



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

EA-128 - RELACIÓN DE INTERNISTA DE REFERENCIA CON ÁREA DE ATENCIÓN PRIMARIA. UN ENFOQUE GLOBAL

E. Carmona Nimo¹, M. Molina León¹, M. Gandullo Moro¹, M. Villena Machuca², M. Colmenero Camacho¹

¹UGC Medicina Interna. Complejo Hospitalario Regional Virgen Macarena. Sevilla. ²Servicio de Atención Primaria. Centro de Salud Alcalá del Río (Sevilla).

Resumen

Objetivos: Los objetivos del estudio son: valorar el papel del médico internista como coordinador en la asistencia interniveles al usuario. Así mismo valorar el impacto de esta intervención sobre la eficiencia y eficacia en las derivaciones. Por último, objetivar el grado de implicación y satisfacción de los profesionales.

Métodos: Se exponen datos obtenidos de la intervención de internista de referencia en una área de atención primaria. El presente estudio piloto se comenzó en mayo del 2014 hasta marzo del 2015. El área en cuestión es Alcalá del Río perteneciente al Distrito Sevilla Norte. Con una población de referencia de 9.537 habitantes. Formada a su vez por tres poblaciones distintas. A través de tres métodos de contacto: vía telefónica, correo electrónico (ambos de carácter corporativo), y consultas desarrolladas en el centro de AP; el internista gestiona de forma directa cualquier problema de salud donde sea necesaria la intervención de una especialidad de carácter médica. Ante esta solicitud la forma de actuación fueron: resolución inmediata vía telefónica, solicitud de prueba complementaria para posterior solución, derivación a otra especialidad (con prueba solicitada: Consulta de Acto Único) o revisión del paciente en consulta desarrollada en área de correspondiente del hospital o en el centro de atención primaria (según características del paciente y patología).

Resultados: Se atendieron 1.165 problemas de salud. 700 fueron resueltos vía telefónica; En 200 fue necesario la realización de interconsulta a otra especialidad (la mayoría de ellas con p. complementaria solicitada previamente); 150 se valoraron en consultas externas hospitalarias de M. Interna; 35 se valoraron in situ en el centro de salud y 80 requirieron la solicitud de p. complementarias para la finalización de proceso. Los datos demuestran una disminución de 1.461 derivaciones a distintas especialidades (pasando de 5711 a 4.250) un descenso el 26%. En el Distrito Norte el número de derivaciones se mantiene en el 98,79% del número esperado. En el área del estudio se llegó al 75,07% siendo el dato más bajo del distrito.

Discusión: En la relación interniveles, la medicina especializada y sobre todo la medicina interna, tiene una especial importancia, debido a la capacidad de abarcar y aglutinar gran cantidad de procesos de muy distintas materias. Los datos hacen referencia a la intervención solo durante 10 meses siendo esperable mejores resultados al asentarse aún más el proceso descrito. La intervención de la M. Interna no solo mejora estos datos, también la eficiencia y eficacia en la valoración de estos pacientes, especialmente los pluripatológicos. Siendo necesarios menos consultas en otras especialidades médicas así como disminución en el número de pruebas complementarias y aumento de consultas de acto único. Por último, la aceptación de los profesionales de AP es superior al 90% en encuesta cumplimentadas por estos profesionales.

Conclusiones: La Medicina Interna es básica en la relación interniveles. Mejora la eficacia, eficiencia así como en la satisfacción de los profesionales que intervienen. Esto es más importante en los pacientes pluripatológicos, polimedicados y con dificultad en la movilización. Es necesario el mayor desarrollo de esta nueva forma de relación interniveles.