Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S1066

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1316 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES VALORADOS EN LOS PRIMEROS 2 AÑOS EN LA UNIDAD DE DIAGNÓSTICO RÁPIDO DE UN HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CATEGORÍA II DE LA COMUNIDAD DE MADRID

Fátima Carrasco Valero, *Naomi Daniela Rus, Indra Dhayana Sanoja Fernández, Víctor Mato Jimeno, Alberto López de Guzmán y María del Carmen Montero Hernández*

Hospital Universitario de Torrejón, Torrejón de Ardoz, España.

Resumen

Objetivos: Analizar las características de los pacientes valorados por la Unidad de Diagnóstico Rápido (UDR) de un hospital madrileño y sus indicadores de calidad desde su inicio en enero 2021 hasta enero 2023.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de pacientes valorados en la UDR en un periodo de 2 años. Se analizaron características biodemográficas de los pacientes e indicadores de calidad de la unidad (servicio solicitante y motivo de derivación, días desde la solicitud hasta la primera consulta, días hábiles desde la primera consulta hasta el diagnóstico, número de visitas durante el estudio, pruebas complementarias realizadas, ingresos en el primer mes desde el inicio del estudio y diagnóstico final). El análisis estadístico se realizó con SPSS.

Resultados: La muestra estaba formada por 305 personas. De ellas, 161 (52,8%) eran hombres y 144 (47,2%) mujeres. La edad media al inicio del estudio fue 62 años (rango 19-91 años). Las tres nacionalidades más frecuentes fueron: española (82,6%), rumana (4,9%) y marroquí (2,6%). Los servicios que más frecuentemente solicitaron derivación fueron: Urgencias (49,8%) Atención Primaria (26,2%) y Medicina Interna (4,9%). Los motivos de derivación se observan en la tabla 1. El tiempo de espera desde la solicitud hasta la primera visita fue 12,18 días. La media de tiempo de espera según los servicios solicitantes más frecuentes fue: 10,4 días Urgencias, 17,2 días Atención Primaria y 9,6 días Medicina Interna. Se requirió de media 11,9 días hábiles para el diagnóstico. La media de visitas a consulta hasta el diagnóstico fue 2,3 visitas, realizando de media 4,7 pruebas complementarias por paciente. Solo 15,8% de los pacientes requirieron ingreso en el primer mes de estudio. Los diagnósticos finales se resumen en la tabla 2.

Tabla 1. Motivos de derivación

Motivos de derivación	N = 305	Porcentaje (%)
Síndrome constitucional	135	44,3%
Hallazgo radiológico	76	24,9%
Adenopatías	46	15,1%

Anemia	20	6,6%
Patología gastrointestinal	19	6,2%
Hallazgo analítico	6	2,0%
Síndrome febril	3	1,0%

Tabla 2. Diagnóstico final

Diagnóstico final	N = 305	Porcentaje (%)
Descartada patología	87	28,7%
Neoplasia órgano sólido	84	27,7%
Patología digestiva	52	17,2%
Neoplasia hematológica	17	5,6%
Patología infecciosa	11	3,6%
Patología psiquiátrica	11	3,6%
Patología endocrinológica	9	3,0%
Patología ginecológica	7	2,3%
Patología respiratoria	6	2,0%
Patología reumatológica	5	1,7%
Patología urológica	4	1,3%
Patología autoinmune	3	1,0%
Patología neurológica	3	1,0%
Patología cardiológica	2	0,7%
Patología traumatológica	2	0,7%
Continúa estudio	2	0,7%

Conclusiones: Durante los primeros 2 años de la UDR de nuestro centro se ha logrado diagnosticar precozmente pacientes con enfermedades potencialmente graves, minimizando los ingresos hospitalarios. Se ha atendido un número importante de pacientes repartidos en solo 2 consultas a la semana. La mayoría eran españoles con edad media alrededor de 60 años. Se ha llegado a diagnosticar en un alto porcentaje (33,3%) patología neoplásica, con tiempo medio de 12 días, siendo necesarias menos de 3 consultas para llegar al diagnóstico, ahorrando a nuestro centro numerosos ingresos. Uno de los aspectos a mejorar son los tiempos de primera visita, siendo las visitas más tempranas desde atención hospitalaria que desde Atención Primaria, con quien se deberán plantear medidas que permitan un contacto más precoz.

Bibliografía

1. Gupta S, Sukhal S, Agarwal R, *et al.* Quick Diagnosis Units. J. Hosp. Med 2014;1:54-9.
2. Bosch X, Placios F, Inclán-Iribar G, *et al*. Quick diagnosis units or conventional hospitalisation for the diagnostic evaluation of severe anemia: a paradigm shift in public health systems?. Eur J intern Med. 2012 Mar;23(2):159-64.
3. Hidalgo S, Prieto J, Martín J, *et al*, Unidades de diagnóstico rápido o consultas de atención inmediata en medicina interna. Análisis de los primeros 6 meses de funcionamiento en Palencia. Semergen. 2012;38:126-30.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.