

La proximidad e innovación de la asistencia especializada en una comarca alejada de los grandes núcleos de población

Amparo Moral^a, José Antonio Queipo^b, Antonia Marco^c, Laura López^d y Ernesto Armañanzas^e

^aSubdirectora Médica. Hospital de Sagunto. Valencia. ^bFacultativo Especialista. Área de Urología. Hospital de Sagunto. Valencia. ^cInspectora. Unidad de Absentismo de Funcionarios. Generalitat Valenciana. ^dDirectora Económica. Hospital de Sagunto. Valencia. ^eDirector. Hospital de Sagunto. Valencia. España.

Correspondencia: Amparo Moral Baltuille.
Subdirección Médica. Hospital de Sagunto.
Avda. Ramón y Cajal, s/n. 46520 Puerto de Sagunto. Valencia. España.
Correo electrónico: AMoralBaltuille@terra.es

Sr. Director:

Las condiciones geodemográficas de algunas comarcas de nuestro país, alejadas de los grandes núcleos urbanos, determinan en ocasiones un importante déficit de la asistencia especializada, que se ha ido resolviendo con la creación de nuevos centros sanitarios. Estos centros pretenden establecer además, nuevos y modernos modelos asistenciales, como ocurre en el Centro Sanitario Integral (CSI) Alto Palancia. De-seamos mostrar las características de este centro.

Previamente a la creación del centro en 1997, los datos geodemográficos y las necesidades asistenciales de la comarca del Alto Palancia ponían de manifiesto la necesidad de acercar la asistencia especializada a la población. Así, el anterior centro de especialidades se situaba a una distancia media de $37,3 \pm 8,6$ km, y su pirámide poblacional mostraba un intenso proceso de envejecimiento, con un índice de vejez de 2,0 y una población mayor de 65 años que supera el 26%, uno de los mayores de nuestro país. La comarca, situada en el interior de la provincia de Castellón, comprende un total de 26 pequeños municipios con una baja y muy dispersa densidad poblacional ($22,3$ habitantes/km²).

La creación del centro, situado en la población de Segorbe, supuso no sólo acercar la asistencia especializada a la población, sino que pretendía un proyecto ambicioso de modernización. Dicha modernización comprendía desde elementos de índole arquitectónico, de nuevas tecnologías, información y equipamiento hasta la aplicación de nuevos modelos asistenciales. Destaca la estructura arquitectónica horizontal, que mejora la accesibilidad de los usuarios y la movilidad de recursos, y además dispone de habitáculos, inmediatamente adyacentes a la consulta, para la realización de pruebas diagnósticas. Entre las nuevas tecnologías, se ha establecido una consulta informatizada con acceso a la historia clínica hospitalaria a través de una red Intranet vinculada con el hospital de referencia. El nuevo modelo asistencial se fundamenta en la integración entre la asistencia primaria y especializada y

en la aplicación del proceso de "consulta única". La consulta única, que aplica el especialista, trata de establecer en un único tiempo asistencial un diagnóstico y su estrategia terapéutica, gracias a la práctica "en el día" de las exploraciones complementarias que se requieren. La colaboración entre atención primaria y especializada, favorecida por el hecho de compartir el mismo espacio físico, se establece a través de la realización periódica de sesiones clínicas conjuntas y la elaboración de planes de seguimiento del paciente atendido previamente por el especialista. El desarrollo progresivo de estos modelos asistenciales en las distintas especialidades ha permitido mejorar diversos indicadores de actividad, y reducir significativamente, entre otros, el índice de frecuentación y el tiempo de demora para primera visita. En centros sanitarios como el Hospital Alto Guadalquivir se ha demostrado ampliamente la eficiencia del modelo acuñado como consulta única o de alta resolución¹.

Para valorar el grado de satisfacción de los usuarios, hemos realizado una encuesta de opinión, recogiendo un total de 96 entrevistas válidas, que ha puesto de manifiesto una satisfacción media muy alta, de 7,9 puntos en una escala de 0 a 10, siendo los ítems mejor valorados los que hacen referencia a la cercanía del centro y a la calidad de la atención.

El modelo de asistencia integral determina máximos niveles de eficiencia que, junto a los demás elementos de modernización y la proximidad geográfica del centro ocasiona un nivel muy alto de satisfacción de los usuarios.

Bibliografía

1. Zambrana JL, Jiménez-Ojeda B, Marín M, Almazán S. La consulta única o de alta resolución como una alternativa de eficiencia a las consultas externas hospitalarias tradicionales. *Med Clin (Barc)* 2002;118:302-5.