Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):400

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

G-5. - ACTIVIDAD Y RESULTADOS DE UNA CONSULTORÍA DE MEDICINA INTERNA EN ATENCIÓN PRIMARIA

F. Moreno Martínez, R. González Vega, J. de la Torre Lima, M. Martín Escalante, M. Uribe Pérez, J. García Alegría

Servicio de Medicina Interna. Hospital Costa del Sol. Marbella (Málaga).

Resumen

Objetivos: Existen trabajos que demuestran que la comunicación y la coordinación entre Atención Primaria (AP) y especialidades hospitalarias mejoran la calidad de la atención sanitaria. Objetivo: valorar la actividad, actuación realizada e índice de resolución en una Consultoría de Medicina Interna (MIN) presencial en centros de Atención Primaria.

Métodos: Estudio descriptivo observacional de las consultas realizadas por los médicos de AP al internista desde mayo de 2010 hasta junio de 2012, mediante explotación de un formulario informatizado. Ámbito: Distrito Sanitario Costa del Sol (Marbella, Málaga). 6 Centros de Salud (3 en Marbella, 1 en Estepona, 1 en Fuengirola y 1 en Mijas-Costa) y MIN del Hospital Costa del Sol (Marbella). Área sanitaria con población censada a 1/1/2012 de 396.616 habitantes.

Resultados: Fueron recogidos 493 documentos de pacientes comentados en la consultoría. El 65% fueron mujeres, con una edad media de 53 años (desviación típica: 20 años) y predominio entre la 3ª y 6ª década. El 14% fueron extranjeros. El 12% del total no figuraba en el listado inicial de pacientes citados de la Consultoría. Los motivos de consulta por aparatos fueron: sistema nervioso central (25,2%), diabetes y patología tiroidea (19,4%), cardiovascular (13%) y enfermedades sistémicas y autoinmunes (10,1%). Por patologías, los motivos de consulta más frecuentes fueron: cefalea (10,1%), nódulos tiroideos (8,2%), hipertiroidismo (5,8%), deterioro cognitivo (5%), hipertensión arterial (4,2%), ictus y diabetes mellitus (3,4%), artromialgias (3,2%) e insuficiencia renal (2,5%). En un 64,8% de los casos no fue necesario remitirlos a consulta externa (resolución: 39,6%, autorización/gestión de exploraciones complementarias: 18,3% y un 6,9% fue remitido a otra consulta). El 26,4% del total fueron vistos en consulta de MIN (el 18,5% con pruebas solicitadas por el internista). El 7,5% estaban en seguimiento por MIN y el 1,4% (7 pacientes) fueron remitidos a Urgencias. Solucionar trámites administrativos supuso un 3,2% de las consultas, y facilitar resultados e información un 11,6%. Se solicitaron pruebas complementarias para el 28,6% del total (TAC: 8,9%, analíticas: 8,7%, ecografía: 7,1%, RMN: 6,5%, PAAF de nódulos tiroideos: 3,3%, MAPA: 1,2%, ecocardiograma: 1% y radiología simple: 0,2%). Por otro lado se realizaron sesiones conjuntas y se trabajó sobre patologías tan prevalentes como nódulo tiroideo, hipertiroidismo, hipotiroidismo, cefalea, artritis, osteoporosis, diabetes mellitus, infección VIH y actualización en antibioterapia empírica de los principales síndromes infecciosos de acuerdo con el mapa de sensibilidades antibióticas de la zona.

Conclusiones: 1. Una Consultoría de MIN en centros de salud puede reducir la necesidad de visitas al hospital en más de la mitad de los casos presentados y permite autorizar y agilizar la realización de pruebas diagnósticas y resolver dudas sobre el manejo de pacientes, por lo que resulta una alternativa organizativa muy eficiente. 2. Las causas más frecuentes de consulta fueron patología tiroidea, cefalea, deterioro cognitivo, hipertensión arterial, ictus y diabetes mellitus. 3. La consultoría de MIN favorece la comunicación entre ambos niveles asistenciales y facilita el intercambio científico con sesiones conjuntas.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.