Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):432

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

G-37. - ANÁLISIS COMPARATIVO ENTRE LOS TIEMPOS DE DIAGNÓSTICO DE UNA CONSULTA NORMAL COMPARADA CON UNA CONSULTA DE DIAGNÓSTICO RÁPIDO EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO RÍO HORTEGA DE VALLADOLID

A. Gutiérrez García, S. Rizzo Raza, M. Andrés Calvo, A. Ruiz de Temiño de la Peña, L. Briongos Figuero, J. Navarro Cañadas, A. Beltrán Sánchez, J. Crespo Pinilla

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario del Río Hortega. Valladolid.

Resumen

Objetivos: Establecer las diferencias entre los tiempos de atención al paciente y diagnóstico de una consulta normal de medicina interna comparada con una consulta de diagnóstico rápido en el Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid.

Métodos: Se realiza una comparación de medias para las variables tiempo hasta primera consulta, tiempo hasta realización de pruebas complementarias y tiempo hasta diagnóstico entre la UDR y las consultas ordinarias de medicina interna. Los datos de la consulta normal se obtuvieron del registro de codificación del hospital de los pacientes que fueron atendidos en el curso de un año, mientras que las medias obtenidas de los paciente de la UDR corresponden al total de pacientes atendidos entre junio de 2012 y febrero de 2013 en dicha unidad. Los datos estadísticos se recogieron en el programa Excel y fueron analizados mediante el programa estadístico SPSS.

Resultados: El tiempo medio de espera desde atención primaria hasta la primera consulta de medicina interna fue de 3 semanas, frente a la UDR que fue de 2 días. Desde la primera consulta hasta diagnóstico en una consulta normal fue de 65 días, frente a un día en la UDR. En cuanto a las pruebas complementarias el tiempo de espera para la RMN fue de 90-120 días y el de la tomografía fue de 4 a 6 meses, frente a 20 días y 2 días respectivamente. En cuanto a la endoscopia y ecografía los tiempos de demora respectivos fueron de 30 y 20 días frente a 3 y 1 día a través de la UDR.

Discusión: La demanda asistencial hospitalaria en los servicios de Medicina Interna está claramente sobrecargada, lo que conlleva a un retraso en el diagnóstico de patologías que pueden ser potencialmente graves. En este sentido, la puesta en marcha de una consulta de diagnóstico rápido ha evidenciado en nuestro estudio la posibilidad de llevar a cabo un modelo asistencial que permite una continua comunicación entre atención primaria y especialista para una correcta selección de los casos consultados. La menor demora en la realización de las exploraciones complementarias facilita el diagnóstico en un período más razonable de tiempo que en una consulta ordinaria. Adicionalmente se demuestra que la atención primaria constituye el pilar fundamental de la calidad asistencial ya que la mayoría de los pacientes fueron derivados nuevamente a su médico de cabecera para su control y seguimiento. Con este nuevo modelo de asistencia se reduce el número de ingresos hospitalarios innecesarios, así como el número de consultas sucesivas.

Conclusiones: La unidad de diagnóstico rápido facilita el diagnostico precoz de patologías graves. Permite la continua comunicación entre especialistas y atención primaria, para una correcta selección de los pacientes y orientación diagnóstica. Reduce el número de ingresos y el número de consultas sucesivas innecesarias.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.