[EOXI VIGO]

"LA E-CONSULTA MEJORA LA CAPACIDAD DE RESOLUCIÓN PRESENCIAL DE LAS PRIMERAS CONSULTAS EN REUMATOLOGÍA"

La necesidad de mejorar la capacidad de resolución en Atención Primaria y reumatología se fundamenta, principalmente, en una adecuada respuesta de los diferentes dispositivos implicados en la atención especializada. Por tal motivo, la EOXI de Vigo ha implantado la e-consulta entre Atención Primaria (AP) y su Departamento de Reumatología, en un plan de mejora del proceso de atención ambulatoria de los pacientes con enfermedades reumatológicas.

"Diseñamos un proyecto de integración asistencial entre AP y el Servicio de Reumatología, basado en la colaboración y comunicación estrecha entre ambos niveles asistenciales y el carácter innovador de la aplicación de herramientas TIC (Tecnología de la información y comunicación) a la gestión clínica", explican los responsables de su implantación, el doctor **José María Pego,** *especialista de Reumatología EOXI de Vigo y coordinador del Grupo IRIDIS del Instituto de Investigación Sanitaria Galicia Sur*, y la doctora **Elena Lorenzo**, *directora de Atención Primaria de la EOXI de Vigo.*

El proyecto es un Proceso Asistencial Integrado basado en la utilización e implantación de la teleconsulta (e-consulta) como única vía de derivación de pacientes con sospecha de enfermedad reumatológica desde AP al Servicio de Reumatología de la EOXI de Vigo. El Ministerio de Sanidad ha reconocido este proyecto y ha otorgado un Diploma acreditativo de Buenas Prácticas en el Sistema Nacional de Salud por tal iniciativa, "*lo que supone un reconocimiento del máximo nivel a un proyecto de gestión clínica por parte de la principal institución de nuestro país en el ámbito de la salud. Nuestra satisfacción es indescriptible, tanto porque el paciente está en el centro de esta iniciativa, como por el trabajo multidisciplinar e integrador entre los dos niveles asistenciales (Atención Primaria y Especializada)*", comentan ambos doctores.

Ventajas de la implantación

El principal objetivo de este proyecto es que la primera consulta desde AP a reumatología de todos los pacientes (100% de pacientes) se realice a través de teleconsulta (e-consulta). "*Ello permitiría aplicar unos mecanismos de priorización y orientación en la gestión del paciente, usando unos criterios predefinidos consensuados entre AP y reumatología, lo que permitiría la optimización de los tiempos de demora y la mejora en el grado de resolución de la atención*".

Entre sus ventajas, tanto José María Pego Reigosa como Elena Lorenzo relatan que esta implantación en el EOXI de Vigo ha favorecido, por un lado, la capacidad de resolución no presencial de consultas a reumatología, con una reducción del número de pacientes que se tienen que desplazar al hospital para recibir atención por este servicio. Mientras que también ha mejorado "la *capacidad de resolución presencial de las primeras consultas en reumatología, con un incremento en el porcentaje de altas en la primera valoración presencial, favorecido por la realización previa adecuada de pruebas diagnósticas desde AP*".

Por otro lado, la implantación supone una mejoría de la accesibilidad a la especialidad de reumatología, *"con el descenso significativo de los tiempos de espera para recibir atención (presencial y no presencial) por los especialistas en reumatología, tanto en pacientes derivados desde AP como en los derivados desde otras especialidades hospitalarias"*, explican ambos doctores.

Esto también representa una mejoría evidente en la priorización de la atención reumatológica especializada, con la consecución de tiempos de espera mínimos para la atención por el especialista en reumatología de aquellos pacientes con las patologías consensuadas con AP como de derivación prioritaria o preferente. Además, de la integración asistencial mediante la protocolización de la demanda y el empleo de las herramientas TIC disponibles en la gestión clínica, y "*la eficiencia y sostenibilidad del sistema: no se realizaron acciones que pudieran suponer un incremento de carga laboral para los profesionales implicados o un incremento de los costes económicos*", relatan los doctores del EOXI de Vigo.

Proceso de implantación

Los doctores comentan que desde julio a septiembre de 2013, llevaron a cabo un análisis de la situación basal en la que se encontraban, marcaron un diseño del circuito de valor de la innovación, con la identificación y definición de indicadores críticos de control y evaluación; y el establecimiento de equipo de mejora multijerárquico y multidepartamental.

Desde octubre a diciembre de 2013, "*el equipo de trabajo, una vez identificadas las variables de control críticas para la puesta en marcha del piloto, decide comenzar la implantación del mismo por dos Centros de Salud (en total: 80.586 habitantes) concretos que, debido a sus características, facilitarían el pilotaje*", y de enero a octubre de 2014, "*se llevó a cabo, de manera progresiva, la implantación de la extensión del proyecto a toda el área sanitaria*", especifican.

Gracias a ello, los pacientes ven como algunos de sus problemas clínicos son solucionados sin necesidad de derivación al hospital. "*El proceso lleva consigo un altísimo porcentaje de resolución en una primera visita presencial (basado en la realización de la pruebas diagnósticas pertinentes de manera previa a la visita al reumatólogo)*".

José María Pego Reigosa y Elena Lorenzo reconocen que cualquier proyecto de innovación lleva consigo la necesidad de vencer las reticencias y la resistencia al cambio que ofrecen los diferentes agentes implicados en el mismo. "*Para ello, es imprescindible (y así hicimos nosotros) la transmisión de información clara y concisa acerca del proyecto, sus objetivos y el camino a seguir para conseguirlos*".

Comentan que también es necesario conseguir la implicación de todos los actores, *"haciéndoles partícipes del proyecto, fundamentalmente a través de diferentes estrategias colaborativas basadas en el consenso entre las diferentes partes (ej.: definición de patologías reumatológicas de atención prioritaria, de pruebas diagnósticas esenciales por patología, etc.)* ✚