



5011-2. RENDIMIENTO ASISTENCIAL DE LAS CONSULTAS AMBULATORIAS DE ACTO ÚNICO CON GESTIÓN INTERNA ESPECIALIZADA EN UN SERVICIO DE CARDIOLOGÍA

Ramón Arroyo Espliguero, María C. Viana Llamas, María Isabel Rosa Lendínez, Itsaso Rodríguez Guinea, Mónica Morales Giráldez, Elisa Gonzalo Alcalde, Mauricio Sebastián Davila Suconota, Borja Casas Sánchez, Alfonso Pérez Sánchez, Antonio Manuel Rojas González, M.M. de los Reyes Oliva Encabo, Bernhard Seidelberger, Nancy Giovanna Uribe Heredia, Enrique Novo García y José Luis García González

Servicio de Cardiología. Hospital General Universitario de Guadalajara, Guadalajara, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La consulta de acto único (CAU) es el proceso asistencial en el que la consulta médica, pruebas, diagnóstico y tratamiento se realizan en una sola jornada. Sin embargo, pueden existir limitaciones en el desarrollo del modelo. La asignación centralizada por los servicios de admisión de las solicitudes de consulta desde Atención Primaria (AP) y Hospitalaria (AH) se suele realizar por criterios de preferencia y citación a 1^{er} hueco. La gestión interna en la asignación de cita de las solicitudes de 1^a consulta por personal sanitario especializado podría optimizar el rendimiento de las CAU.

Nuestro objetivo fue analizar el rendimiento asistencial de la CAU con gestión interna especializada (-GIE) de un servicio de cardiología de un hospital terciario.

Métodos: Análisis de los indicadores de gestión y calidad de la actividad ambulatoria de un servicio de cardiología de un hospital terciario (grupo 3 en la clasificación de hospitales por tipología) desde el 1 de septiembre de 2019 al 29 de febrero de 2024 (53 meses), tras la implementación el 11 de mayo de 2020 de CAU-GIE. Se analizaron la demora a 1^a consulta [DPC], la DPC > 60 días [DPC > 60], los índices de Entradas/Salidas [IES] y de Canceladas-Reprogramaciones [ICR]). Los datos fueron obtenidos de la Unidad de Información Asistencial del Servicio de Admisión local.

Resultados: La media anual de solicitudes de 1^a consulta fue de 3.700 (área sanitaria con población de 275.082 habitantes [INE 2023], con media de 15,9 1^a consultas/1.000 habitantes), siendo el 60% solicitadas desde AP. La CAU-GIE redujo la DPC de 73,4 días a una demora media a 1^{er} diagnóstico/tratamiento de 16 días (reducción del 78,2%), con desaparición de la DPC > 60 y un% de altas directas en la CAU del 60,3%. El IES fue de 1,0 (objetivo 1,0), a pesar del aumento del 13,6% de E diarias. El ICR se redujo a 1%, con valor previo de 8,8%.



Evolución temporal de la demora a 1^a consulta tras inicio de la CAU-GIE.

Conclusiones: La CAU-GIE se asocia a una mejora de los parámetros de rendimiento asistencial de la actividad ambulatoria hospitalaria. La gestión interna de las solicitudes de 1ª consulta por personal sanitario especializado puede ayudar a mejorar el rendimiento asistencial de las CAU.