Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):864

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-074 - IMPACTO DE LA INTERCONSULTA DE MEDICINA INTERNA EN UNA UNIDAD PSIQUIÁTRICA DE MEDIA ESTANCIA (UPME)

C. Rodríguez Leal[1], J. Carrascosa Bernáldez[2], L. Burgos Ortega[4], L. Chamorro García[3], H. González López[2], M. Bermejo Margallo[5], B. Fidalgo Hermida[4] y Á. Rivera Villaverde[2]

[1]Medicina Interna; [2]Dirección; [4]Calidad; [3]Psiquiatría; [5]Admisión. Instituto Psiquiátrico Servicios de Salud Mental José Germain. Leganés (Madrid).

Resumen

Objetivos: Evaluar el impacto de un servicio de interconsulta estructurado de Medicina Interna en una UPME.

Material y métodos: Se analizó los resultados de actividad del Servicio de Medicina Interna (SMI) del Instituto Psiquiátrico José Germain (IPJG) desde el año 2012. Se recogió la actividad de consultas nuevas y sucesivas de forma anual. Además, se revisaron todos los Informes de Situación al Alta de Medicina Interna (ISAMI) para contabilizar el número de diagnósticos de enfermedades crónicas somáticas preexistentes no diagnosticadas que se descubrieron durante la evaluación de los pacientes de dicha unidad. Por último, también se revisó cuantos pacientes habían perdido un seguimiento que necesitaban en Atención Especializada (AE) por una enfermedad crónica y lo recuperaron al alta clínica. El tratamiento de los datos se realizó con el programa SPSS 15.0.

Resultados: La UMEP del IPJG tiene una capacidad de 79 camas hospitalarias. Se analizaron 151 ISAMI pertenecientes al periodo comprendido entre el 1 de enero de 2014 y el 31 de diciembre de 2016. Con anterioridad al año 2014 la actividad del SMI en las UMEP del IPJG era sólo a demanda, por lo que no se hacía una evaluación integral de los pacientes ni se emitía informe al alta por el SMI. La edad media de los pacientes era de 45,75 años (desviación estándar –DE - 9,86), con una estancia media de 1,76 años (DE 2,29). El 36,6% eran mujeres, un 71% sufría esquizofrenia-trastorno esquizoafectivo, un 11,3% trastorno de personalidad y un 8,5% trastorno afectivo mayor. La media de fármacos prescritos era 8,75 (DE 4,15) y la media de neurolépticos de 1,51 (0,77). Los resultados de la actividad clínica se resumen en la tabla.

Indicador	2012	2013	2014	2015	2016
Consultas nuevas	Desconocido	226	366	690	535
Consultas sucesivas	Desconocido	329	1.081	1.653	1.589

Media y DE de diagnósticos nuevos de enfermedades crónicas preexistentes por paciente al alta clínica	0	0	1,3 (1,06)	1,57 (1,04)	2,17 (1,6)
% pacientes con enfermedad crónica conocida que retoman seguimiento en AE	0%	0%	44,4%	50%	66,64%

Discusión: Es frecuente que el paciente con trastorno mental grave (TMG) padezca enfermedades crónicas somáticas no diagnosticadas. Esto es debido al escaso autocuidado que presentan, asociado a la polimedicación y escasa atención que se presta a su salud física desde el sistema sanitario. Un régimen exclusivamente reactivo de atención sanitaria somática es insuficiente para su correcto manejo.

Conclusiones: Para pacientes con TMG ingresados en una UMEP es imprescindible una actuación conjunta y coordinada entre Psiquiatría y Medicina Interna para evitar la pérdida de seguimiento de enfermedades crónicas conocidas y para diagnosticar aquéllas que han pasado desapercibidas. Sólo una actitud proactiva logra mejorar su nivel de atención sanitaria. Además, es una actividad sostenible en el tiempo e integrable en el proceso de rehabilitación psiquiátrica que se lleva en estas unidades.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.