

GESTIÓN DE LA LISTA DE ESPERA EN CONSULTAS EXTERNAS DE REUMATOLOGÍA EN UN HOSPITAL DE IV NIVEL: 10 MESES DE ACTUACIÓN

Gómez Castro S¹, Ibáñez Martínez M¹, Martín Martínez M¹, Compán Fernández O¹, Hidalgo Calleja C¹, Montilla Morales C¹, Turrión Nieves A¹, Miguel Ibáñez B¹, Chacón Vélez C¹, Blanco Ramis L¹, Lorenzo Rodríguez L¹, Martínez González O¹

¹Servicio de Reumatología, Hospital Universitario de Salamanca



INTRODUCCIÓN

Debido a la pandemia COVID 19 en los años 2020 y 2021 nos enfrentamos a una situación sin precedentes que provocó un estrés en el sistema sanitario y un aumento de la lista de espera en consultas externas (CE) de Reumatología (REU) debido a la prioridad de la atención de dichos pacientes y al llamamiento del personal para el refuerzo de guardias. Esto tuvo un efecto acumulativo en el año 2022 que se arrastró hasta inicios del 2023. En marzo 2023 había 845 pacientes nuevos en buzón pendientes de asignación de una primera consulta, con una entrada media de 25 solicitudes nuevas/día. Además, partíamos con un equipo humano limitado a 6 facultativos, 4 residentes y una enfermera para atender a una población de 327.100 habitantes.

OBJETIVOS

Describir el plan de acción llevado a cabo en CE de REU en un hospital de IV nivel para eliminar la lista de espera y mejorar los tiempos estipulados en gestión sin disminuir la calidad de la asistencia de los pacientes.

MATERIAL Y MÉTODOS

En la primera fase se identificaron los puntos críticos en el viaje del paciente desde Atención Primaria (AP) ya que más del 50% provenían de allí:

- Existía una espera media hasta la 1ª visita de forma ordinaria de 157 días, y 90 días por vía preferente.
- Desde AP se derivaban “sospechas” de patologías que no deberían ser remitidas; por ejemplo, patologías del aparato locomotor menor.
- El nivel de coordinación y formación con AP en patología reumatológica inflamatoria se deterioró por la pandemia.
- Se creó una cultura de medicina basada en “derivación” sobre todo en centros de salud con más presión asistencial. Algunos pacientes eran remitidos simultáneamente a varios servicios.

Se realizó un seguimiento en tiempo real gracias al sistema Bision (<https://bision.saludcastillayleon.es/>) que nos permitió realizar movimientos ágiles. Las medidas que se adoptaron fueron las siguientes:

- Se clarificó la lista de espera de los pacientes más antiguos enviados por AP: ¿la necesidad de ser atendidos por REU seguía vigente?
- Se aumentó el número de pacientes nuevos presenciales/ semana.
- Se aumentó el número de consultas de atención inmediata/semana.
- Se generalizó el uso de la e-consulta: circuito de interconsulta no presencial (ICNP) entre Reumatología y AP para resolución de dudas diagnósticas y terapéuticas.
- Se realizaron jornadas extraordinarias de tarde voluntarias durante 3 semanas.

Además, como parte del plan estratégico para mejorar derivaciones y no saturar las revisiones, se consensuó:

- Un circuito de derivación óptimo con protocolos de derivación preferente con AP.
- El incremento de las consultas de enfermería para revisiones intermedias.
- El seguimiento compartido implicando a los médicos de AP para control de pacientes estables realizando un control analítico.

RESULTADOS

En diciembre de 2023 el número de pacientes pendientes de asignación en lista de espera de una 1ª consulta se había reducido a 25, con una espera media de 75, 54 días para consulta ordinaria y menos de 15 días para preferente.

Tabla 1: plan de acción

ACCIONES ENTRE MARZO-DICIEMBRE 2023	MÉTRICAS
Clarificar lista de espera: consultas telefónicas	411
Pacientes totales atendidos presencialmente en CE	11.773 -Primeras : 1.953 -Sucesivas: 9.820
Pacientes nuevos atendidos en jornadas de tarde	90
ICNP	522

CONCLUSIONES

Los planes estratégicos son necesarios ante situaciones de estrés sanitario para restaurar el funcionamiento normal en CE. Seleccionar bien a los pacientes que se pueden beneficiar de nuestra atención es crítico; revisar protocolos de derivación; potenciar las ICNP sin olvidar la educación de los pacientes, son fundamentales para mantener la sostenibilidad, eficiencia y satisfacción percibida por todos los actores implicados en este sistema sanitario tan complejo.

