

# Características demográficas y clínicas de los pacientes evaluados en interconsulta dermatológica en un hospital nacional de Lima-Perú. Análisis de un quinquenio

Demographic and clinical characteristics of the patients evaluated in dermatological consultation in a national hospital in Lima-Peru. Analysis of a quinquennium

Juan Alberto Caverro-Guardamino<sup>1</sup>

## RESUMEN

**OBJETIVO:** Describir las características demográficas y clínicas de los pacientes evaluados en interconsulta dermatológica, en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. **MATERIAL Y MÉTODOS:** Se revisó el registro de interconsultas realizadas por el Servicio de Dermatología del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen entre los años 2011 y 2015. Se llenó un instrumento de recolección de datos y se elaboró una base de datos informática que incluyó algunas características demográficas de los pacientes como la edad y sexo, diagnóstico dermatológico y servicio de procedencia. **RESULTADOS:** se respondieron un total de 4479 interconsultas entre 2011 y 2015, con un predominio de pacientes entre los 21 y 60 años de edad (51.02%), con una distribución similar entre hombres y mujeres; de igual manera, Medicina (21.21%) fue el Servicio mayoritario en número de interconsultas, seguido por Pediatría, Psiquiatría, Reumatología y Emergencia. La categoría más frecuente de enfermedades diagnosticadas fue la de las dermatosis inflamatorias y reaccionales y dermatosis infecciosas (55.7%), las infecciosas (26.6%) y las papuloescamosas (8.8%). Los diagnósticos específicos más frecuentes fueron las micosis (12.9%), las erupciones medicamentosas (7.8%), las enfermedades virales (6.5%). **CONCLUSIÓN:** En el HNGAI las interconsultas se realizan con mayor frecuencia a adultos entre los 21 y 60 años de edad y los servicios que interconsultan con mayor frecuencia son Medicina, Pediatría y Psiquiatría. Las enfermedades inflamatorias y reaccionales, las infecciosas y las pápuloescamosas constituyen las categorías de enfermedades más frecuentes.

**PALABRAS CLAVE:** Interconsultas, Interconsulta dermatológica, Dermatología.

## ABSTRACT

**OBJECTIVE:** To describe the demographic and clinical characteristics of the patients evaluated in dermatological consultation at the Guillermo Almenara Irigoyen National Hospital. **MATERIAL AND METHODS:** The registry of interconsultations carried out by the Dermatology Service of the Guillermo Almenara Irigoyen National Hospital between 2011 and 2015 was reviewed. A data collection instrument was filled and a computer database was developed that included some demographic characteristics of patients such as age and sex, dermatological diagnosis and service of origin. **RESULTS:** a total of 4479 inter-consultations were attended between 2011 and 2015, with a predominance of patients between 21 and 60

years of age (51.02%), with a similar distribution between men and women; similarly, Medicine (21.21%) was the Service with the biggest number of interconsultations, followed by Pediatrics, Psychiatry, Rheumatology and Emergency. The most frequent category of diagnosed diseases was the inflammatory and reactive dermatoses and infectious dermatoses (55.7%), the infectious (26.6%) and the papulosquamous (8.8%). The most frequent specific diagnoses were mycoses (12.9%), drug eruptions (7.8%) and viral diseases (6.5%). **CONCLUSION:** In the HNGAI the interconsultations are carried out more frequently to adults between 21 and 60 years of age and the services that intercommunicate with more frequency are Medicine, Pediatrics and Psychiatry. Inflammatory and reactional diseases, infectious and paulosquamous diseases are the most frequent categories of diseases.

**KEY WORDS:** Interconsultations, Dermatological consultation, Dermatology.

1. Servicio de Dermatología, Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Lima, Perú.

## INTRODUCCIÓN

La mayoría de las prácticas dermatológicas se realizan en consultas ambulatorias, aunque también se observan situaciones en las que los pacientes deben ser hospitalizados por una enfermedad dermatológica o enfermedad sistémica secundaria con manifestación en la piel; además, los problemas dermatológicos en pacientes hospitalizados son prevalentes y pueden provocar una comorbilidad importante<sup>(1,2)</sup>. Esto amerita que en los servicios de hospitalización se requiera realizar interconsulta al servicio de Dermatología (U otros servicios) para una fracción de pacientes.

Se define como interconsulta a la solicitud que hace un médico a un servicio u otro profesional determinado, con el ánimo de obtener un mayor, mejor y adecuado conocimiento o tratamiento de un paciente. La solicitud de interconsulta usualmente consta de los siguientes aspectos básicos: información general del paciente, servicio especialidad o profesional consultado, motivo de interconsulta (opinión tratamiento o transferencia), resumen clínico, firma y registro del solicitante.<sup>(3)</sup>

El sistema habitual de relación entre los diversos servicios hospitalarios se fundamenta en la interconsulta médica. Esta representa una carga importante para los médicos que realizan dichas interconsultas; a pesar de ello, se dispone de poca información sobre este aspecto de la práctica clínica, particularmente de los diagnósticos de las interconsultas así como de los inconvenientes y problemas que afectan su efectividad.<sup>(2)</sup>

El Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen (HNGAI) es el segundo hospital de Essalud, considerando el número de camas, y es un centro de referencia terciario, para todas las especialidades médicas, incluyendo Dermatología. De esta manera, atiende prácticamente todas las patologías, desde las más simples a las de mayor complejidad motivo por el cual el año 2015 fue categorizado como Instituto de Salud Especializado III-2 máximo nivel otorgado por el Ministerio de Salud a los establecimientos del país.<sup>(4)</sup>

El Servicio de Dermatología del HNGAI tiene, además de la hospitalización, la consulta externa y la sala de procedimientos, la atención de interconsultas de los otros Servicios del Hospital. Es usual, la existencia de interconsultas médicas, en especial dermatológicas, en pacientes que son atendidos por otras patologías.

El presente trabajo tiene por objetivo describir las características demográficas y clínicas de los pacientes evaluados en interconsulta dermatológica en el HNGAI durante el quinquenio 2011-2015.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo de corte transversal. Se revisó el registro de Interconsultas de la Jefatura del Servicio de Dermatología del HNGAI, correspondiente al período 2011-2015 obteniéndose variables demográficas como la edad y sexo de los pacientes así como variables clínicas de los pacientes evaluados en la interconsulta dermatológica como fecha de interconsulta, servicio solicitante y diagnóstico dermatológico de los pacientes. La información obtenida fue registrada en un instrumento de recolección de datos elaborado para la presente investigación y pasó a formar parte de una base de datos informática en el programa Microsoft Excel.

Se realizó estadística descriptiva basada en la obtención de frecuencias, porcentajes, medidas de tendencia central y de dispersión.

Respecto de los aspectos éticos, la investigación no se realizó en pacientes sino que consistió en revisión de una fuente secundaria por lo que no se requirió de un consentimiento informado. La información obtenida fue confidencial y fue usada sólo para fines del estudio.

## RESULTADOS

Durante el período de estudio se registraron un total de 4479 interconsultas al Servicio de Dermatología. El 51,0% de los casos correspondió al sexo masculino; mientras que, 49,0% al sexo femenino. La edad promedio de los varones fue de  $45.2 \pm 25.5$  (Mediana de 49 años) y de las mujeres fue de  $44.0 \pm 23.6$  (Mediana 44 años) con un rango entre 0 y 99 años para ambos sexos. No se encontró diferencia estadísticamente significativa entre hombres y mujeres, según su distribución etaria. Las características sociodemográficas de los pacientes se muestran en la tabla 1.

Los servicios que con mayor frecuencia solicitaron interconsulta a Dermatología fueron los de Medicina (21.2%), Pediatría (9.2%), Psiquiatría (8.7%), Reumatología (6.6%), Emergencia (6.3%), Traumatología (4.6%), Neumología (4.3%). El resto de especialidades representaron el 39.1% de las interconsultas.

Las categorías más frecuentes fueron las dermatosis inflamatorias y reaccionales y dermatosis infecciosas sumando ambas el 55.7% del total (Tabla 2). Considerando los 5 Servicios que mayor número de interconsultas hicieron, se observó una tendencia mayoritaria en Medicina, Pediatría y Emergencia, hacia estas categorías en porcentajes similares a diferencia de Psiquiatría donde hubo una mayor frecuencia de enfermedades infecciosas y Reumatología donde hubo un predominio de las enfermedades infecciosas y de las enfermedades del tejido conectivo.

**Tabla 1.** Características sociodemográficas de los pacientes evaluados en interconsultas a dermatología en el HNGAI durante el quinquenio 2011-2015.

	Total	%	Sexo masculino	%	Sexo femenino	%
Número de casos	4479	100.0	2284	50.1	2195	49.0
Edad promedio (D.E.)	44.6 ± 24.6		45.2 ± 25.5		44.0 ± 23.6	
Mediana	46		49		44	
<21 años	861	19.2	459	20.1	402	18.3
21-60 años	2285	51.0	1089	47.7	1196	54.5
>60 años	1333	29.8	736	32.2	597	27.2

Dentro de la categoría de enfermedades inflamatorias y reaccionales, la erupción medicamentosa la y dermatitis de contacto constituyeron las categorías más frecuentes (Tabla 3). Para el caso de las enfermedades infecciosas de la piel, las más frecuentes fueron las micóticas que constituyeron cerca de la mitad de los diagnósticos (Tabla 4). Dentro de la categoría de enfermedades papuloescamosas, la más frecuente fue la psoriasis que se presentó en aproximadamente de 4 cada diez interconsultas (Tabla 5).

## DISCUSIÓN

La presente investigación muestra que en el HNGAI las interconsultas se realizan con mayor frecuencia a adultos entre los 21 y 60 años de edad. Los servicios que interconsultaron con mayor frecuencia fueron Medicina, Pediatría y Psiquiatría; asimismo, las categoría de enfermedades más frecuentes fueron la de enfermedades inflamatorias y reaccionales, infecciosas y pápulo escamosas. Es posible que este patrón sea representativo de establecimientos de EsSalud y que pueda diferir del patrón existente en hospitales del Ministerio de Salud, hospitales de la Policía Nacional del Perú y hospitales de las Fuerzas Armadas. La falta de publicaciones de las características de las interconsultas de hospitales peruanos dificulta la realización de comparaciones.

**Tabla 2.** Categorías de enfermedades de los pacientes evaluados en interconsultas a dermatología en el HNGAI durante el quinquenio 2011-2015.

Orden	Categoría de enfermedades	Frecuencia	%
1	Inflamatorias y reaccionales	1301	29.1
2	Infecciosas	1192	26.6
3	Pápuloescamosas	394	8.8
4	Anexiales	365	8.2
5	Vasculares	277	6.2
6	Neoplasias malignas	211	4.7
7	Enfermedades del tejido conectivo	128	2.9
8	Neoplasias benignas	122	2.7
9	Pigmentarias	112	2.5
10	Úlceras cutáneas (no infecciosas ni neoplásicas)	109	2.4
11	Ampollares	58	1.3
12	Enfermedades del tejido subcutáneo	57	1.3
13	Metabólicas	52	1.2
14	Enfermedades por agente externo	32	0.7
15	Genodermatosis	28	0.6
16	Otros (síndrome cutáneo inespecífico)	41	0.9
	Total	4479	100.0

**Tabla 3.** Enfermedades inflamatorias y reaccionales más frecuentes diagnosticadas en interconsultas a dermatología en el HNGAI durante el quinquenio 2011-2015.

Orden	Diagnósticos	Frecuencia	% Del grupo	% Del total
1	Erupción medicamentosa	351	27.0	7.8
2	Dermatitis de contacto	219	16.8	4.9
3	Prurito	101	7.8	2.3
4	Urticaria	98	7.5	2.2
5	Dermatitis	87	6.7	1.9
6	Prúrigo	72	5.5	1.6

**Tabla 4.** Enfermedades infecciosas más frecuentes diagnosticadas en interconsultas a dermatología en el HNGAI durante el quinquenio 2011-2015.

Orden	Diagnósticos	Frecuencia	% Del grupo	% Del total
1	Micosis	578	48.5	12.9
2	Virales	292	24.5	6.5
3	Bacterianas	241	20.2	5.4
4	Infestaciones y parasitarias	81	6.8	1.8

**Tabla 5.** Enfermedades pápulo escamosas más frecuentes diagnosticadas en interconsultas a dermatología en el HNGAI durante el quinquenio 2011-2015.

Orden	Diagnósticos	Frecuencia	% Del grupo	% Del total
1	Psoriasis	151	38.3	3.4
2	Dermatitis seborreica	131	33.3	2.9
3	Xerodermia	78	19.8	1.7

No se encontró diferencia significativa en cuanto a la proporción de pacientes hombres y mujeres atendidos. Esto es concordante con estudios en países como en Brasil<sup>(5)</sup> y en Estados Unidos<sup>(6,7)</sup> donde no se observa diferencia en varones y mujeres a pesar de que existe la percepción de que la proporción de pacientes de sexo femenino es mayor. La distribución etaria predominante fue la comprendida entre 21 y 60 años de edad lo cual parece responder al tipo de población mayoritaria que se atiende en el HNGAI (Trabajadores activos, formalizados).

El servicio que interconsultó con mayor frecuencia en el HNGAI fue Medicina lo que coincide con el estudio hecho en la Clínica Mayo<sup>(6)</sup>; sin embargo, a diferencia de nuestro estudio, a continuación de Medicina figuran Hematología y Oncología así como especialidades quirúrgicas. Otro estudio, hecho en Cleveland<sup>(7)</sup>, encontró un porcentaje aún mayor para Medicina (45%) así como para Cirugía, Hematología, Oncología y Pediatría. Probablemente, estas diferencias se deban al tipo de patología prevalente diferente en un país desarrollado. En una realidad más semejante a la nuestra como Brasil<sup>(5)</sup>, los servicios que más requirieron interconsultas fueron Medicina Interna (24%), Neurología (12%), Cardiología (11%), Infectología (8%) y Pediatría (8%). Esta última especialidad tiene un porcentaje muy semejante al de este trabajo.

Un sesgo interesante en la interconsulta dermatológica del HNGAI es el alto porcentaje de interconsultas procedentes de Psiquiatría y Reumatología, en relación a su proporción de camas hospitalarias asignadas, mientras Medicina y Pediatría tienen porcentajes concordantes con la proporción de camas asignadas. Esta medición no se pudo hacer en las interconsultas procedentes de Emergencia, porque ese Servicio tiene una oferta variable, día a día, de camas hospitalarias. Este sesgo puede tener su explicación, en el caso de Reumatología, en la frecuente presencia de manifestaciones dermatológicas en las enfermedades del colágeno. En el caso de Psiquiatría, examinando los diagnósticos, se aprecia una alta frecuencia de dermatosis infecciosas, lo cual ameritaría un estudio más pormenorizado en este tipo de pacientes.

En cuanto a los diagnósticos, las categorías de enfermedades más frecuentes fueron las inflamatorias y reaccionales (29.05%), y las infecciosas (26.61%). Desagregando por entidades específicas, se aprecian como entidades más frecuentes las micóticas (12.9%), erupción medicamentosa (7.8%) y virales (6.5%). La frecuencia de micosis es similar al 12.7% encontrado por Mancusi<sup>(5)</sup> en Brasil y alta en relación a los casos encontrados en España<sup>(8)</sup> y en Estados Unidos<sup>(6)</sup>, reflejando las diferencias de nivel de vida con esos países. En cuanto a las erupciones medicamentosas, el porcentaje hallado es menor al encontrado por Storan<sup>(7)</sup> y por Mancusi<sup>(5)</sup>, más de 10% de las interconsultas, aunque similar al 8.72% hallado por Lorente-Lavirgen. Las dermatosis virales, tienen una frecuencia alta en comparación a lo encontrado en Estados Unidos y España, y similar al 12.7% encontrado por Mancusi en Brasil.

Examinando los diagnósticos específicos, nuevamente se aprecia un sesgo en el caso de las dermatofitosis (casi 10%, dato no mostrado), donde aproximadamente una quinta parte procede del Servicio de Psiquiatría. En cuanto a las erupciones medicamentosas, los Servicios de procedencia son, Neumología, Medicina y Emergencia, que acumulan alrededor de la mitad de interconsultas diagnosticadas con esta entidad. Aunque en este trabajo no se ha hecho revisión de las historias clínicas, para conocer la causa específica de las erupciones medicamentosas, es convicción de los dermatólogos del HNGAI que un alto porcentaje de aquéllas, en Neumología, corresponden a reacciones adversas a tuberculostáticos. En cuanto a las enfermedades virales, más de una cuarta parte fueron diagnosticadas en interconsultas procedentes de Medicina, siendo prevalentes las infecciones herpéticas, molusco contagioso y condiloma acuminado, no así las verrugas vulgares y planas, que fueron mayoritarias en interconsultas procedentes de Pediatría.

El presente estudio se realizó en forma retrospectiva, con los datos obtenidos en la jefatura del Servicio, con las limitaciones que ello implica. No se pudo, por ejemplo, clasificar las causas de las erupciones medicamentosas, tema de gran importancia en el manejo hospitalario, por sus implicancias en la morbilidad de los pacientes; esto hubiera requerido el diseño de un estudio prospectivo, con este fin específico.

En conclusión, en el HNGAI las interconsultas se realizan con mayor frecuencia a adultos entre los 21 y 60 años de edad, observándose que los servicios que interconsultan con mayor frecuencia son Medicina, Pediatría y Psiquiatría. Las enfermedades inflamatorias y reaccionales, las infecciosas y las pápuloescamosas constituyen las categorías de enfermedades más frecuentes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Afsar FS. Análisis de las interconsultas con dermatología pediátrica de pacientes hospitalizados en un hospital pediátrico universitario. *Arch Argent Pediatr* 2017; 115(6):e377-e384.
2. Lorente-Lavirgen AI, Bernabeu-Wittel J, Pulpillo-Ruiz A., de la Torre-García JM, Conejo-Mir J. Interconsulta hospitalaria en Dermatología sobre una cohorte prospectiva en un hospital español de tercer nivel. *Actas Dermosifiliogr*. 2013;104(2):148-55.
3. Castillo NR. Documentos médicos. *Rev Colomb Gastroenterol* 2004;19(2):100-108. (Montero Ruiz E, López-Álvarez J. La interconsulta médica: problemas y soluciones. *Med Clin (Barcelona)* 2011;136(11):488-90.
4. Anónimo. Hospital Almenara de EsSalud fue categorizado a Instituto de Salud Especializado [Página web]. EsSalud [Abril 2017]. Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/hospital-almenara-de-essalud-fue-categorizado-a-instituto-de-salud-especializado/>.
5. Mancusi S, Neto CF. Inpatient dermatological consultations in a university hospital. *Clinics*. 2010; 65: 851-855.
6. Galimberti F, Guren L, Fernandez AP, Sood A. Dermatology consultations significantly contribute quality to care of hospitalized patients: a prospective study of dermatology inpatient consults at a tertiary care center. *Int J Dermatol*. 2016; 55: e547-e551.
7. Storan ER, McEvoy MT, Wetter DA, El-Azhary RA, Camilleri MJ, Bridges AG, Davis MD. Experience of a year of adult hospital dermatology consultations. *Int J Dermatol*. 2015; 54: 1150-1156.
8. Lorente-Lavirgen AI, Bernabeu-Wittel J, Pulpillo-Ruiz A., Torre-García JM, Conejo-Mir J. Interconsulta hospitalaria en Dermatología sobre una cohorte prospectiva en un hospital español de tercer nivel. *Actas Dermosifiliogr*. 2013; 104: 148-155.

Correspondencia:  
Juan Alberto Cavero Guardamino  
Servicio de Dermatología, Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Lima, Perú.

Dirección: Valle Riestra 321, Lima 21.  
Teléfono: 993316507  
E-mail: [jacaverog@yahoo.com.ar](mailto:jacaverog@yahoo.com.ar)

Recibido: 05-04-17  
Aceptado: 10-05-17