



## 1508 - CASUÍSTICA DE LOS PACIENTES DERIVADOS DESDE ATENCIÓN PRIMARIA A UNA CONSULTA CON INTERNISTA DE REFERENCIA

ángel Nieto Sánchez, Mónica Gil Gutiérrez de Mesa, Sahar Okbar, Irene Ruiz Torrubia, Alejandro Marcelles de Pedro, Claudia Dorta Hernández, Andrea Bastos Precedo y Manuel Méndez Bailón

Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España.

### Resumen

**Objetivos:** Este estudio intenta evaluar los resultados de una consulta gestionada por un internista de referencia según modelo UCAP (Unidad de Coordinación con Atención Primaria). En esta consulta los pacientes son derivados a un internista específico de una forma rápida y con contacto mediante teléfono y/o mail. Posteriormente mediante reuniones mensuales se comentan los pacientes derivados. El objetivo del estudio es realizar una descripción de los pacientes referidos que permita evaluar oportunidades de mejora o puntos críticos durante el proceso asistencial.

**Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo de todos los pacientes atendidos en la consulta de referencia del centro de salud Eloy Gonzalo, en el Hospital Clínico San Carlos de Madrid, el cual es su centro de referencia, durante los años 2021 y 2022. Se recogieron variables objetivas, tales como la edad y sexo; días de demora, número de consultas hasta cerrar el proceso, número de pacientes ingresados y necesidad de interconsulta con otros especialistas. Igualmente se clasificaron como principales variables subjetivas el motivo de derivación, así como el diagnóstico final. Todos los datos se procesaron mediante el paquete estadístico SPSS versión 27.

**Resultados:** Se recogieron 128 pacientes: 74 mujeres (57,81%) y 54 varones (42,19%). La edad media fue de  $57,76 \pm 19,38$  años. Los días de demora hasta obtener consulta desde la derivación fueron de  $12,21 \pm 5,89$  días. Fueron necesarias  $2,87 \pm 1,34$  consultas hasta cerrar el proceso. 24 pacientes (18,7%) se resolvieron en la primera consulta. Ingresaron 14 pacientes (10,93%): 8 de forma programada y 4 de forma urgente. De ellos 10 lo hicieron en la primera consulta y 4 en sucesivas. Fue necesario solicitar interconsulta con otros especialistas en 34 pacientes (26,56%). Como motivo de derivación destacaron las alteraciones hematológicas en 38 pacientes (29,7%), seguidas de cuadro constitucional en 25 (19,5%), adenopatías en 21 (16,4%), fiebre en 12 (9,4%) y disnea en 10 (7,8%). Como diagnóstico principal el más frecuente fue ausencia de patología añadida o variante de la normalidad en 61 pacientes (47,7%), infección en 24 (18,8%), neoplasia en 18 (14,1%), insuficiencia cardiaca en 7 (5,5%) y proceso autoinmune (3,1%).

Motivo de derivación	n	%
Alteraciones hematológicas	38	29,7
Síndrome constitucional	25	19,5
Adenopatías	21	16,4

Fiebre	12	9,4
Disnea	10	7,8
Otros	22	17,2

<b>Diagnóstico</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Ausencia de patología	61	47,7
Infección	24	18,8
Neoplasia	18	14,1
Insuficiencia cardiaca	7	5,5
Proceso autoinmune	4	3,1
Otros	14	10,9

*Conclusiones:* La consulta de Medicina Interna con internista de referencia mediante modelo UCAP es eficiente y resuelve de forma relativamente rápida patología derivada desde Atención Primaria. Expresa un alto porcentaje de pacientes que no presentan patología específica, pero siendo un motivo de preocupación para su médico de familia, necesitan atención en un nivel asistencial especializado. El internista es el profesional más capacitado como vínculo con Atención Primaria, y aunque el estudio demuestra la utilización de interconsulta, la resolución de los problemas clínicos se basa en el primer profesional. Sería deseable dotar de recursos este tipo de modelo, con la finalidad de disminuir la demora y tener mayor accesibilidad, ya que frecuentemente se atienden situaciones de entidad relevante clínica como neoplasias e infecciones.