



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

G-043 - EL INTERNISTA COMO CONSULTOR DE PACIENTES EN UNA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN PSIQUIÁTRICA

E. Lozano Rincón, L. Cabeza Osorio, J. Torres Yebes, A. Martín Hermida, R. Serrano Heranz

Medicina Interna. Hospital del Henares. Coslada (Madrid).

Resumen

Objetivos: Los pacientes que requieren hospitalización psiquiátrica están cambiando, lo que implica una creciente dificultad añadida de su manejo, debido principalmente al incremento de la edad y comorbilidad de los mismos. Es en este punto, donde el médico internista, constituye un papel clave para el abordaje multipatológico de estos pacientes.

Material y métodos: Hemos realizado un estudio descriptivo, observacional y prospectivo, desde abril de 2015 hasta mayo de 2016 (ambos incluidos), que incluye todas las interconsultas (ITC) solicitadas desde el servicio de psiquiatría. Las variables analizadas fueron: a) momento de solicitud b) tiempo de seguimiento c) evolución del número de ITC, d) motivo de solicitud, e) fin de seguimiento-alta. Las fuentes de información han sido: Selene (historia clínica informatizada) y base de datos propia de Medicina Interna (Excel).

Resultados: En el periodo estudiado fueron solicitadas un total de 268 ITC de los servicios clínicos, 66 de las cuales (24,6%) desde el servicio de psiquiatría. La solicitud de ITC ha variado en los años estudiados puesto que 35 ITC se solicitaron en el año 2015 (número total de semanas = 39; nº de ITC por semana, 0,89 cada semana) y 31 en 2016 (número total de semanas = 22; Índice de ITC por semana, 1,04), lo que implica un aumento del 16% en el número de ITC solicitadas por semana. En relación al seguimiento medio de las ITC del servicio de psiquiatría, en su totalidad suponen 318 días de seguimiento (165 en 2015 y 153 en 2016), o dicho de otra forma, un seguimiento medio de 4,81 días por ITC (1-46); si observamos el seguimiento según el año, durante el año 2015, el seguimiento medio fue de 4,71 días por ITC, mientras que en 2016 fue de 4,93. Las causas más frecuentes de ITC fueron: alteraciones cardiovasculares (manejo de HTA y dolor torácico) 19,7% de los casos; patología infecciosa no VIH (18,2%), patología relacionada con la enfermedad tromboembólica venosa (10,6%), alteraciones iónicas, endocrinológicas o sospecha de neoplasia (7,5% cada una) y VIH (6,6%). Un 80,3% de las ITC fue en días laborables y sólo un 19,7% en días festivos. El 69% de los pacientes requirió algún tipo de prueba complementaria (radiológica, analítica sanguínea o cultivos microbiológicos), tras nuestra valoración y el 83,3% ajuste del tratamiento. El motivo del final del seguimiento de la ITC en estos pacientes fue el alta en el 77%, en el 19,7% se realizó seguimiento posterior en consulta externa, el 3% (2) pasaron a nuestro cargo tras la valoración inicial y ningún paciente requirió ingreso en UCI ni falleció.

Discusión: La formación global del internista hace que sea el especialista más cualificado para actuar como consultor de otras especialidades. Se ha estudiado de forma muy detallada la importancia del internista consultor en el ámbito de los servicios quirúrgicos, no obstante, debemos ampliar estos estudios a otras especialidades, en este caso, nos centramos en los pacientes psiquiátricos y objetivamos la existencia de una

necesidad real (en nuestro estudio, la cuarta parte de las ITC médicas). El mejor conocimiento de estos datos ayuda en el desarrollo y planificación de estrategias dirigidas a cubrir esta nueva demanda, adaptándonos a la que nos ha sido solicitada a los internistas, como es la actuación como consultores de otras especialidades médicas y quirúrgicas.

Conclusiones: La ITC de pacientes psiquiátricos supone una cuarta parte de nuestra actividad derivada desde el servicio de psiquiatría. Los motivos más frecuentes de valoración en estos pacientes fueron patología cardiovascular, enfermedades infecciosas y patología tromboembólica venosa. En la inmensa mayoría de los casos, más del 80%, fue necesario el ajuste de tratamiento por nuestra parte. El papel del médico internista ha sido, por tanto, clave en la evolución médica de estos pacientes.