

#### Título

## OPTIMIZACION DE LA CMA DERIVADA DE LA MODIFICACION EN LA GESTION DE PACIENTES CON PATOLOGIA DE DEGENERACION MACULAR

#### Clasificación

01- Accesibilidad de los pacientes

**Palabras clave:** RESULTADOS, REESTRUCTURACIÓN

#### Autores

PILAR GONZÁLEZ LÓPEZ; AMANCIA MATEOS HERNANDEZ; PILAR FERNANDEZ AMPUDIA; SOLEDAD PARRADO CUESTA; MANUEL FRANCO BENITO; JUAN LUIS BURÓN LLAMAZARES

### INTRODUCCION

El Complejo Asistencial de León, al objeto de mejorar la calidad en la asistencia sanitaria, valoró positivamente el análisis de mejora del proceso asistencial por DMAE, realizado en la CMA de manera habitual, que posibilitara establecer acciones de mejora en diversos campos, a la par que podía favorecer la reducción de costes. A raíz del análisis del proceso, y en continua comunicación y coordinación con el Servicio de Oftalmología, se detectaron una serie de acciones de mejora que era necesario planificar e implantar; entre las más relevantes, señalar, en primer lugar, el tratamiento precoz del paciente; en segundo lugar, la necesidad de mejorar el área quirúrgica de CMA, mediante la adecuada gestión del tiempo de utilización de quirófano, por un lado y, por otro, la incidencia, de dicha gestión del tiempo en la reducción de la lista de espera y, en tercer lugar, la satisfacción del paciente al reducir considerablemente el tiempo de duración del proceso.

### MATERIAL Y METODOS

Se aplicaron los principios básicos de la gestión, con criterios de calidad. Para ello, se establecieron reuniones periódicas multidisciplinares de análisis y discusión entre la Dirección Gerencia, la Dirección Médica, la Dirección de Gestión y el Jefe de Servicio de Oftalmología y responsables del área de Retina-Mácula. Se estableció un Diagrama de Gantt. Se marcaron los recursos humanos y materiales necesarios para la implementación de la acción de mejora, y se incluyeron dentro del cronograma de actuación. La formación necesaria para llevar a cabo la acción de mejora corrió a cargo del Servicio de Oftalmología.

### CONCLUSIONES

1. Respecto de la satisfacción del paciente: a. Reducción del tiempo de espera para inicio de Tto. precoz: de 30 a 7 días. b. No existe percepción, por parte del paciente, de proceso quirúrgico propiamente dicho, lo que conlleva una elevada satisfacción del paciente y su familia. 2. Respecto de la lista de espera quirúrgica: a. Reducción de la lista de espera quirúrgica en 605 pacientes de media anual. 3. Optimización de recursos: a. Del Quirófano: i. Mejor utilización del quirófano para otros procesos de mayor complejidad b. De la Sala de Limpio: i. Inclusión de hasta 14 procesos diarios por DMAE c. De la reducción de costes: i. De personal: 1. Del Área Quirúrgica: los correspondientes a 1 enfermera y 1 celador 2. De Admisión: Los relativos a los tiempos de trabajo en citación. 3. Del personal facultativo: adecuada relación de eficacia y eficiencia en los tiempos de trabajo. ii. En la utilización de Quirófano