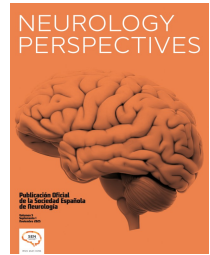




Neurology perspectives



22472 - ANÁLISIS DE LAS INTERCONSULTAS NO PRESENCIALES (INP) DE ATENCIÓN PRIMARIA (AP) A NEUROLOGÍA GENERAL EN EL ÁREA 1 DE SALUD DE LA REGIÓN DE MURCIA

Miñano Monedero, R.¹; Martín Balbuena, S.¹; Andreu Reinón, M.¹; Torres Núñez, D.¹; Valero López, Á.¹; Sánchez García, C.¹; Llorente Iniesta, M.¹; Martínez García, F.¹; Belmonte Hurtado, I.¹; Galdo Galián, D.¹; Millán Pascual, J.¹; Fuentes Rumí, L.¹; Valero López, G.¹; Morales Ortiz, A.¹; Gómez Company, J.²

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca; ²Coordinador Clínico Sistemas de Información. Subdirección General de Proyectos e Innovación. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca.

Resumen

Objetivos: Analizar las interconsultas no presenciales (INP) realizadas desde los centros de salud de AP del área de salud correspondiente a las consultas de Neurología de un hospital de tercer nivel para identificar los motivos de consulta más frecuentes y evaluar las necesidades de derivación optimizando los flujos de comunicación y la eficiencia de la asistencia entre Atención Primaria y Especializada.

Material y métodos: Se incluyeron las INP realizadas en el periodo de tiempo del 1 de enero de 2024 al 31 de diciembre de 2024. Se realizó un análisis descriptivo de los datos extraídos del registro de INP agrupando los motivos de consulta en categorías clínicas y no clínicas, utilizando frecuencias absolutas y relativas. Se integraron funcionalidades de asistencia mediante inteligencia artificial (IA): Google Gemini, modelo Gemini 2.0 Flash.

Resultados: Se incluyeron 1.234 INP. El motivo de consulta más frecuente fue cefaleas (25%), seguida de trastornos cognitivos (20%), trastornos del movimiento (15%), epilepsia (10%), patología vascular (8%), mareo (7%) y polineuropatías (5%). Los motivos no clínicos supusieron un 10%, siendo la solicitud de realización de exploraciones complementarias (40%) el motivo de consulta más frecuente seguido de solicitud de cita presencial (30%), motivos administrativos (20%) y mal definidas (10%).

Conclusión: En nuestro estudio las cefaleas y los trastornos cognitivos fueron los principales motivos de INP, pero también hubo muchas INP no clínicas, lo que sugiere una posible sobrecarga en la consulta de neurología. Este análisis puede servir de ayuda para optimizar los protocolos de INP, mejorar canales administrativos, la formación en AP y definir qué casos deberían gestionarse por INP y cuáles requerirían atención presencial.