



www.elsevier.es/cirugia

O-043 - MODELO DE INTEGRACIÓN ATENCIÓN PRIMARIA-ESPECIALIZADA. PROYECTO KIRUBIDE

Fernández Gómez-Cruzado, Laura; Rebollo García, Antonio; Álvarez Abad, Irene; Larrea Oleaga, Jasone; Alonso Calderón, Eva; Alonso Carnicero, Patricia; Pérez González, Cristian; Colina Alonso, Alberto

Hospital de Cruces, Barakaldo.

Resumen

Introducción: Potenciar el papel de Atención Primaria en el inicio y final de los procesos quirúrgicos gestionados en Cirugía General abre rutas asistenciales que pueden aumentar la eficiencia del sistema. Kirubide busca mejorar la cooperación entre la asistencia primaria y especializada para determinados proyectos de Cirugía Mayor Ambulatoria aprovechando herramientas como la historia electrónica y la consulta no presencial.

Objetivos: El objetivo de este proyecto es crear una vía clínica en Cirugía Mayor Ambulatoria en la que una mayor colaboración con Atención Primaria en el arranque y continuidad del proceso asistencial nos permita simplificar la actividad preoperatoria y la programación quirúrgica, así como optimizar el seguimiento del paciente hasta el final del episodio clínico. Este objetivo se puede evaluar tanto en términos de espera quirúrgica, satisfacción del paciente por el trato recibido y eficiencia.

Métodos: Se ha realizado un despliegue progresivo del programa Kirubide en distintos Centros de Salud, abarcando actualmente ocho Unidades de Atención Primaria. Las intervenciones realizadas hasta el momento incluyen: promover que, en un modelo de asistencia integrada, Atención Primaria participe en la selección de pacientes, la puesta en marcha del circuito preoperatorio, la asistencia en el postoperatorio y el seguimiento hasta el alta. Optimizar las tareas en el Hospital coordinando las consultas con Anestesia y Cirugía Mayor Ambulatoria en un mismo día, y acordando en la última con el paciente la fecha de intervención. Los principales indicadores a valorar son el tiempo de espera preoperatorio, la demora en la lista de espera quirúrgica, la satisfacción global del paciente, las cancelaciones atribuibles al centro sanitario y los ingresos no planificados.

Resultados: Desde septiembre 2014 hasta enero 2016 han sido remitidos al Programa Kirubide un total de 114 pacientes. De estos, 82 pacientes han sido incluidos en el programa y 65 han sido intervenidos quirúrgicamente. El promedio de días preoperatorios ha sido 48 días en total, siendo un media de 16,5 los días en lista de espera quirúrgica. Se han producido un total de 3 ingresos no planificados y dos cancelaciones. El grado de satisfacción percibido por el paciente ha sido de “Muy bien”/”Excelente” en el 100% de los pacientes. Entre los principales problemas detectados, destacan: una mayor carga de trabajo para los profesionales de atención primaria y las dudas iniciales diagnósticas y de selección de pacientes.

Conclusiones: Pese al escaso tiempo que lleva en funcionamiento el Programa Kirubide, los resultados en cuanto a eficiencia y satisfacción son alentadores, aportando beneficios tanto para el paciente (asistencia

personalizada), como para los profesionales (integración) y la organización (aprovechamiento de recursos). Por ello creemos en esta nueva ruta asistencial, que puede abrir camino a otras oportunidades de integración entre Atención Primaria y otras especialidades quirúrgicas.