Gac Sanit. 2026;40(S4):190

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

402 - MÁS ALLÁ DE LAS VACUNAS: LA CONSULTA DE MEDICINA PREVENTIVA COMO EJE DE LA SALUD PÚBLICA HOSPITALARIA

E. Beltrán-Gómez, C.N. Figueroa Farfán, S. Paniagua Tejo, F.J. Montes Villameriel, I. García Palomar, R. Villa-Pizarro, S. Mínguez Gónzalez, S.S. Fernández García, M.C. Viña-Simón

Hospital Universitario Río Hortega.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: La población adulta con inmunocompromiso de distinto grado ha aumentado progresivamente por el envejecimiento, el incremento de los trasplantes de órgano sólido y progenitores hematopoyéticos, terapias biológicas y celulares y una mayor supervivencia de pacientes con enfermedades crónicas complejas. Estos pacientes presentan un elevado riesgo de infecciones prevenibles mediante vacunación, con mayor morbimortalidad y consumo de recursos sanitarios. Pese a la existencia de recomendaciones específicas, persisten coberturas vacunales subóptimas, relacionadas con la fragmentación asistencial, la variabilidad en los criterios de derivación, la falta de revisión sistemática del estado vacunal y la reticencia a vacunar a pacientes inmunodeprimidos, entre otros factores. La consulta de medicina preventiva en hospitales de tercer nivel es un entorno idóneo para centralizar la atención preventiva mediante la vacunación. Sin embargo, existe escasa evidencia sobre su rendimiento real, lo que justifica su evaluación como estudio piloto. El objetivo es describir la actividad asistencial de una consulta de medicina preventiva entre abril y diciembre de 2025 y caracterizar los perfiles de remisión.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de una consulta de medicina preventiva. Se analizaron todas las consultas realizadas, citas generadas, especialidad remitente, diagnóstico y situación en la última consulta.

Resultados: En el periodo observado se realizaron un total de 513 consultas en 93 horas, lo que supone 57 atenciones/mes; el 36% primeras consultas (n = 183) y un

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados

64% revisiones (n = 330). Los nuevos pacientes procedían de 15 especialidades, principalmente Medicina Interna (21%), Hematología (14%), Digestivo (14%), Nefrología (13%) y Reumatología (11%). Oncología solo remitió un paciente (0.55%). Los diagnósticos más frecuentes fueron enfermedad renal crónica (14%), enfermedad inflamatoria intestinal (13%), infección por VIH (10%), programa PrEP (9%) y artritis inflamatoria (7%). Globalmente se registraron 83 altas (16%). Entre las revisiones, el 16% finalizó seguimiento y el 7,6% no acudió.

Conclusiones/Recomendaciones: Las remisiones procedieron de múltiples especialidades, evidenciando la transversalidad del servicio. Hay que reforzar la derivación y el trabajo en conjunto con algunos servicios. La elevada proporción de revisiones indica continuidad asistencial. La consulta constituye un recurso clave para la vacunación y seguimiento de pacientes de riesgo, favoreciendo la coordinación entre niveles asistenciales. Algunas remisiones podrían resolverse de forma no presencial.

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados