



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/2760 - TIEMPO DE RESOLUCIÓN DE VISITAS EN UN EQUIPO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN EL PRIMER TRIMESTRE DEL 2016 Y PRIMER TRIMESTRE DEL 2017

A. Arocas Bonache<sup>a</sup>, A. Sabata Carrera<sup>a</sup>, A. Arana Madariaga<sup>b</sup>, M. de la Cruz Herrera<sup>b</sup>, I. Vilanova Guitart<sup>a</sup>, B. Rueda García<sup>a</sup>, C. Perula Jiménez<sup>c</sup>, T. Pampalona Cardona<sup>d</sup>, E. Sierra Orgaz<sup>a</sup> y A. Rovira Girabal<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Enfermera. CAP Goretti Badia. Súria. Barcelona. <sup>b</sup>Médico de Familia. CAP Goretti Badia. Súria. Barcelona. <sup>c</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Goretti Badia. Súria. Barcelona. <sup>d</sup>Trabajadora social. CAP Goretti Badia. Súria. Barcelona. <sup>e</sup>Auxiliar administrativo. CAP Goretti Badia. Súria. Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** Determinar si un cambio organizativo en el circuito de la gestión de la demanda, puede mejorar el tiempo de resolución de las visitas del equipo de atención primaria (EAP).

**Metodología:** La demora en la sala de espera constituye uno de los retos organizativos más importantes en la planificación de las agendas de los centros de atención primaria. Mediante un estudio pre y post cambio organizativo del circuito de la gestión de la demanda, se analiza el tiempo que transcurre entre la hora de citación y la hora en que se formaliza el curso clínico de todas las agendas. Se compara una semana del primer trimestre del 2016 y una semana del primer trimestre del 2017. En abril del 2016 se crean agendas específicas para atender las visitas y domicilios urgentes, hasta entonces cada profesional gestionaba las urgencias desde su propia agenda hasta las 12:00h.

**Resultados:** Los médico del EAP pasaron de resolver las visitas de urgencia de 38 minutos/visita a 25 minutos/visita, enfermería mantuvo el ritmo de visitas de urgencias en menos de 15 minutos/visita. La atención urgente, que incluye visitas presenciales y domicilios, no aumenta el tiempo de resolución. De 8:00-15:00h se reduce 9 minutos/visita y durante el período de atención continuada (15:00 a 21:00) se mantiene igual. El tiempo de resolución de las visitas urgentes del médico continúa superando los 30 minutos de media durante el período de 08:00 a 15:00h.

**Conclusiones:** Destinar un equipo a atender todas las visitas y domicilios urgentes mejora el tiempo de resolución de todo el EAP.

**Palabras clave:** Urgencias. Resolución. Tiempo.