



<https://www.revclinesp.es>

G-50. - CAPACIDAD RESOLUTIVA CLÍNICA DEL MÉDICO INTERNISTA EN LOS PACIENTES DERIVADOS A CONSULTAS EXTERNAS DE MEDICINA INTERNA (CEMI) DESDE ATENCIÓN ESPECIALIZADA (AE) EN UN HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL SAS

S. Romero Salado, R. Aranda Blázquez, G. Ruiz Villena, V. Manzano Román, V. Lechuga Flores, M. Guzmán García, E. Sánchez Relinque, F. Gómez Rodríguez

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Puerto Real. Puerto Real (Cádiz).

Resumen

Objetivos: Nos preguntamos sobre la capacidad resolutiva del médico internista en una consulta general de Medicina Interna donde se derivan pacientes desde AE en función del origen de la derivación.

Métodos: Estudio descriptivo en el que se incluyeron los pc derivados por primera vez a CEMI durante el periodo de un mes desde AE. Variables a estudio: especialidad de origen y resolución. Se analizaron los datos según las características de un estudio descriptivo.

Resultados: Durante un mes de estudio se incluyeron los pc derivados a CEMI desde AE obteniéndose un total de 35 pc. La derivación más frecuente fue la realizada desde Cirugía traumatólogía y ortopédica (28,57%), 11,42% no especificaba su origen, 8,57% procedían de Hospital de día Médico Polivalente de Medicina Interna de alta resolución (HDMPMI), 5,71% procedían de Rehabilitación y medicina física, Dermatología, Cirugía, Nefrología, Aparato digestivo, 2,85% procedían de neurología, Urología, Hematología, Oncología, Neurocirugía y cardiología. Resolución de la derivación: 45,71% se siguieron en la consulta, seguimiento por Atención primaria y alta consecuente 42,85%, y con igual porcentaje: 2,85%, derivación a Rehabilitación, Reumatología, Cardiología y HDMPMI.

Discusión: En nuestro centro hospitalario, los pc derivados a CEMI desde AE proceden con mayor frecuencia de consulta de Cirugía Traumatólogica y ortopédica. Cabe destacar la presencia de pacientes derivados de especialidades no especificadas (dato que no debería suceder), así como pc procedentes del HDMPMI que requieren seguimiento una vez diagnosticados. Siendo prácticamente el mismo porcentaje de paciente los citados para revisión en Medicina Interna para completar estudio o seguimiento y datos de alta para control por Atención Primaria.

Conclusiones: La formación integral del médico internista le capacita para la valoración de patologías múltiples, siendo en su mayoría manejadas con una gran eficiencia resolviéndose en acto único. Esta capacidad resolutiva queda también reflejada en patología osteomuscular donde habría que valorar además la indicación adecuada de la derivación.