



138 - SALUD MENTAL, SALUD GLOBAL: EXPERIENCIA DE ATENCIÓN COMPARTIDA EN PLANTA PSIQUIÁTRICA

Enara Echauri Carlos, Pablo Aragón Muñoz, June García Bascones¹ Maider Olaizola Guerrero y Julio Oteiza Olaso

Medicina Interna, Hospital Universitario de Navarra, Pamplona, España.

Resumen

Objetivos: Analizar las características clínicas y la distribución diagnóstica de las interconsultas realizadas desde una unidad de hospitalización psiquiátrica al servicio de Medicina Interna en un hospital terciario, con el fin de valorar la utilidad del modelo de atención médica compartida en pacientes con trastorno mental grave y comorbilidad médica activa.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo de las interconsultas médicas gestionadas por el servicio de Medicina Interna en una unidad de hospitalización psiquiátrica de un hospital terciario. Se incluyeron todos los pacientes atendidos entre marzo de 2024 y febrero de 2025. Se recogieron variables sociodemográficas y clínicas, así como el motivo de interconsulta y los diagnósticos principales.

Resultados: Se analizaron 86 pacientes, de los cuales 50 eran mujeres (58%) y 36 varones (42%). La distribución por edad fue la siguiente: 15-25 años (9,3%), 26-35 (8,1%), 36-45 (3,5%), 46-55 (20,9%), 56-65 (25,6%) y mayores de 65 años (25,6%). Se identificaron 49 motivos clínicos de interconsulta médica, agrupados en ocho bloques diagnósticos: Cardiovasculares/Hidroelectrolíticos: 16 casos (32,7%); Infecciosas: 13 casos (26,5%); Digestivas/Hepáticas: 4 casos (8,2%); Endocrinometabólicas: 4 casos (8,2%); Neurológicas/Alteración del nivel de conciencia: 4 casos (8,2%); Constitucionales/Indeterminadas: 3 casos (6,1%); Hematológicas: 3 casos (6,1%); Respiratorias: 1 caso (2%). El grupo más frecuente fue el cardiovascular/hidroelectrolítico, donde la hipertensión arterial destacó como motivo principal. En el grupo infeccioso predominó la fiebre como síntoma guía. Estos datos reflejan una importante carga de enfermedad médica en pacientes con trastorno psiquiátrico agudo.

Discusión: El modelo de atención hospitalaria ha evolucionado en las últimas décadas hacia una mayor especialización y colaboración interdisciplinar. En este contexto, el médico internista ha asumido un papel central en la atención de pacientes ingresados, especialmente en escenarios clínicamente complejos. La hospitalización psiquiátrica representa uno de estos entornos, donde la coexistencia de patología médica es frecuente y puede condicionar la evolución del paciente. El modelo de asistencia compartida entre Psiquiatría y Medicina Interna permite un abordaje integral que mejora la seguridad clínica, optimiza los recursos hospitalarios y garantiza la continuidad asistencial. Evaluar esta colaboración resulta clave para consolidar estrategias efectivas de atención en salud mental. La atención médica compartida entre Psiquiatría y Medicina Interna responde a la necesidad de abordar de forma estructurada la alta comorbilidad de los pacientes ingresados en unidades de salud mental. Las patologías detectadas fueron variadas, desde descompensaciones cardiovasculares o infecciones hasta alteraciones metabólicas y neurológicas. Este modelo de colaboración permite mejorar la calidad asistencial, prevenir eventos adversos y reducir estancias

prolongadas.

Conclusiones: Los resultados apoyan la incorporación estable del internista en unidades psiquiátricas, mediante fórmulas de interconsulta o modelos de cogestión. La participación activa del especialista en Medicina Interna añade un valor diferencial en la atención de pacientes complejos, fomentando una cultura de seguridad, eficiencia y continuidad asistencial en el ámbito de la salud mental.