Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):264

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

G-001 - GESTIÓN POR PROCESO DE UNA CONSULTA DE DIAGNÓSTICO RÁPIDO DE MEDICINA INTERNA Y ANÁLISIS DE RESULTADOS EN SU PRIMER AÑO

J. Galván Román, E. Roy Vallejo y F. Moldenhauer Díaz

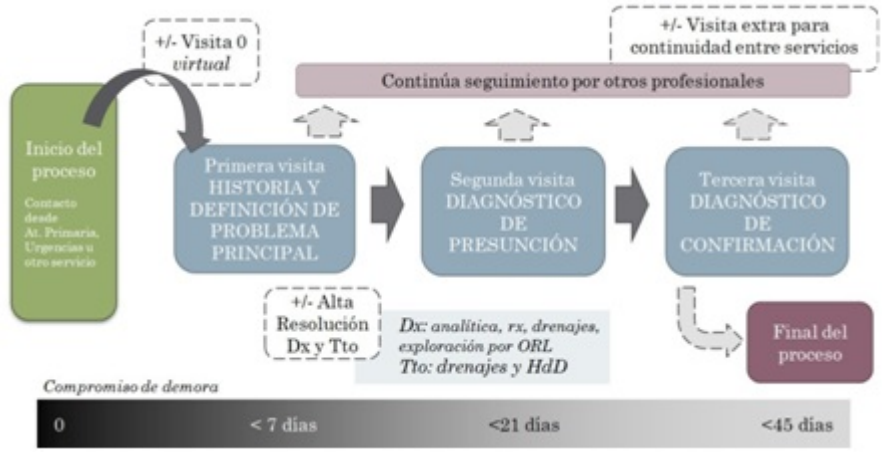
Medicina Interna. Hospital Universitario de la Princesa. Madrid.

Resumen

Objetivos: Optimizar la organización de la consulta de diagnóstico rápido (CDR) con una gestión por proceso y evaluar los resultados mediante indicadores clave de desempeño.

Material y métodos: Proyecto de investigación en la CDR de Medicina Interna del H.U. de La Princesa, entre abril'18 y abril'19: FASE (1): definición del proceso clínico óptimo para nuestra CDR (fig.). FASE (2): estudio prospectivo analítico sobre pacientes consecutivos incluidos en la CDR, en el que se analizaron variables sociodemográficas y de gestión. Posteriormente, análisis de cohorte según diagnóstico final de malignidad y asociación con otras variables.

Resultados: Un total de 110 pacientes fueron atendidos en la CDR en un año. La mediana de edad fue 64 años [17-92], con mayoría de mujeres (62,7%). El principal motivo de derivación fue síndrome constitucional (24%). La media de consultas fue 2,15 visitas [1-8]. Casi un 32% de los pacientes fueron diagnosticados en consulta única; 52,7% utilizaron recursos diagnósticos de alta resolución. En un 23% de los pacientes se llegó al diagnóstico de malignidad. La mediana de tiempo hasta diagnóstico fue de 21 días [p25-p75, 7-42]. Planteados máximos de demora diagnóstica, 69,1% fueron diagnosticados antes de 45 días. Analizando variables que pudieran relacionarse con malignidad solo la edad fue significativa ($p < 0,005$).



Discusión: Las CDR son una alternativa innovadora y eficiente a la hospitalización para estudio de pacientes con alta sospecha tumoral. Las CDR son generadoras de valor, no solo por la disminución

de costes, sino por el aumento del valor de la asistencia desde la perspectiva del paciente. Además, las CDR son modelo de gestión por proceso. En nuestro centro, este cambio organizativo tiene margen de mejora -disminución de tiempos diagnósticos- y debe continuar evaluándose en próximos años.

Conclusiones: Nuestra CDR es un recurso muy demandado en el que solo un cuarto presentan neoplasias. Pese a la gran proporción de consulta única y al uso intensivo de recursos diagnósticos de alta resolución, todavía hay margen de mejora en demora diagnóstica. El cambio de modelo a gestión por proceso puede ayudar a mejorar la atención sanitaria en una CDR.

Bibliografía

1. Porter ME. What is value in health care? N Engl J Med. 2010;363(26):2477-81.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.