



P-289 - Reingeniería del proceso integrado de derivación de pacientes de lista de espera quirúrgica entre hospitales de distinto nivel: resultados preliminares

León Salinas, Carlos¹; Menéndez Sánchez, Pablo¹; García Carranza, Alberto²; Martín Fernández, Jesús¹

¹Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real; ²Hospital Gutiérrez Ortega, Valdepeñas.

Resumen

Uno de los principales problemas del sistema sanitario público español es la gestión de la lista de espera quirúrgica (LEQ), que en algunos casos se puede demorar en el tiempo ocasionando con ello perjuicios evidentes para el paciente dependiendo fundamentalmente de la patología en cuestión. Para un mejor abordaje de estas listas de espera se han buscado medidas de tipo organizativo encaminadas a mejorar la eficiencia mediante una gestión adecuada de aquellas. Dentro de estas medidas, la derivación de pacientes de LEQ entre hospitales de distinto nivel, basándose en unos criterios intuitivos en relación a la patología, comorbilidades y parámetros geográficos de los pacientes, se ha postulado como una alternativa eficaz para el sistema sanitario público y segura para el paciente en un intento de mejorar la situación de las LEQ. Otra de las medidas propuestas es la introducción y aplicación de las llamadas técnicas de reingeniería de procesos, herramientas a nuestro alcance que también pueden ayudarnos en la gestión apropiada de las listas de espera. En nuestra Unidad iniciamos la experiencia de derivar pacientes de LEQ entre dos hospitales de distinto nivel, de patología que pudiera ser tratada en ambos y en base a una serie de criterios intuitivos establecidos previamente. Una vez analizado y pormenorizado este proceso de derivación, el objetivo general de este estudio es conseguir en base a un desarrollo e implementación de la reingeniería de este proceso de derivación de pacientes de LEQ entre hospitales, una propuesta de mejora del mismo para así conseguir unos mejores resultados en términos de eficacia (reducción de LEQ), eficiencia (tiempo medio de acceso a consultas, tiempo medio de acceso a cirugía y estancia media), efectividad (test de calidad de vida, encuestas de satisfacción) y calidad técnica (complicaciones) y de la atención, a través de la disminución de la excesiva presión de demanda de espera quirúrgica y demostrando que este planteamiento puede ser aplicado y llevado a cabo en otras Unidades y Servicios quirúrgicos del Sistema Sanitario Público Español. Como objetivos específicos proponemos desarrollar e implementar un plan operativo de derivación de pacientes entre los servicios de Cirugía General y Digestiva de Ciudad Real y Valdepeñas, acorde con las necesidades y demanda de atención de la población de referencia de ambos hospitales. Para el estudio se han usado técnicas e instrumentos de recogida y análisis de datos de tipo cuantitativo y cualitativo (cuestionario escrito). La base de datos de los pacientes intervenidos facilitada por el Servicio de Admisión incluía a todos aquellos pacientes propuestos para derivación e intervención quirúrgica en nuestro hospital. Como variables dependientes se utilizaron los indicadores de satisfacción percibida por los pacientes según el modelo SERCAL adaptado al ámbito quirúrgico, con parámetros referentes a estructura, proceso y resultado. El grado de satisfacción percibido se obtuvo de la puntuación tras el análisis del cuestionario compuesto por 40 ítems que el paciente completaba de manera anónima, y se completó con análisis estadístico correspondiente de las variables de la muestra.