



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 160/2366 - Relación entre la atención primaria y las consultas externas del servicio de digestivo

E. Caride Miana<sup>a</sup> y J. Vázquez Rodríguez de Alba<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Foietes Benidorm. Hospital Marina Baixa. Alicante. <sup>b</sup>Médico Adjunto de Digestivo. Hospital Marina Baixa. Alicante.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar los motivos de consulta de Atención Primaria que más frecuentemente precisan de interconsulta al servicio de Digestivo. Analizar el tiempo medio de espera desde su solicitud hasta que son realizadas así como valorar la correcta/incorrecta remisión por parte del médico Atención Primaria.

**Metodología:** Tipo de estudio: descriptivo transversal. Estudio piloto. Población de estudio: pacientes que acuden por primera vez a consultas externas del servicio de Digestivo remitidos por su MAP. Criterios de inclusión: paciente remitido al servicio de Digestivo por su MAP. Mediciones: edad, sexo, Motivo de Consulta, Tiempo desde la consulta con su MAP, Correcta/Incorrecta remisión por MAP. Intervenciones: el estudio se realizó durante 2 meses en las consultas externas de Digestivo del Hospital Marina Baixa. En la consulta se cumplimentaba una encuesta con los datos del paciente (edad, sexo...) revisando la hoja de interconsulta solicitada por el MAP, registrando el tiempo desde que se cursó la petición. Posteriormente un médico especialista digestivo valoraba la correcta/incorrecta remisión por parte del MAP, y en su caso, la causa incorrecta de la misma.

**Resultados:** Consultaron 143 personas. De las cuales 40 tenían criterios de inclusión. La distribución de esa muestra fue: 21 mujeres y 19 hombres. Siendo el 50% mayor de 55 años, el 47,5% entre 20-55 años y el 2,5% menor de 20 años. De los 40 casos el 45% se atendieron en menos de un mes desde su solicitud. El 40% en 2 meses y el 15% esperaron más de 2 meses para ser atendidos. Los motivos de consulta fueron: dispepsia 30% de los casos, dolor abdominal 22.5% casos, hemorragia digestiva baja 10%, epigastralgia 5%, ERGE 2,5%, otros: 30%. De las 40 primeras consultas, hubo errores en la remisión en el 32,5% de las mismas (13 casos). El error más frecuente fue en las interconsultas por Dispepsia. Remitiéndose el 50% de los casos de forma inadecuada, todos ellos por falta de seguimiento y tratamiento previo. Seguido del dolor abdominal con el 33,3% de los casos mal remitidos debidos el 100% por falta de seguimiento previo por parte del MAP. También se detectaron errores en la remisión de pacientes con los siguientes motivos de consulta: ERGE y epigastralgia. Todos ellos por falta de seguimiento/tratamiento previo por parte del MAP.

**Conclusiones:** Se valora la necesidad de reforzar el manejo inicial del paciente con sintomatología dispéptica en las consultas de AP, ya que se ha detectado un alto porcentaje (50%) de malas remisiones por esta causa. Esto ayudaría a descongestionar la carga asistencial de un servicio que responde positivamente a nuestras interconsultas, atendiendo el 80% de las mismas en menos de 2

meses, y el 45% en menos de un mes, manteniéndose en la media española calculada por el SNS.