



EA-084 - ¿QUÉ QUIEREN LOS ESPECIALISTAS MÉDICOS DE LOS INTERNISTAS?

E. López Almela, M. Guirado Torrecillas, J. Béjar Valera, M. Esteban Garrido, M. Miluy Guerrero, M. Ruiz Campuzano, C. Toledo Campillo y R. Mateo Paredes

Medicina Interna. Hospital Rafael Méndez. Lorca (Murcia).

Resumen

Objetivos: Conocer los detalles de las interconsultas que nos piden nuestros compañeros de las especialidades médicas: qué, cuándo, cuánto, cómo, y si fuera posible por y para qué.

Material y métodos: Obtuvimos del servicio de informática todas las interconsultas solicitadas a la sección de medicina interna durante el año 2017, extrayendo de la historia electrónica los informes de ingreso, alta, solicitud de interconsulta y notas de respuesta de interconsulta (ITC). Para facilitar el análisis estadístico hemos sistematizado los motivos de ITC en categorías.

Resultados: Nuestro hospital cuenta con 270 camas de hospitalización, de las cuales 80 son médicas y el resto quirúrgicas, de obstetricia y pediatría, rebasando con frecuencia nuestro cupo. El Servicio de Medicina Interna acoge todas las especialidades médicas como secciones y una de ellas es la de Medicina Interna. Durante el año 2017 la sección de medicina interna recibió 357 ITC con la siguiente distribución porcentual: Traumatología 33,5%, Especialidades médicas 22,7%, Cirugía general 17,3%, Obstetricia y Ginecología 7%, Urología 6,8%, Otorrino 4,8%, Psiquiatría 3,9%, Anestesia 3,4% y oftalmología 0,2%. Estudiamos las 73 ITC médicas. Las especialidades solicitantes fueron: Digestivo (33%), Neurología (27%), Cardiología (20%), Neumología (10%), Reumatología (4%), Hematología (4%) y Endocrinología (2%). Sólo un 4% tuvieron prioridad urgente. El tiempo medio entre el ingreso y la solicitud de la ITC es de 7 días, y aunque la moda es de un día (20% de las ITC), el 60% de las ITC se realizan durante los 5 primeros días de ingreso. En un 22% de las ocasiones se realizan ITC por el mismo motivo a otro servicio (duplicidad). En el 44% de las ITC se solicitó cambio de responsabilidad rechazándose el cambio en 1/3 de ellas y aceptándolo en los 2/3 restantes. La media de visitas al paciente fue de 2,4 días, resolviéndose el 49% de las peticiones en tan solo una visita. El 79% de las ITC se respondieron la misma mañana, un 17% al día siguiente y el 4% dos días más tarde por ocurrir en festivo. Encontramos estacionalidad en la interconsulta coincidiendo con el pico asistencial posgripal y en el verano. El 58% de los pacientes interconsultados son varones y la edad media 72 años. El alta fue por exitus en el 15% y por traslado en el 12%. La estancia media fue de 15 días. El 74% son pacientes pluripatológicos según criterios SEMI, siendo las principales comorbilidades: insuficiencia cardiaca (31%), enfermedad pulmonar (28%), cardiopatía isquémica (25%), diabetes con afectación orgánica (24%) y enfermedad renal crónica (19%). Las infecciones ocupan el motivo de ITC más frecuente (34,2%), seguido de la disnea (16,4%) y el manejo global (13,7%). Hemos encontrado tendencias significativas entre servicio solicitante y motivos de consulta: Digestivo es el servicio que más nos interconsulta; las infecciones

son la duda más frecuente de los neurólogos; cardiología consulta más por disnea, y neumología nos solicita con más frecuencia un manejo global del paciente. Sin embargo, nefrología no nos ha hecho ninguna ITC durante el 2017.

Discusión: El papel del internista en la interconsulta médica depende de las características de las plantillas en cada hospital, pero no nos atrevemos a determinar que algunas de estas tendencias se repitan en todos los hospitales debido al carácter integral de nuestra especialidad y nuestras áreas de capacitación específica que encarnan los grupos de trabajo de la SEMI. La prontitud en la respuesta a las ITC posiblemente favorezca su resolución.

Conclusiones: Los especialistas médicos buscan del internista su papel dinamizador y resolutivo en nuestras áreas de conocimiento.