

424/3025 - HACIA UN FUTURO DE CALIDAD EN LAS ROTACIONES HOSPITALARIAS

A. Miranda Mateos¹, I. Marcos-romero¹, A. García Pérez¹, A. Tejedor Montaña², D. Gajate Herrero², M. Cubillo Jiménez³, V. Quirós González⁴, M. Rodríguez Martín⁵, J. de Dios Hernández⁶ y J. Maderuelo Fernández⁵

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Alamedilla. Salamanca. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Miguel Armijo. Salamanca. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Juan. Salamanca. ⁴Médico Residente de Medicina Preventiva Salud Pública e Higiene. Hospital Universitario. Salamanca. ⁵Técnico de Salud. Gerencia de Atención Primaria. Salamanca. ⁶Unidad Docente. Gerencia de Atención Primaria Salamanca. Salamanca.

Resumen

Introducción: Entre los objetivos anuales de la Unidad Docente Multidisciplinar de Atención Familiar y Comunitaria (UDMAFyC) en la que se desarrolla la investigación, se encuentra lograr una puntuación media global superior a 7/10 en las encuestas de satisfacción de residentes. Pese a que la valoración general se acerca a este umbral, todos los dominios relativos a las rotaciones hospitalarias muestran puntuaciones preocupantemente bajas.

Objetivos: Identificar las principales debilidades en el modelo actual de rotaciones hospitalarias. Establecer acciones de mejora que permitan satisfacer las necesidades y expectativas de los residentes de MFyC.

Diseño: Estrategia de mejora continua a partir de un ciclo PDCA (Planificar, Hacer, Verificar y Actuar), con intervenciones a desarrollar desde mayo de 2019 a mayo de 2020. La efectividad de la actuación se evaluará a través de un estudio cuasiexperimental antes-después.

Emplazamiento: La Gerencia en la que se enmarca el proyecto cuenta con 36 Centros de Salud (10 urbanos y 26 rurales) y da cobertura a una población de 331,473 habitantes. Desde el año 2013, la UDMAFyC coordina en Atención Primaria la formación de futuros especialistas, incorporando a 16 nuevos residentes (13 MIR y 3 EIR) en el año 2019. Las rotaciones hospitalarias se desarrollan en un único Complejo Asistencial, con una capacidad cercana a las 1000 camas y compuesto por cuatro hospitales y un centro de especialidades.

Material y métodos: Dentro del ciclo de mejora, la revisión detallada de las encuestas de satisfacción de años previos permitió identificar los problemas más importantes. El análisis de las causas se desarrolló a través del diagrama de Ishikawa, siendo completadas y priorizadas en un grupo nominal, tras votación y consenso. Se definieron los criterios de calidad elaborando un documento que explicaba en qué consistiría una rotación ideal. Para la evaluación inicial se elaboró un cuestionario específico, que se empleará de nuevo en la reevaluación tras la aplicación de la intervención sobre las causas principales, priorizadas en función de su desviación respecto a la rotación ideal. Se creó un grupo de trabajo específico para liderar el proyecto, compuesto por 8 profesionales en formación (4 hombres y 4 mujeres). La representatividad de la muestra se garantizó invitando a participar a componentes de los 4 años de residencia. Se celebraron reuniones semanales de 1 hora de duración.

Aplicabilidad: Los resultados obtenidos se presentarán en la Unidad Docente hospitalaria y ante las Gerencias implicadas. El material generado será difundido entre todos los residentes de MFyC. Las modificaciones y mejoras sugeridas, sobre las que tenga competencia la UDMAFyC, serán incorporadas en el programa formativo de la especialidad.

Aspectos ético-legales: Las actuaciones desarrolladas contaron con la autorización de la UDMAFyC y de la Gerencia de Atención Primaria. El tratamiento de los datos se realizó de acuerdo con el nuevo Reglamento Europeo de Protección de Datos (REGLAMENTO (UE) 2016/679).

Palabras clave: Formación. Calidad. Rotaciones.