



2016 - PERFIL DE PACIENTES INGRESADOS A CARGO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL Y ATENDIDOS MEDIANTE INTERCONSULTA POR MEDICINA INTERNA. DE LOS DATOS SURGE LA NECESIDAD DE IMPLANTAR UN NUEVO MODELO DE ASISTENCIA EN UNO DE LOS SERVICIOS MÉDICOS

Teresa Valenciano Ortiz, María Lucía Tornero Divieso y Sara Velasco Fuentes

Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España.

Resumen

Objetivos: Establecer las características clínicas de una cohorte de pacientes ingresados desde febrero hasta mayo de 2023 en alguno de los servicios médicos de un hospital de tercer nivel que requirieron valoración por parte del equipo de Medicina Interna mediante la petición formal de interconsulta (IC).

Métodos: Revisión de historias clínicas de pacientes ingresados en cualquier especialidad médica del hospital desde febrero de 2023 hasta mayo del mismo año (4 meses) que requirieron valoración por parte de Medicina Interna mediante petición formal de interconsulta. Inclusión consecutiva (sin criterios de exclusión) de los pacientes, con realización de una base de datos que incluyó variables demográficas, clínicas, analíticas, terapéuticas y evolutivas. Análisis observacional, transversal y retrospectivo de las características de los pacientes de dicha base de datos. No se requirió el consentimiento del Comité Ético de Investigación por las características del estudio.

Resultados: Se recibieron un total de 112 peticiones de interconsulta entre pacientes ingresados en áreas quirúrgicas y médicas, de las cuales 43 provinieron de alguna especialidad del área médica, lo que supone un 38,3% del total de las peticiones de IC realizadas. Un 53,5% fueron mujeres, con una edad media de 61,8 años, teniendo comorbilidades médicas significativas el 79% de los pacientes, de las cuales el 82% eran de tipo cardiovascular. El índice de Charlson medio fue de 4,7. Los motivos más frecuentes de IC fueron valoración general o apoyo y soporte diagnóstico-terapéutico (20,9%), disnea (18,6%), alteraciones iónicas (16,3%) y fiebre (14%). La mayoría de las IC provinieron de los servicios de Digestivo (39,5%), Neumología y Psiquiatría (ambas 16,3%). La media de seguimiento fue de 5,16 días, con un resultado de alta a domicilio en el 62,8% pacientes, *exitus* en el 16,3% y cambio de cargo a Medicina Interna en el 16,3%.

Conclusiones: Los pacientes atendidos mediante IC por parte de Medicina Interna suponen una carga importante de trabajo en nuestro centro (que no dispone de asistencia compartida con ninguna especialidad en el momento actual), con más de 100 pacientes atendidos en 4 meses, con una media de 25 pacientes al mes, de los cuales unos 9,6 proceden del área médica, siendo llamativo el número de IC procedentes del área de Digestivo en nuestro centro. Dado que esta es una

especialidad cada vez más encaminada a la subespecialización y mayor implicación de sus profesionales en el área de técnicas endoscópicas, precisan un cada vez mayor soporte para el manejo de comorbilidades médicas y problemas médicos agudos de sus pacientes por parte del servicio de Medicina Interna, lo cual ha hecho plantearse en nuestro caso la implantación de un sistema de Asistencia Compartida para pacientes ingresados a cargo de Digestivo a la vista de la presentación de estos resultados.