COMUNICACIONES

Título

# ESTUDIO DE LA OPTIMIZACION DE LOS TIEMPOS DE RESPUESTA EN CONSULTAS EXTERNAS CON ESTRAGEGIAS DISTINTAS A LAS CONSULTAS DE ALTA RESOLUCION

Clasificación
01 PROCESO ASISTENCIAL DEL PACIENTE / 19 SERVICIOS ASISTENCIALES

Forma de presentación: COMUNICACIÓN

Palabras clave: CONSULTAS, TIEMPO DE RESPUESTA, OPTIMIZACIÓN

Autores
MORENO MENDAÑA, J.M.

Entidad HOSPITAL GENERAL LA MANCHA CENTRO

CCAA CASTILLA - LA MANCHA

## INTRODUCCION

En los últimos años se ha intentado disminuir los tiempos de respuesta y el número de visitas hospitalarias de pacientes ambulatorios con el desarrollo de las llamadas "Consultas de Alta Resolución" (CC.A.R.). Sin embargo, el correcto funcionamiento de las mismas supone la realización de cambios muy importantes en la organización de los distintos servicios (clínicos, centrales y de admisión) con creación de unos circuitos y una metodología de trabajo distintas a los habituales y a los que no sustituye.

Nuestro objetivo fue diseñar circuitos y estructuras asistenciales que mejoren los existentes permitiendo dotarles de gran rapidez de respuesta que permita que el diagnóstico y el tratamiento se realicen en el momento de la primera consulta.

## MATERIAL Y METODOS

Se diseña un circuito mediante el que especialistas en Cardiología y Neumología revisan las solicitudes de primera consulta remitidas a su especialidad por los médicos de Atención Primaria. En función de la información aportada, se solicitan determinaciones analíticas y/o exploraciones complementarias que el Servicio de Admisión se encarga de tramitar, con lo que el especialista dispone el día de la primera consulta de todos los resultados solicitados.

Las exploraciones más comúnmente solicitadas fueron:

Gasometría arterial y Espirometría en Neumología y Electrocardiograma y Estudio lipídico en Cardiología.

Estudiamos el índice de Consultas Sucesivas/Primeras durante los años 1997 y 1999, antes y después de poner en marcha el nuevo circuito, como más demostrativo de la eficacia del mismo. Se incluye una población de unos 60.000 habitantes con unas 1.100 consultas nuevas de Neumología y 1.400 de Cardiología al año.

## CONCLUSIONES

Indice Consultas Sucesivas/Primeras en 1997, 3,42 y 3,64 para Neumología y Cardiología, que pasaron respectivamente a 1,24 y 1,32 en 1999.

No se produjo ningún incremento en la dotación de personal, tanto sanitario como no sanitario.

Conclusiones

En el momento actual de importante saturación en las consultas externas de los hospitales, la creación de un circuito de CC.A.R. supone un importante esfuerzo en la dotación de recursos humanos y el desarrollo de infraestructuras que pueden sobrecargar aún más las ya existentes.

Por eso creemos importante desarrollar mejoras en los circuitos existentes para optimizar los resultados asistenciales y acercarlos a los que se pretenden con las CC.A.R. sin un incremento importante de costes.

Quizá esa mejora sea más fácil de implantar y suponga menos cambios generales, con niveles similares de satisfacción por el paciente.