



5009-6. IMPACTO DE LA PUESTA EN MARCHA DE UN PROYECTO DE CONTINUIDAD ASISTENCIAL ENTRE CARDIOLOGÍA Y ATENCIÓN PRIMARIA SOBRE EL NÚMERO DE DERIVACIONES Y EL TIEMPO DE ESPERA EN LAS CONSULTAS DE CARDIOLOGÍA

Sergio Manzano Fernández¹, Pedro José Flores Blanco¹, María Isabel Sánchez López², Luis Puebla Manzano³, Josefa Inmaculada Egea Martínez⁴, Francisco Martín Ruiz Lavela², Francisco Pastor Pérez¹, Francisco García Gambín¹, Juan Ramón Gimeno Blanes¹ y Domingo Pascual-Figal¹, del ¹Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia), ²Centro de Salud de San Andrés, Murcia, ³CS de Alcantarilla Sangonera, Murcia y ⁴Centro de Salud de Mula, Murcia.

Resumen

Introducción y objetivos: La coordinación entre niveles asistenciales es vital para asegurar la sostenibilidad de nuestro sistema sanitario. El objetivo de este estudio fue evaluar el impacto de la puesta en marcha de un proyecto de continuidad asistencial entre Cardiología y Atención Primaria (AP) sobre el número de derivaciones y el tiempo de espera en las consultas de Cardiología.

Métodos: Desde el 31 octubre 2017 al 31 de marzo de 2018 se desarrollaron diversas actividades formativas (cursos presenciales y videoconferencias) y asistenciales (publicación de rutas asistenciales consensuadas, apertura de una consulta de alta resolución, disponibilidad de consulta telemática y visitas presenciales a los centros de salud por parte de un «cardiólogo consultor»). El área sanitaria donde se implantó cuenta con 252.985 habitantes, un centro de especialidades y 14 centros de salud. Las variables de resultado recogidas para este estudio fueron el número de derivaciones desde AP a Cardiología y los tiempos de espera en las consultas de Cardiología.

Resultados: Tras el inicio del proyecto se realizaron 1.083 derivaciones y 274 consultas telemáticas, lo cual supuso una reducción de 554 (-33,8%) derivaciones con respecto al mismo periodo del año anterior. El tiempo de respuesta a las consultas telemáticas fue menor de 72h en todos los casos y el porcentaje de derivación tras la realización de las mismas fue del 25%. Los tiempos de espera también se redujeron de $66,4 \pm 32,6$ días a $14,8 \pm 5,1$ días ($p < 0,001$), lo que supuso un descenso absoluto de 51,6 (-77,8%) días. Comparando los meses de abril de 2017 y 2018, observamos un 49% de reducción de las derivaciones y un descenso de los días de espera de $75,2 \pm 32,1$ días a $8,4 \pm 4,3$ días ($p < 0,001$). Por último, el porcentaje de visitas presenciales resueltas en un solo acto clínico fue significativamente mayor en la consulta de alta resolución que en las consultas convencionales (72,5% frente a 27,8%, $p < 0,001$).

Conclusiones: La implantación de este tipo de proyectos disminuye el número de derivaciones y los tiempos de espera en las consultas de Cardiología, lo que conlleva una mayor accesibilidad del cardiólogo por parte del paciente y del médico de AP. Futuros estudios deberían evaluar el efecto de este tipo de proyectos sobre el grado de satisfacción de los pacientes y profesionales sanitarios, así como sobre los resultados clínicos y los costes sanitarios.