



V-235 - UNIDAD DE DÍA Y CONSULTA DE ATENCIÓN INMEDIATA DE MEDICINA INTERNA (UCAI). ANÁLISIS DE SUBGRUPOS SEGÚN LA PROCEDENCIA DE LOS PACIENTES

D. Polo San Ricardo, A. Rolo Ramírez, R. Sánchez González, S. Inés Revuelta, L. Moralejo Alonso, A. Fuertes Martín

Unidad de Día y Consulta de Atención Inmediata (UCAI). Hospital Universitario de Salamanca. Hospital Clínico. Salamanca.

Resumen

Objetivos: Conocer la procedencia de los pacientes remitidos a la UCAI. Analizar motivo de consulta, intervalo de tiempo desde el contacto hasta la primera consulta, diagnósticos al alta (CIE) y destino al alta.

Métodos: Estudio retrospectivo desde el 1 de junio 2008 hasta el 1 de junio 2015. Se incluyeron 5.289 pacientes remitidos a nuestra consulta. Se realizó un estudio descriptivo analizando los servicios médicos de donde procedían los pacientes estudiados en la UCAI, variables epidemiológicas, motivo de consulta, intervalo de tiempo hasta la primera consulta, diagnóstico al alta y derivación al alta.

Resultados: Fueron estudiados 5.289 pacientes; 51,99% remitidos de Urgencias, 30,66% Atención Primaria y otros servicios 17,35% Edad media de 64,28 años.

Discusión: La implantación de Consultas de Atención Inmediata de Medicina Interna es progresiva en nuestro país y sus peculiaridades difieren entre hospitales. Hasta el momento no se han realizado estudios que evalúen posibles diferencias en las características de los pacientes en función del servicio médico que los deriva. En la UCAI, al igual que en otras consultas similares, la procedencia de los pacientes es mayoritariamente del servicio de Urgencias y en segundo lugar de Atención Primaria. Nuestro objetivo era intentar invertir esta relación y, aunque este hecho no se ha producido, cabe destacar el incremento progresivo de las derivaciones desde otros servicios hospitalarios, tanto médicos como quirúrgicos, como consecuencia de la implantación de nuestra Unidad como referente en el ámbito hospitalario. El intervalo medio de tiempo desde el contacto del servicio remitente hasta la primera consulta fue de 2,72 días, período notablemente más breve (2,19 días) en los pacientes remitidos desde Urgencias. Este hecho puede explicarse porque conocemos la urgencia de ver a los pacientes derivados desde AP porque los gestionamos directamente con sus médicos, en el caso de Urgencias nos viene dado por un informe. Los principales motivos de consulta, similares a los de otros estudios, son también parejos a pesar de la distinta procedencia de los pacientes, sobresaliendo en los 3 grupos la anemia y el síndrome constitucional. Sin embargo, en los pacientes remitidos desde Urgencias, el tercer motivo en frecuencia fue la fiebre, mientras que

desde Atención Primaria y desde otras consultas, fue un hallazgo radiológico patológico. Los diagnósticos al alta en la UCAI fueron mayoritariamente las enfermedades del aparato digestivo (no tumorales). Destaca que el segundo diagnóstico al alta más frecuente en los tres grupos fue el de neoplasia (19,92%), fundamentalmente en los pacientes remitidos desde Atención Primaria (22,56%). Tras recibir el alta de la UCAI, el 57% de los pacientes fueron derivados a Atención Primaria, fundamentalmente los que procedían de otras consultas (63,99%). La tasa media de ingresos hospitalario fue baja (6%), mayor entre los pacientes que procedían de Urgencias (7,71%) y la más baja entre los pacientes procedentes de Atención Primaria (5,42%).

Conclusiones: Hemos analizado si existen diferencias en las características de los pacientes asistidos en la UCAI según su procedencia. Encontramos que los que proceden de Urgencias son valorados de forma más precoz. Que los principales motivos de consulta en los 3 grupos son la anemia y el síndrome constitucional; en muchos de esos pacientes se podría haber evitado la consulta en Urgencias dirigiéndolos directamente a la UCAI. Se necesitan análisis estadístico más exhaustivo para valorar si las diferencias encontradas son significativas.