



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 212/2007 - Optimizando recursos en Atención Primaria de Salud (APS)

M. Díaz Casado de Amezuad, F.J. Carmona González<sup>a</sup> y M.J. Villas González<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Torrequebrada. Benalmádena-Costa. <sup>b</sup>Médico de Familia. Consultorio de Santa Rosalía-Maqueda y Centro de Salud Campanillas. Málaga.

### Resumen

**Objetivos:** La burocratización de APS penaliza a los profesionales perdiéndose tiempo de consulta y generando costo en tiempos de austeridad. Describir los distintos modelos de derivación que actualmente existen (papel/telemático) en APS que ocasiona carteras de servicios distintas entre Unidades de Gestión Clínica del mismo y/o diferentes Distritos Sanitarios.

**Metodología:** Inventario y análisis de todos los formularios disponibles en consulta APS. Se distribuyen si se realizan en soporte papel, telemático o ambos obligatoriamente. Soporte papel específicos para: pruebas funcionales respiratorias, vasectomía/ligadura, unidad tabaquismo, retinografía, cuidados paliativos, procedimientos digestivos, instrucciones procedimiento digestivo, solicitud informe radiológico, interrupción voluntaria embarazo, patología mamaria (hospitalaria), solicitud copia historia clínica, anatomía patológica. Soporte papel documento P10 para: interconsulta enfermería, interconsulta trabajo social, interconsulta enfermera gestora de casos, cirugía menor, citología, grupo mujeres, grupo consejo dietético, vacunas, asistencia urgente, ECG. Soporte telemático: MEC Lobo, Audit, Fagerström, Goldberg, Yasavage, Barthel, Karnofsky, IPSS, índice tobillo-brazo, traslado ambulancias, asistencia a consulta, parte lesiones animales, parte lesiones juzgado, PIT, inspección médica, petición radiodiagnóstico, petición analítica, interconsulta especialidades, enfermedades declaración obligatoria, recetas oficiales, informes de viajes (justificante de patologías y tratamiento). Soporte combinado (papel y telemático): patología tracto genital inferior, NACO, hipercolesterolemia familiar, antipsicóticos atípicos, seminograma, solicitud de copia de historia clínica.

**Resultados:** Contabilizamos más de 40 tipos de formularios en la consulta, algunos de varias páginas, que debemos rellenar con datos clínicos de diversas índole. Son todos distintos entre sí lo cual dificulta su cumplimentación manual. Todos ellos aumentan el gasto, la posibilidad de errores y restan eficiencia del Tiempo de consulta en favor de la burocracia frente a la medicina clínica.

**Conclusiones:** Unificar trámites duplicados mejora eficiencia en tiempo. Codificar la patología mediante CIE: el sistema informático redirigiría directamente, a modo de algoritmo, a test diagnósticos y derivaciones necesarias emitiendo documentos unificados y perfectamente identificables las pruebas e identificados los usuarios disminuyendo errores, por mala escritura, en identificación de pacientes. Ahorro económico y sostenibilidad del sistema por disminución de consumibles informáticos entregando las copias de historia clínica en soporte CD.

**Palabras clave:** Eficiencia. Sostenibilidad.