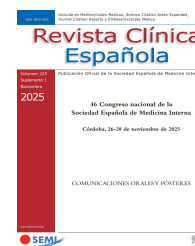




Revista Clínica Española

<https://www.revclinesp.es>



1740 - CONSULTA DE MEDICINA INTERNA EN UN CENTRO DE SALUD RURAL: PERFIL DE PACIENTES Y RESULTADOS DE UN PROYECTO PILOTO

Lina María Zapata Vasquez, Julia Ollero Ortiz, Isabel Padrino Silva, Rosalía Roldan Rodríguez y Juan Ignacio Ramos Clemente

Medicina interna, Hospital Infanta Elena, Huelva, España.

Resumen

Objetivos: Analizar el perfil clínico y las características demográficas de los pacientes derivados desde Atención Primaria a una consulta de Medicina Interna ubicada en un centro de salud rural, durante un periodo de 6 meses, donde el internista acude periódicamente a realizar la consulta.

Métodos: Estudio observacional descriptivo de 66 pacientes derivados por Atención primaria a Medicina interna siendo atendidos directamente en el centro de salud rural, recogiendo a partir de la historia clínica y valoración directa datos demográficos y clínicos,

Resultados: La muestra (n = 66) tuvo edad media $64,1 \pm 18,8$ años; 66,7% eran mujeres (n = 44) y 30,3% varones (n = 20). El 20,3% (n = 12) eran fumadores activos, el 35,6% (n = 21) exfumadores y el 44,1% (n = 26) no fumaba. El 75,4% (n = 49) de los pacientes era independiente para las actividades básicas (Barthel > 60), mientras el 24,6% (n = 16) presentaba algún grado de dependencia (10,8% moderada, 13,8% total). Solo el 18,5% (n = 12) residía en una institución, y 15,2% de la muestra presentaba criterios de pluripatología, los establecidos en la literatura. La polimedicación fue elevada: el 42,4% (n = 28) tomaba más de 10 fármacos, el 19,7% (n = 13) entre 6-9, el 9,1% (n = 6) entre 4-5 y otro 9,1% (n = 6) no tomaba medicación crónica. El cribado nutricional (MUST, N = 40) reveló que el 80% tiene bajo riesgo de desnutrición, 2,5% riesgo intermedio y 17,5% alto riesgo, el resto de la muestra no tenía este dato recogido; la obesidad estuvo presente en el 21,3% (n = 10) de los pacientes. Las comorbilidades más frecuentes fueron la hipertensión arterial (77,3%, n = 51), la dislipemia (60,6%, n = 40) y la diabetes mellitus (33,8%, n = 23). La insuficiencia cardiaca estuvo presente en el 31,8% (n = 21) de los pacientes, la mayoría con fracción de eyección conservada, enfermedad cardiovascular establecida en 12 pacientes (18,2%), las patologías respiratorias crónicas afectan al 15,4% (n = 10) y la enfermedad renal crónica (filtrado glomerular < 60 ml/min) al 9,1% (n = 6). Otras condiciones neurológicas o neoplásicas tuvieron baja prevalencia y no se detallan.

Variable	N
Sexo	N = 66
Masculino	30,3% (20)
Femenino	66,7% (44)
Edad	$64,1 \pm 18,8$

Tabaquismo	N = 59
Fumador activo	20,3% (12)
Exfumador	35,6% (21)
No fumador	44,1% (26)
Barthel (dependencia funcional)	N = 64
Dependencia total	13,8% (9)
Dependencia moderada	10,8% (7)
Independiente	75,4% (49)
MUST (riesgo de desnutrición)	N = 40
Bajo riego	80% (32)
Riesgo intermedio	2,5% (1)
Alto riesgo	17,5% (7)
Obesidad	N = 46
No	76,6% (36)
Sí	21,3% (10)
N.º de medicamentos	n = 66
0 medicamentos	9,1% (6)
1-3 medicamentos	19,7% (13)
4-5 medicamentos	9,1% (6)
6-9 medicamentos	19,7% (13)
Más de 10 medicamentos	42,4% (28)
Institucionalizado	N = 65
No	81,5% (53)
Sí	18,5% (12)
Pluripatología	N = 66
No	84,8% (56)
Sí	15,2% (10)

Variable	N
Hipertensión	N = 66
Sí	77,3% (51)
No	22,7% (15)
Diabetes	N = 66
No	65,2% (43)
Sí	33,8% (23)
Dislipidemia	N = 66
No	39,4% (26)
Sí	60,6% (40)
Enfermedad renal crónica (estadios)	N = 66
Sin ERC	90,9% (60)
G1	1,5% (1)
G2	3% (2)
G3A	3% (2)
G3B	1,5% (1)
Insuficiencia cardiaca	N = 66
No	68,2% (45)
FEVI preservada	25,8% (17)
FEVI moderadamente deprimida	4,5% (3)
FEVI deprimida	1,5% (1)

Cardiopatía isquémica	N = 66
Sin cardiopatía isquémica	81,8 (54)
Cardiopatía revascularizada	6,1% (4)
Cardiopatía no revascularizada	12,1 (8)
Enfermedades autoinmunes	N = 66
Sí	4,5% (3)
No	95,5% (63)
Enfermedad respiratoria crónica	N = 65
Sí	15,4% (10)
No	84,6% (55)
Hepatopatía	N = 65
No	96,9% (63)
Sí	3% (2)
Ataque cerebrovascular	N = 66
Sí	6,1% (4)
No	93,9% (62)
Enfermedad neurológica	N = 65
Sin enfermedad	87,7% (57)
Demencia	3,1% (2)
Enfermedad de Parkinson	4,6% (3)
Enfermedad de Alzheimer	4,6% (3)
Neoplasia	N = 66
De órgano sólido	3% (2)
Sin neoplasia	97% (64)
Anemia crónica	N = 66
Sí	10,6% (7)
No	89,4% (59)
Fractura	N = 65
Cadera	4,6% (3)
Vertebral	3,1% (2)
Sin fractura	92,3% (60)
Salud mental	N = 66
Sin enfermedad	74,2% (49)
Ansiedad	10,6% (7)
Depresión	1,5% (1)
Ansiedad y depresión	12,1% (8)
Esquizofrenia	1,5% (1)

Discusión: En este proyecto piloto donde se plantea la introducción de una consulta de medicina interna en un medio rural se observó una alta prevalencia de enfermedades cardiovasculares. La hipertensión arterial y la dislipemia fueron frecuentes (77% y 61%, respectivamente). Del mismo modo, la insuficiencia cardíaca afectó al 32% de los pacientes; la polimedicación fue notable, casi dos tercios de la muestra consumían más de 6 fármacos crónicos (62%). Estos hallazgos resaltan la elevada carga de enfermedad crónica y pluripatología; siendo necesario reorientar el modelo asistencial donde el internista refuerce su papel clave en el manejo de este grupo de pacientes y fomentando una cultura asistencial más integrada

Conclusiones: La consulta de Medicina Interna en el centro de salud rural permitió identificar un perfil de pacientes con alta carga de enfermedad crónica, pluripatología y polimedicación, justificando la necesidad de este recurso especializado cerca del entorno del paciente sin necesidad de desplazamientos a centros hospitalarios, lo cual es especialmente importante en zonas rurales

con barreras geográficas y sociales, demostrado que la asistencia tradicional centrada exclusivamente en la atención primaria o en derivaciones al hospital puede resultar insuficiente o poco eficiente.