



2148 - ANÁLISIS DE LOS MOTIVOS DE CONSULTA EXTERNA EN UNA UNIDAD DE MEDICINA INTERNA DE UN HOSPITAL COMARCAL: IMPLICACIONES PARA LA GESTIÓN ASISTENCIAL

Marcos Álvarez Pérez¹ y José Manuel Fernández Carreira²

¹Medicina Interna, Hospital de Jarrio, Coaña, España. ²Calidad, Hospital de Jarrio, Coaña, España.

Resumen

Objetivos: La caracterización de los motivos de consulta en las Unidades de Medicina Interna (UMI) se revela crucial para comprender la demanda asistencial y optimizar la gestión clínica en hospitales comarcales. En este contexto, el objetivo principal de este estudio es caracterizar la casuística de las primeras visitas atendidas en la UMI de nuestro hospital que como especialidades médicas solo dispone de MI, Cardiología, Neumología, Neurología y Nefrología.

Métodos: Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo basado en la revisión de peticiones de primera visita a la consulta externa de la UMI en un periodo consecutivo de 3 meses (de marzo a junio de 2024). Se recogieron variables relacionadas con edad, sexo, servicio de remisión (AP, Urgencias Hospitalarias, otras especialidades). Se subdividen para su estudio en 2 subgrupos por edad: en pacientes < 65 años y > 65 años. Se empleó la prueba de chi cuadrado para determinar si la frecuencia de los motivos de consulta variaba significativamente entre los subgrupos de edad. Se aplicó una metodología *case-mix* guiada por inteligencia artificial para la clasificación y análisis de los motivos de consulta.

Resultados: Se identificaron un total de 226 primeras visitas, con una edad media de $60,2 \pm 17,25$ años, con predominio del sexo femenino (51,8%). El 58% de los pacientes eran menores de 65 años. La principal fuente de derivación fue Atención Primaria (63,3%). Los cinco motivos de consulta más frecuentes, abarcando más del 50% de las derivaciones, resultaron: dispepsia, dolor abdominal y diarrea crónica (18,1%); artralgias, artritis y patología reumatológica (9,3%); DM2 (8,8%); patología tiroidea (8,4%) y alteración de pruebas de función hepática y hepatopatía crónica (8%). Se registró una baja proporción de derivaciones por riesgo vascular (4%), IC (2,2%), pluripatología (0,9%), osteoporosis (0%) y ETEV (0%). Al analizar los motivos de consulta por grupos de edad solo la "IC, cardiopatías" mostró una diferencia estadísticamente significativa (0% en menores de 65 vs. 5,26% en mayores de 65; $p = 0,008$). No se encontraron diferencias significativas por subgrupo de edad en el resto de los motivos de consulta. Se realiza un análisis *case-mix* agrupando a los pacientes en las siguientes categorías principales: patología digestiva ($n = 68$; 30%), patología endocrinológica-metabólica ($n = 48$; 21,2%), patología reumatológica e inmunológica ($n = 37$; 16,3%), síndromes generales e infecciosos ($n = 23$; 10,1%) y anemia y trastornos del metabolismo del hierro ($n = 12$; 5,3%). Analizando por IA los motivos de consulta nos clasifica solo como alta complejidad 25 pacientes (11,1%) y como complejidad media-baja 154 pacientes (68,1%).

Motivos de consulta	Frecuencia total (n, %)	Frecuencia 65 años (n, %)	Frecuencia > 65 años (n, %)	p
Dispepsia, dolor abdominal, diarrea crónica	41 (18,1%)	24 (18,3%)	17 (17,9%)	0,935
Artritis, artralgias y sospecha de patología reumatológica	21 (9,3%)	15 (11,4%)	6 (6,3%)	0,189
DM2	20 (8,8%)	13 (9,9%)	7 (7,3%)	0,5
Patología tiroidea (disfunción, nódulos, bocio)	19 (8,4%)	13 (9,9%)	6 (6,3%)	0,335
Alteración PFH, esteatosis hepática, hepatopatía crónica	18 (8%)	11 (8,4%)	7 (7,3%)	0,77
Sospecha/seguimiento de EAS, ANA +, fenómeno de Raynaud	16 (7,1%)	10 (7,6%)	6 (6,3%)	0,7
Síndrome general y astenia	13 (5,8%)	5 (3,8%)	8 (8,4%)	0,14
Otros	13 (5,8%)	6 (4,5%)	7 (7,3%)	0,37
Anemia ferropénica y trastornos del hierro	12 (5,3%)	5 (3,8%)	7 (7,3%)	0,24
Síndrome febril, VIH y patología infecciosa	10 (4,4%)	7 (5,3%)	3 (3,1%)	0,43
Hiperferritinemia	9 (4%)	6 (4,5%)	3 (3,1%)	0,589
Riesgo cardiovascular	9 (4%)	7 (5,3%)	2 (2,1%)	0,219
Otras alteraciones analíticas de iones y vitaminas	7 (3,1%)	4 (3%)	3 (3,1%)	0,964
Insuficiencia cardiaca, cardiopatías, estudio de dolor torácico	5 (2,2%)	0 (0%)	5 (5,2%)	0,008
Adenopatías	3 (1,3%)	2 (1,5%)	1 (1%)	0,759

Incidentalomas (suprarrenal, paniculitis mesentérica)	3 (1,3%)	1 (0,7%)	2 (2,1%)	0,384
EPOC, patología respiratoria, estudio de disnea	2 (0,9%)	0 (0%)	2 (2,1%)	0,095
Patología cutánea	2 (0,9%)	1 (0,7%)	1 (1%)	0,819
Pluripatología	2 (0,9%)	0 (0%)	2 (2,1%)	0,095
Mareo	1 (0,4%)	1 (0,7%)	0 (0%)	0,393
Osteoporosis	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	
Enfermedad tromboembólica venosa	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	
Total	226	131	95	

Conclusiones: En nuestro estudio: 1. La demanda está muy concentrada en 5 motivos de consulta, con más del 50% de las derivaciones, predominando patología digestiva y endocrinológica de baja complejidad. 2. La influencia en los motivos de consulta a la UMI de las especialidades médicas ausentes en la cartera de servicios de los Hospitales Comarcales. 3. Escasas consultas en otras áreas de interés preferente de la Medicina Interna (RV, IC, ETEV). 4. Solo la insuficiencia cardíaca y las cardiopatías son significativamente más frecuentes en mayores de 65 años; en el resto de motivos no hay diferencias significativas.