueron por pérdida de peso (8,7%; IC95% 7,5 - 9,9%). La mediana de edad fue de 68 años (rango de 17 a 92) siendo un 57% (102) varones. Los principales diagnósticos obtenidos tras estudiar la pérdida de peso fueron la patología digestiva no maligna (21,1%), la patología psiquiátrica (15%) y el diagnóstico de neoplasia (10%). Las características de la pérdida de peso (kilogramos perdidos y/o tiempo de evolución) no se recogieron en un 40,6% de las interconsultas y la sintomatología acompañante no se describió en un 34,4%. Así mismo, en dos tercios de las interconsultas no se detalló ningún dato exploratorio (70%) ni los hábitos tóxicos (77,8%). En términos generales, 64,4% de las interconsultas no aportaron la información mínima necesaria. Finalmente, no se objetivó relación entre el diagnóstico final y el sexo, el tiempo o la magnitud de la pérdida de peso descritas en la derivación desde Atención Primaria.

**Discusión:** La pérdida involuntaria de peso es un motivo frecuente de derivación a Medicina Interna. La ausencia de información esencial aportada en la interconsulta, impide establecer una correcta clasificación según gravedad para estipular los pacientes que deben ser vistos con prioridad. Además, no se pudo relacionar los datos clínicos recogidos en la interconsulta con el diagnóstico final, lo cual entendemos está relacionado con la escasez de datos aportados desde Atención Primaria.

**Conclusiones:** La calidad de las derivaciones por pérdida de peso desde Atención Primaria a

Atención Especializada es importante para el cribado de las mismas. Este estudio deja claro que existe un amplio margen de mejora siendo conveniente la elaboración de un protocolo de derivación.

## **Bibliografía**

1. Martín Asenjo M, Martín Guerra JM, Rodríguez Martín C, Sánchez Muñoz LA, Martín-Luquero Ibáñez M, Prieto de Paula JM. Reason for consultation: Weight loss. *Semergen*. 2018;44(4):257-61.