



587 - ACTIVIDAD ASISTENCIAL EN LA UNIDAD DE DIAGNÓSTICO RÁPIDO DE UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Frank Suárez López, Alberto Rodríguez Iglesias, Ernesto Suastegui Olimpieva, Marta de la Fuente López, Sara Gómez García, Xjoylin Teresita Egües Torres, Javier Miguel Martín Guerra y José María Prieto de Paula

Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid, España.

Resumen

Objetivos: Describir la actividad asistencial y el perfil de pacientes atendidos en la Unidad de Diagnóstico Rápido (UDR) de un hospital de tercer nivel a lo largo del año 2022.

Métodos: Estudio retrospectivo realizado en una UDR dependiente de un Servicio de Medicina Interna a lo largo del año 2022. Se recogieron variables sociodemográficas (edad y sexo), clínicas (motivo de valoración y diagnóstico) y las correspondientes al proceso administrativo (procedencia de la solicitud de consulta, demora asistencial, tiempo hasta el diagnóstico y dispositivo asistencial de destino).

Resultados: Durante el año 2022 fueron atendidos 1.053 pacientes (574 -54,4%- mujeres y 479 - 45,5% - varones). La media de edad fue de $62,9 \pm 18,1$ años (rango de 14 a 96). Teniendo en cuenta la población asignada (232,310 individuos), la frecuentación fue de 4,53/1.000 habitantes. Entre los motivos de consulta destacan la afectación del estado general (22,9%), síndrome anémico de origen oscuro (16,8%), alteración en prueba de imagen sugerente de gravedad (8,5%), sospecha de enfermedad sistémica (7,1%) y dolor abdominal de origen incierto (5,6%), que suponen el 60,5% de los casos. Con respecto al origen de la petición, el 62,5% procedían de atención primaria frente al 37,5% de otros dispositivos (Urgencias hospitalarias 18,7%, otros servicios hospitalarios 17,6% y Medicina interna 1,2%). La demora media para la primera consulta fue de 1,03 días con un máximo de 5 y un mínimo de 0 días. Los servicios de atención especializada (excluyendo Urgencias hospitalarias) que mayor número de solicitudes de valoración originaron fueron, por orden de frecuencia, Endocrinología (14,1%), Oftalmología (9,1%), Otorrinolaringología y Medicina Interna (ambas 6,6%) y Hematología (5,1%). El 97% (1021) de los pacientes fueron atendidos en las primeras 72 horas, siendo el 35,9% (378) valorados en las primeras 24 horas. El tiempo medio hasta la obtención del diagnóstico fue $9,76 \pm 10,55$ días (intervalo máximo de 96 días), siendo menor a 72 horas en el 26% (274) de los casos. Las enfermedades del aparato digestivo supusieron el grupo mayoritario (24,9%) de los diagnósticos, seguido por las neoplasias (16,7%) y los procesos infecciosos (12,2%) que, en conjunto, suponen más del 50% de los diagnósticos. Cabe destacar que durante el proceso de valoración 44 pacientes (4,2%) precisaron ser hospitalizados y 14 (1,3%) ser remitidos al Servicio de Urgencias. El 45,2% de los pacientes fueron derivados a atención primaria, mientras que el 30,2% se dirigieron a otras consultas de atención hospitalaria. De entre ellas, las más frecuentes fueron Medicina Interna (19%), Cirugía general (6%), Aparato digestivo (5%)

Oncología, Hematología y Neumología (3% cada una de ellas). El 19% de los casos continuaron en seguimiento por la UDR.

Conclusiones: Las UDR suponen una alternativa efectiva a la hospitalización convencional tanto por su precisión diagnóstica como por la agilidad de los procesos administrativo y asistencial que lo hacen posible.