



## 504 - CONSULTA DE ATENCIÓN PREFERENTE: MODELO ASISTENCIAL ALTERNATIVO PARA UN DIAGNÓSTICO AMBULATORIO PRECOZ. EXPERIENCIA A SEIS MESES

*Sergio de Santos Belinchón, Andoni Paisan Fernández, David Sánchez Soler, Irene Fernández López, Ana Isabel Castuera Gil, José Antonio Nuevo González y Juan Carlos Cano Ballesteros*

*Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España.*

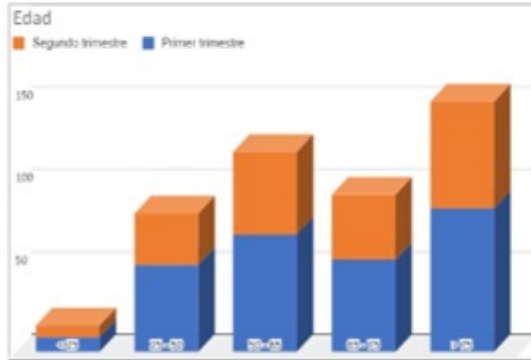
### Resumen

**Objetivos:** Valorar la aplicabilidad de una consulta de atención preferente (CAP) hospitalaria en el estudio ambulatorio de pacientes con sospecha de enfermedad potencialmente grave.

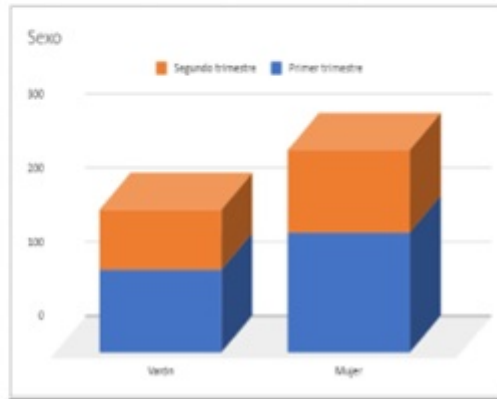
**Métodos:** Se analizan de forma prospectiva las características de 467 pacientes atendidos en la CAP en un periodo de seis meses, entre el 1 de septiembre de 2022 y 28 de febrero de 2023. Se compara la eficiencia asistencial en dos periodos trimestrales.

**Resultados:** Los principales motivos de consulta fueron síndrome constitucional, anemia, dolor abdominal, adenopatías y otras tumoraciones palpables, similares entre ambos periodos. Las enfermedades digestivas, neoplásicas, infecciosas y la anemia carencial fueron los diagnósticos más frecuentes en ambos trimestres. La proporción de mujeres fue mayor que la de hombres, suponiendo un 62,6% de la muestra. La franja de edad más frecuente fue la de mayores de 75 años (31,5%), seguida de los pacientes de 55-65 años (25,7%). En el primer trimestre el 50% de los pacientes fue valorado en consulta antes de los 12 días, mientras que en el segundo trimestre la demora fue de 6 días. La mediana hasta el diagnóstico definitivo fue de 36 días en el primer periodo con respecto a 31 días en el segundo trimestre. Los principales problemas en el retraso diagnóstico fueron el cierre vacacional estival de la consulta, el tiempo de espera para endoscopia digestiva y el resultado de anatomía patológica, suponiendo una demora de unos 30-40 días adicionales; debido a que aún no se ha establecido una vía preferente para estas pruebas. La procedencia de los pacientes fue en su mayoría desde el ámbito de urgencias en ambos periodos (62,6%). Realizado el diagnóstico un 42,2% fue derivado para seguimiento en consulta hospitalaria y un 44,5% para seguimiento en atención primaria; solo 6,4% de casos precisaron derivación a Urgencias para ingreso hospitalario. Se estima que en un 34,2% de los casos se evitó ingreso hospitalario para estudio de síndrome constitucional, fiebre prolongada o masa abdominal, ya que podían ser vistos de forma precoz en la CAP.

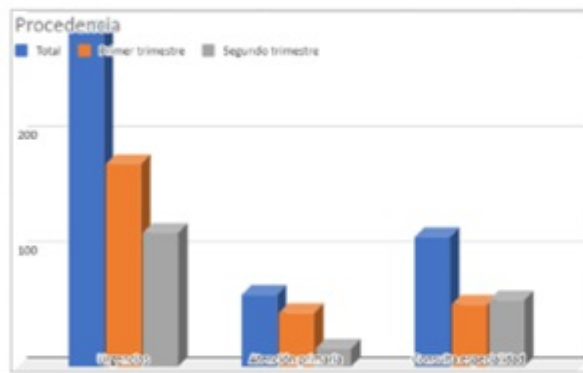
**CONSULTA DE ATENCIÓN PREFERENTE**



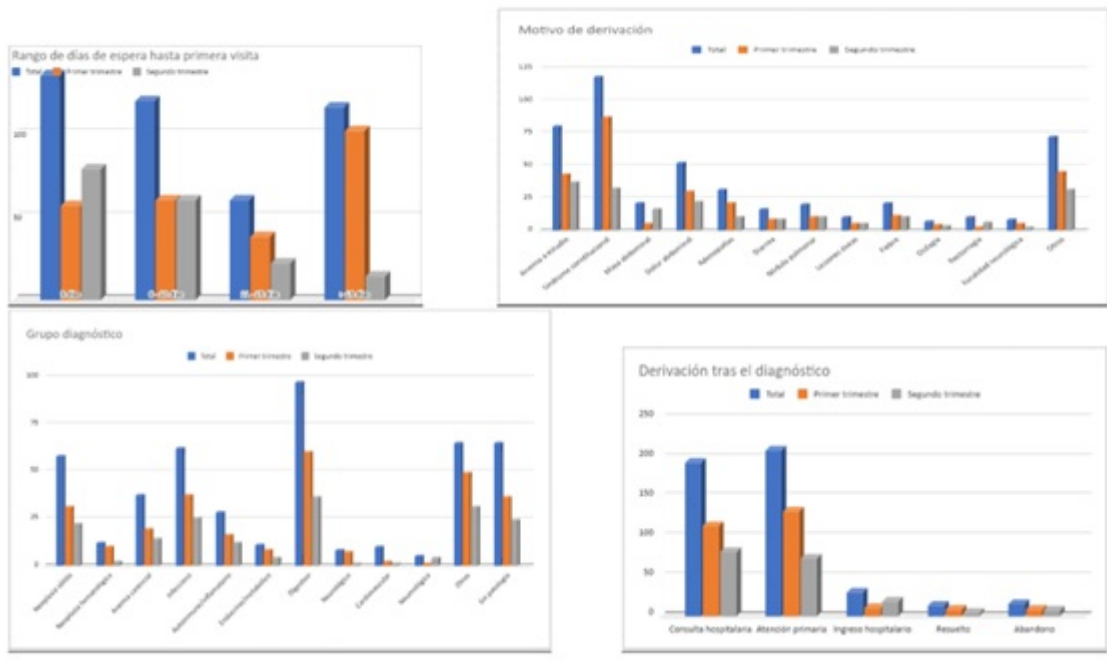
**Gráfico 1.** Distribución según rangos de edad y separado por periodos.



**Gráfico 2.** Distribución por sexo y separado por periodo



**Gráfico 3.** Procedencia de la derivación del paciente a la consulta de atención preferente y separado por periodos.



*Conclusiones:* La CAP representa una alternativa a la hospitalización en nuestro medio con un ahorro económico y mayor comodidad para el paciente, ya que garantiza una valoración temprana, evitando ingresos para estudios de patologías potencialmente graves. Establecer vías de alta preferencia para la realización de pruebas complementarias en este tipo de pacientes es esencial para agilizar el proceso diagnóstico y poder iniciar un tratamiento precoz.