

Temas al día

La interconsulta y la asistencia compartida, medicina interna en estado puro

El trabajo que los internistas realizan fuera del servicio de medicina interna mediante las interconsultas y la asistencia compartida es crucial para los pacientes, sus médicos y el hospital. Esta actividad, tradicionalmente considerada como inferior, es, por el contrario, muy atractiva y estimulante si se afronta correctamente, es medicina interna en estado puro. Se enfrenta a pacientes y circunstancias muy diversos, a casos complejos y que, en muchas ocasiones, requieren una respuesta pragmática y rápida, y siempre teniendo muy presentes los intereses y objetivos del médico y servicio a cargo del enfermo.

En este número de RECCMI se publican los tres casos ganadores del concurso de casos clínicos de la X Reunión del Grupo de Trabajo de Asistencia Compartida y Medicina Consultiva de la SEMI celebrada en mayo de 2026.

García Wehinger *et al.* se enfrentan a una paciente de 41 años ingresada en Psiquiatría. Como sucede con frecuencia, se mezclan problemas médicos existentes con posibles diagnósticos nuevos, en este caso la sospecha de una infección. A todo ello hay que añadir que se trata de una paciente con importantes problemas de salud mental que dificultan el contacto y la realización de una historia y exploración física adecuadas. Por último, el diagnóstico final se hizo con un fundamento clínico, lo que incrementó su dificultad.

Echeverría López *et al.* presentan un paciente de 74 años ingresado en urología por complicaciones infecciosas en un cáncer vesical en tratamiento. Ante la mala evolución tras diversos ciclos de antibioterapia y la grave afectación pulmonar y hepática, se sospecha una rara complicación del tratamiento empleado para el cáncer vesical, complicación cuyo diagnóstico se fundamenta en la sospecha clínica y la exclusión de otras causas.

Martínez Ruiz *et al.* colaboraron en la atención médica a una paciente de 93 años ingresada en traumatología por un politraumatismo y que desarrolló una serie de complicaciones en diversos órganos y sistemas, muchas de ellas

habituales en esta clase de pacientes. A pesar de ser un tipo de paciente al que los internistas se enfrentan con frecuencia, requirió una amplia, variada y exhaustiva actuación por su parte y que incluyó la ecografía clínica, de gran utilidad para la buena evolución de la paciente.

Los casos presentados son buenos ejemplos de la diversidad de pacientes y situaciones a las que se enfrentan los internistas en estas actividades profesionales, y el gran reto que suponen para ellos. Muestran claramente que la visión global que tienen de los enfermos y su capacidad para establecer sospechas diagnósticas en base a la clínica son fundamentales para llegar al diagnóstico y mejorar la evolución y el pronóstico.

Otra faceta fundamental es su capacidad para utilizar los medios diagnósticos de forma juiciosa y eficiente, en especial los que tienen directamente a su alcance como la ecografía clínica. Esto es especialmente importante en las actividades que estamos comentando, ya que, en muchas ocasiones, la rapidez para llegar a un diagnóstico correcto y su correspondiente tratamiento es fundamental, no solo para el propio paciente sino, también, para el hospital al evitar, por ejemplo, suspensiones de cirugías.

No debemos olvidar que, a la dificultad clínica de todo paciente, es necesario añadir que, en el caso de las interconsultas, existen muchos problemas para su desarrollo¹. En este sentido, es especialmente relevante que, con demasiada frecuencia, se solicitan tarde y por motivos no del todo adecuados². Por todo ello, creo que las interconsultas son la actividad más difícil que puede realizar un internista.

En resumen, la asistencia compartida y las interconsultas son actividades hospitalarias fundamentales para todas las personas e instituciones implicadas en la atención sanitaria y que requieren aplicar los conocimientos, aptitudes y actitudes propios de la medicina interna en el más estricto sentido de la palabra. Los tres casos expuestos en este número de RECCMI son una buena muestra de ello.

Eduardo Montero Ruiz¹ 

¹Coordinador del Grupo de Trabajo de Asistencia Compartida y Medicina Consultiva de la Sociedad Española de Medicina Interna, Madrid, España

Citar como: Montero Ruiz E. La interconsulta y la asistencia compartida, medicina interna en estado puro. Rev Esp Casos Clin Med Intern (RECCMI). 2026 (agosto); 11(2): 93. doi: <https://doi.org/10.32818/reccmi.a11n2a13>.

Cite this as: Montero Ruiz E. *Interconsultation and co-management: internal medicine in its purest form*. Rev Esp Casos Clin Med Intern (RECCMI). 2026 (August); 11(2): 93. doi: <https://doi.org/10.32818/reccmi.a11n2a13>.

Autor para correspondencia: Eduardo Montero Ruiz . emonteror@telefonica.net

Bibliografía

1. Montero Ruiz E, López Álvarez J. La interconsulta médica: problemas y soluciones. Med Clin (Barc). 2011; 136: 488-90. doi: <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2009.06.039> (último acceso jun. 2026).
2. Montero Ruiz E, Rebollar Merino Á, García Sánchez M, Culebras López A, Barbero Allende JM, López Álvarez J. Análisis de las interconsultas hospitalarias al servicio de medicina interna. Rev Clin Esp. 2014; 214: 192-97. doi: <https://doi.org/10.1016/j.rce.2013.12.013> (último acceso jun. 2026).