



<https://www.revclinesp.es>

147 - CORAZÓN Y MENTE: ABORDAJE COMPARTIDO DE FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN LA HOSPITALIZACIÓN DE UNA UNIDAD DE SALUD MENTAL

Pablo Aragón Muñoz, Enara Echauri Carlos, Maider Olaizola Guerrero, June García Bascones y Julio Oteiza Olaso

Medicina Interna, Hospital Universitario de Navarra, Pamplona, España.

Resumen

Objetivos: Los pacientes con enfermedades de salud mental presentan una elevada carga de comorbilidad médica, destacando la hipertensión arterial (HTA) y la diabetes mellitus tipo 2 (DM2) como factores de riesgo cardiovascular (FRCV) prevalentes y frecuentemente infradiagnosticados o mal controlados. La combinación de estilos de vida poco saludables, efectos secundarios de psicofármacos, escasa adherencia terapéutica y menor acceso a seguimiento médico estructurado, contribuye a una mayor morbilidad cardiovascular en esta población. La hospitalización psiquiátrica representa una oportunidad estratégica para el cribado y abordaje de estos riesgos. El modelo de medicina consultiva, en el que Psiquiatría y Medicina Interna colaboran de forma activa, permite una evaluación integral que puede mejorar el pronóstico clínico a medio y largo plazo. **Objetivo:** analizar la frecuencia y características de las interconsultas realizadas por FRCV desde una unidad de hospitalización de salud mental al servicio de Medicina Interna en un hospital terciario, con el fin de valorar el impacto del modelo de atención médica compartida en la detección y control de estas condiciones.

Métodos: Se llevó a cabo un estudio descriptivo retrospectivo en una unidad de hospitalización de salud mental de un hospital terciario, incluyendo a todos los pacientes ingresados entre marzo de 2024 y febrero de 2025 que requirieron valoración por Medicina Interna. Se recogieron variables sociodemográficas (edad, sexo) y motivo clínico de interconsulta. Se prestó especial atención a los casos relacionados con FRCV, específicamente HTA e hiperglucemia/DM2. La muestra incluyó 86 pacientes: 50 mujeres (58%) y 36 varones (42%). Por grupos de edad: 15-25 años (9,3%), 26-35 (8,1%), 36-45 (3,5%), 46-55 (20,9%), 56-65 (25,6%) y mayores de 65 años (25,6%). Se registraron 49 interconsultas, de las cuales 16 (32,7%) correspondieron al grupo de causas cardiovasculares/hidroelectrolíticas.

Resultados: Ocho de las 16 interconsultas cardiovasculares/hidroelectrolíticas estuvieron motivadas por FRCV: seis por HTA (12,2% del total) y dos por hiperglucemia compatible con DM2 (4,1%), representando en conjunto el 16,3% de todas las interconsultas. El 87,5% de los pacientes con FRCV tenía más de 55 años. La HTA se presentó con mayor frecuencia en mujeres (66%), mientras que los casos de hiperglucemia ocurrieron en mayores de 65 años, asociados a mal control previo o uso de psicofármacos con efecto hiperglucemiantes.

Discusión: Los resultados muestran una proporción significativa de pacientes con necesidades médicas relevantes en el ámbito de los FRCV durante su ingreso psiquiátrico. Estas condiciones, habitualmente relegadas frente a la patología mental aguda, representan una amenaza silenciosa para la salud global del

paciente si no se abordan precozmente. La intervención del internista permite un enfoque más completo: detección activa, ajuste terapéutico y planificación del seguimiento posalta. Esta colaboración interdisciplinar mejora la continuidad asistencial y refuerza la seguridad clínica.

Conclusiones: El modelo de atención compartida entre Psiquiatría y Medicina Interna facilita el diagnóstico y control de los FRCV en pacientes psiquiátricos ingresados, favoreciendo una atención integral y centrada en el paciente. La implantación de protocolos sistemáticos de cribado y derivación puede optimizar la prevención cardiovascular en esta población vulnerable, consolidando el papel del internista como figura clave en el entorno hospitalario general.