

Jornada presencial (03/12/2024): Acceso, demanda y cobertura de servicios

Resultados encuesta “Revisión de la demanda desde Atención Primaria”

Coordinador: Daniel Ceballos

Resultados

Estos resultados corresponden a las respuestas recibidas hasta el 29/11/2024

ÍNDICE

- Antecedentes
- Metodología
- Resultados
 - Investigadores y hospitales respondedores
 - ¿Has implementado alguna iniciativa de revisión de demanda con atención primaria?
 - Si la respuesta es afirmativa:
 - Si has desplegado alguna iniciativa en la demanda para consulta: ¿de qué tipo?
 - Si has desplegado alguna iniciativa en la demanda para endoscopia: ¿de qué tipo?
 - ¿Cuál ha sido el resultado asistencial?
 - ¿Cuál ha sido el resultado en la relación con atención primaria?
- Resumen y conclusiones

ANTECEDENTES

En esta jornada presencial del proyecto **INNOVA Digestivo** se aborda la segunda área temática dedicada a “Acceso, demanda y cobertura de servicios”.

De acuerdo con [el plan inicial de trabajo para la preparación de esta segunda jornada](#) se considera primordial la coordinación del proceso de acceso y gestión de la demanda entre atención primaria y la especialidad de aparato digestivo constituyéndose así una primera ponencia con este título, siendo la segunda ponencia la dedicada a la optimización de los procesos asistenciales para una adecuada cobertura de la demanda asistencial.

A su vez, en el [borrador de propuesta de contenidos y metodología para las dos ponencias de esta área temática](#) se destaca la importancia de incorporar experiencias de éxito, y entre ellas las de los servicios participantes en INNOVA Digestivo

Servicios participantes. Destacar y analizar casos exitosos de los servicios digestivos que han implementado prácticas innovadoras. Esta revisión incluiría

estrategias efectivas de coordinación y optimización que hayan demostrado un impacto positivo en el acceso y la cobertura asistencial.

En consecuencia, y con la coordinación del Dr. Daniel Ceballos Santos, se ha decidió realizar un estudio dirigido a conocer estas experiencias de los servicios participantes en el proyecto.

METODOLOGÍA

Se ha seguido una metodología sencilla.

El coordinador confeccionó un cuestionario de fácil cumplimentación constituido por los siguientes ítems:

- Nombre del investigador
 1. En la idea de que además sirviese para la identificación del hospital.
- Preguntas
 1. ¿Has implementado alguna iniciativa de revisión de demanda con Atención Primaria?
 - Respuestas posibles. Sí / No.
 2. Si la respuesta es afirmativa:
 - Respuestas posibles: ¿en consultas? / ¿en endoscopia? / ¿en ambas?
 3. Si has desplegado alguna iniciativa en la demanda para consulta: ¿de qué tipo?
 - Respuesta en texto libre.
 4. Si has desplegado alguna iniciativa en la demanda para endoscopia: ¿de qué tipo?
 - Respuesta en texto libre.
 5. ¿Cuál ha sido el resultado asistencial?
 - Respuesta en texto libre.
 6. ¿Cuál ha sido el resultado en la relación con Atención Primaria?
 - Respuesta en texto libre.

El cuestionario fue enviado a los investigadores (núm. total = 48) a partir de tres diferentes listas de distribución:

- Directores y coordinador principal.
 - Núm. = 3
- Investigadores colaboradores:
 - Núm. = 13
- Asistentes a la primera jornada presencial de Innova Digestivo, no pertenecientes a los anteriores dos grupos:
 - Núm. = 32

Estos 48 investigadores invitados a responder el cuestionario trabajan 39 diferentes hospitales.

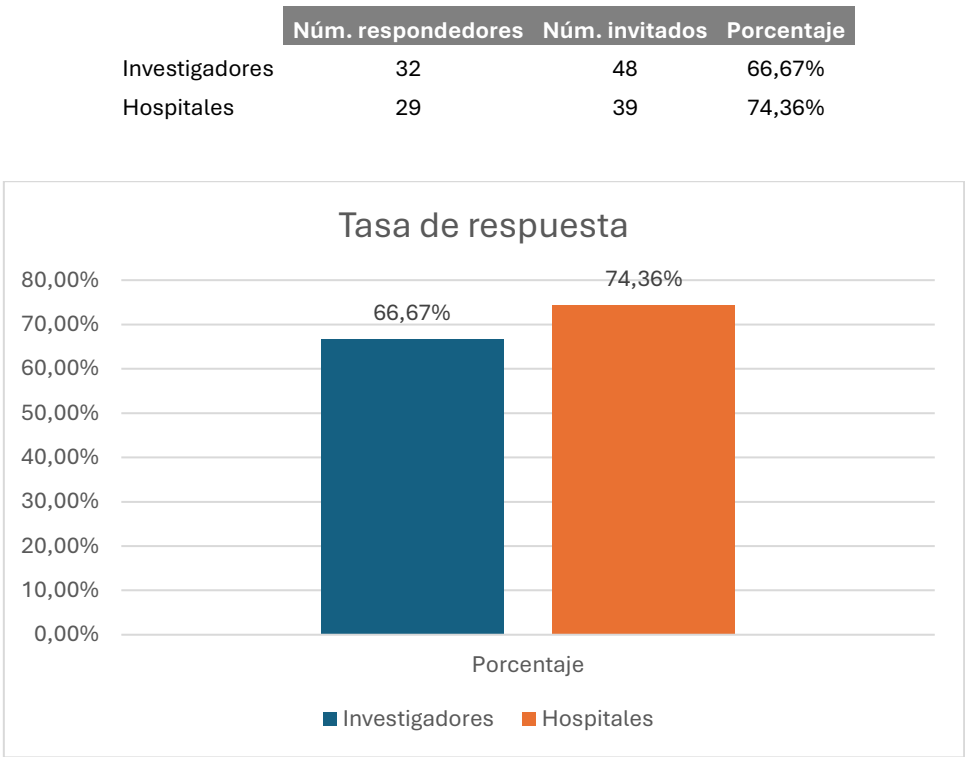
Par el análisis de los resultados, exclusivamente descriptivo, se ha confeccionado una hoja Excel.

Las respuestas de texto libre han sido asignadas a categorías tal como se describe en los resultados.

RESULTADOS

Investigadores y hospitales respondedores

En el momento del cierre de recogida de respuestas (29/11/2024) habían contestado a la encuesta 32 investigadores (de 29 Hospitales). Por tanto, la tasa de respuesta ha sido del 66,67 % para los investigadores y del 74,36 % para los hospitales.



Los hospitales Complejo Asistencial Universitario de León, Hospital Universitario de Galdakao-Usansolo y Hospital Universitario Virgen Macarena han proporcionado dos respuestas de investigadores cada uno. El listado de investigadores y centro respondedores es el siguiente.

Orden respuesta	Investigador	Hospital núm.	Hospital
1	Albillos Martínez, Agustín	1	Hospital Universitario Ramón y Cajal
2	Crespo García, Javier	2	Hospital Universitario Marqués de Valdecilla
3	Gómez Rodríguez, Rafael	3	Complejo Hospitalario Universitario de Toledo
4	Quer Boniquet, Joan Carles	4	Hospital Universitario Juan XXIII
5	Jiménez Pérez, Miguel	5	Hospital Regional Universitario de Málaga
6	Alberca de las Parras, Fernando	6	Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca

7	Jorquera Plaza, Francisco	7	Complejo Asistencial Universitario de León
20	Díez Rodríguez, Rubén	7	Complejo Asistencial Universitario de León
8	Martín Arranz, María Dolores	8	Hospital Universitario La Paz
9	Orive Calzada, Aitor	9	Hospital Universitario de Galdakao-Usansolo
18	Arévalo Serna, Juan Antonio	9	Hospital Universitario de Galdakao-Usansolo
10	Domínguez-Muñoz, Juan Enrique	10	Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela
11	Ceballos Santos, Daniel Sebastián	11	Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín
12	Redondo Cerezo, Eduardo	12	Hospital Universitario Virgen de la Nieves
13	Caunedo Álvarez, Ángel	13	Hospital Universitario Virgen Macarena
31	Argüelles Arias, Federico	13	Hospital Universitario Virgen Macarena
14	Nos Mateu, Pilar	14	Hospital Universitario y Politécnico La Fe
15	Escorsell Mañosa, M ^a Angels	15	Hospital de la Santa Creu i Sant Pau
16	Bas-Cutrilla, Francesc	16	Hospital General de Granollers
17	Suárez González, Adolfo	17	Hospital Universitario Central de Asturias
19	Fernández Vázquez, Inmaculada	18	Hospital Universitario 12 de Octubre
21	Sebastián Domingo, Juan José	19	Hospital Royo Villanova
22	Manceñino Marcos, Noemi	20	Hospital Universitario Infanta Sofía
23	Van Domselaar, Manuel	21	Hospital Universitario de Torrejón
24	Berenguer Guirado, Rubén	22	Hospital Universitario Doctor José Molina Orosa de Lanzarote
25	Rodríguez Ramos, Claudio	23	Hospital Universitario Puerta del Mar
26	Fernández Rodríguez, Conrado	24	Hospital Universitario Fundación Alcorcón
27	Morales González, Silvia	25	Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria
28	Fernández Salazar, Luis Ignacio	26	Hospital Clínico Universitario de Valladolid
29	Calleja Panero, José Luis	27	Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda
30	Magdalena Salcedo Plaza	28	Hospital General Universitario Gregorio Marañón
32	Susana Tabernero Da Veiga	29	Hospital Universitario Príncipe de Asturias

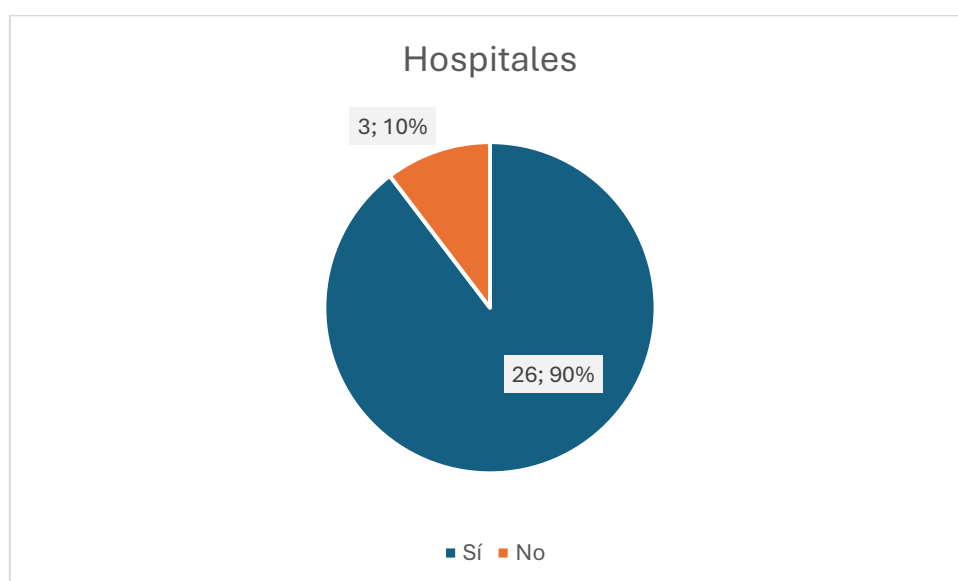
¿Has implementado alguna iniciativa de revisión de demanda con atención primaria?

A esta primera pregunta han respondido afirmativamente 29 de los 32 investigadores (26 de los 29 hospitales).

Respuesta investigadores	Núm.	Porcentaje
Sí	29	90,63%
No	3	9,38%
	32	



Respuesta hospitales	Núm.	Porcentaje
Sí	26	89,66%
No	3	10,34%
	29	



Los tres hospitales que contestaron negativamente fueron el Hospital Universitario de Torrejón¹, el Hospital General Universitario Gregorio Marañón y el Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Es más que probable que en este estudio exista un sesgo de respuesta voluntaria o de autoselección de manera que los respondedores sean mayoritariamente los que si han realizado intervenciones, mientras que aquellos centros en los que no se han realizado es más probable que no respondan. Es por ello por lo que

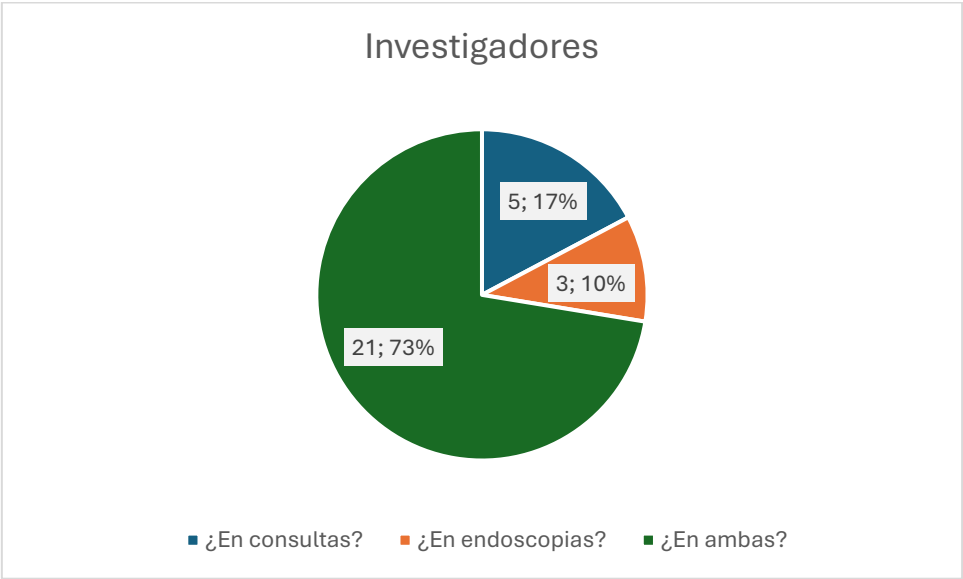
¹ Este hospital nos comunica que si que ha iniciado intervenciones y que por tanto rectificará su respuesta para el próximo análisis.

no resulta posible considerar este porcentaje de 89,66 % (26 entre 29 centros) como representativo de la proporción de hospitales que realizan intervenciones en la revisión de la demanda desde atención primaria, pero si afirmar que al menos dos de cada tres centros han puesto en marcha este tipo de medidas (26 centros del total de 39 posibles).

Si la respuesta es afirmativa:

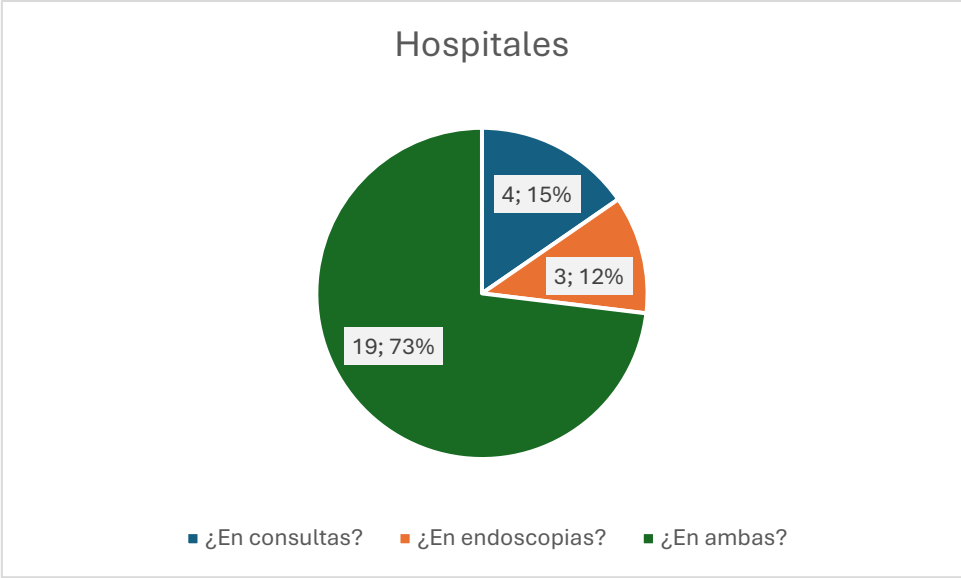
A partir de este punto se analizan las respuestas de los 29 investigadores de 26 hospitales que han realizado intervenciones. En esta segunda pregunta se indaga sobre el ámbito en que se han realizado las intervenciones (solo en consultas; solo en endoscopia; en ambas áreas). El resultado según las respuestas de los investigadores es este:

Respuesta investigadores	Núm.	Porcentaje
¿en consultas?	5	17,24%
¿en endoscopia?	3	10,34%
¿en ambas?	21	72,41%
	29	



Y este el correspondiente a los hospitales.

Respuesta hospitales	Núm.	Porcentaje
¿en consultas?	4	15,38%
¿en endoscopia?	3	11,54%
¿en ambas?	19	73,08%
	26	



El detalle del ámbito en el que ha actuado cada hospital puede consultarse en la siguiente tabla.

Hospital	Respuesta
Hospital Universitario Ramón y Cajal	¿en ambas?
Hospital Universitario Marqués de Valdecilla	¿en consultas?
Complejo Hospitalario Universitario de Toledo	¿en ambas?
Hospital Universitario Juan XXIII	¿en ambas?
Hospital Regional Universitario de Málaga	¿en ambas?
Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca	¿en ambas?
Complejo Asistencial Universitario de León	¿en ambas?
Hospital Universitario La Paz	¿en consultas?
Hospital Universitario de Galdakao-Usansolo	¿en ambas?
Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela	¿en ambas?
Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín	¿en ambas?
Hospital Universitario Virgen de la Nieves	¿en ambas?
Hospital Universitario Virgen Macarena	¿en ambas?
Hospital Universitario y Politécnico La Fe	¿en ambas?
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau	¿en ambas?
Hospital General de Granollers	¿en ambas?
Hospital Universitario Central de Asturias	¿en endoscopias?
Hospital Universitario 12 de Octubre	¿en consultas?
Hospital Royo Villanova	¿en ambas?
Hospital Universitario Infanta Sofía	¿en ambas?
Hospital Universitario Doctor José Molina Orosa de Lanzarote	¿en ambas?
Hospital Puerta del Mar	¿en consultas?
Hospital Universitario Fundación Alcorcón	¿en ambas?

Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria	¿en endoscopias?
Hospital Clínico Universitario de Valladolid	¿en endoscopias?
Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda	¿en ambas?

Si has desplegado alguna iniciativa en la demanda para consulta: ¿de qué tipo?

En esta pregunta se indaga en el tipo de iniciativa que cada hospital ha desarrollado en consulta. Las respuestas obtenidas son las siguientes (téngase en cuenta que como antes se ha comentado hay dos hospitales con dos respuestas de investigador cada uno).

Hospital	Respuesta
Hospital Universitario Ramón y Cajal	Econsulta
Hospital Universitario Marqués de Valdecilla	Consulta presencial en centros de salud, educación a los médicos del centro de salud y filtro in situ de la demanda
Complejo Hospitalario Universitario de Toledo	Encuestas y acciones Formativas
Hospital Universitario Juan XXIII	Consulta virtual universal sin paciente; procesos asistenciales integrados
Hospital Regional Universitario de Málaga	Teleconsulta
Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca	Personalización de las consultas estratificando por áreas
Complejo Asistencial Universitario de León	Protocolos de solicitud de pruebas, protocolos de actuación y protocolos de derivación
Complejo Asistencial Universitario de León	Teleconsulta+G6
Hospital Universitario La Paz	E-consulta y filtro de primeras (en despliegue)
Hospital Universitario de Galdakao-Usansolo	- Creación de protocolos conjuntos de las patologías más prevalentes, - Hemos asignado a cada Centro de Salud un Especialista de Digestivo de referencia que acude a los centros de salud de forma bi o trimestral para realizar sesiones conjuntas en las que resolver dudas. - Ese Especialista de Digestivo de Referencia es la misma persona que suele atender a los pacientes de esos ambulatorios en concreto.
Hospital Universitario de Galdakao-Usansolo	Optimización motivos de derivación, protocolos, interconsultas no presenciales.
Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela	Consulta electrónica como única vía de acceso de pacientes desde A.P.

Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín	Consultoría (teleconsulta o e-consulta). En lugar de citar directamente a los pacientes en las agendas de DIG, AP remite propuestas de valoración, que DIG responde telemáticamente de dos maneras: aceptando el caso (en el 10% aprox) o remitiendo un informe de recomendaciones (en el 90% restante). Además, se han desarrollado protocolos de manejo médico (no endoscópico) de patología especialmente prevalente, como la hipertransaminasemia o el síndrome de intestino irritable.
Hospital Universitario Virgen de la Nieves	Análisis y revisión con priorización de todas las solicitudes
Hospital Universitario Virgen Macarena	Consulta telemática previa a todas las derivaciones
Hospital Universitario Virgen Macarena	Se ha generado un nuevo modelo de derivación, en concreto, de consulta presencial a teleconsulta (primera atención). Si se precisa, posteriormente, se genera alta, cita presencial o cita para alguna prueba y posterior cita presencial para recogida de resultados.
Hospital Universitario y Politécnico La Fe	Consulta de revisión con check list para primaria y consulta de alta resolución para sospecha de patología orgánica relevante o tumoral que se atienden antes de dos semanas
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau	Protocolos de derivación y grupo de trabajo. Jornada de patología digestiva para médicos de atención primaria.
Hospital General de Granollers	Protocolo de trabajo consensuado para las patologías más prevalentes. Mucha importancia de la figura de la "Consulta Virtual Sin Paciente".
Hospital Universitario Central de Asturias	
Hospital Universitario 12 de Octubre	Implementamos la econsulta de forma voluntaria (La CAM no permite hacerla obligatoria). Tenemos reuniones periódicas con cada centro de salud, donde el médico responsable de la econsulta promueve con los médicos de AP su uso, resuelve dudas, etc.
Hospital Royo Villanova	Control previo a la cita presencial a través de las interconsultas virtuales que nos hacen desde Atención Primaria de nuestro sector
Hospital Universitario Infanta Sofía	Seguimiento de hígado graso, dispepsia y ERGE, pólipos colónicos
Hospital Universitario Doctor José Molina Orosa de Lanzarote	Se valoran todas las interconsultas de Atención Primaria. Se valoran y se contestan de forma virtual si así es posible. Si es necesaria la visita presencial del paciente en consulta se citan en consultas externas según el grado de prioridad que se considera. Así mismo, se han desarrollado protocolos de actuación de patología frecuente en Atención Primaria (estreñimiento, diarrea crónica, hipertransaminasemia, dispepsia, reflujo gastro-esofágico). Estos se han consensuado con ellos para homogeneizar la respuesta y asegurar el cumplimiento de su cumplimiento. Por otro lado, se han designado médicos consultores de Aparato Digestivo que son la referencia de determinados centros de salud para que tengan un médico de referencia en caso de duda.
Hospital Puerta del Mar	Teleconsulta
Hospital Universitario Fundación Alcorcón	Manejo de 5 patologías prevalentes: Dispepsia funcional, SII, ERGE, úlcera péptica, hipertransaminasemia crónica,
Hospital Universitario Nuestra	

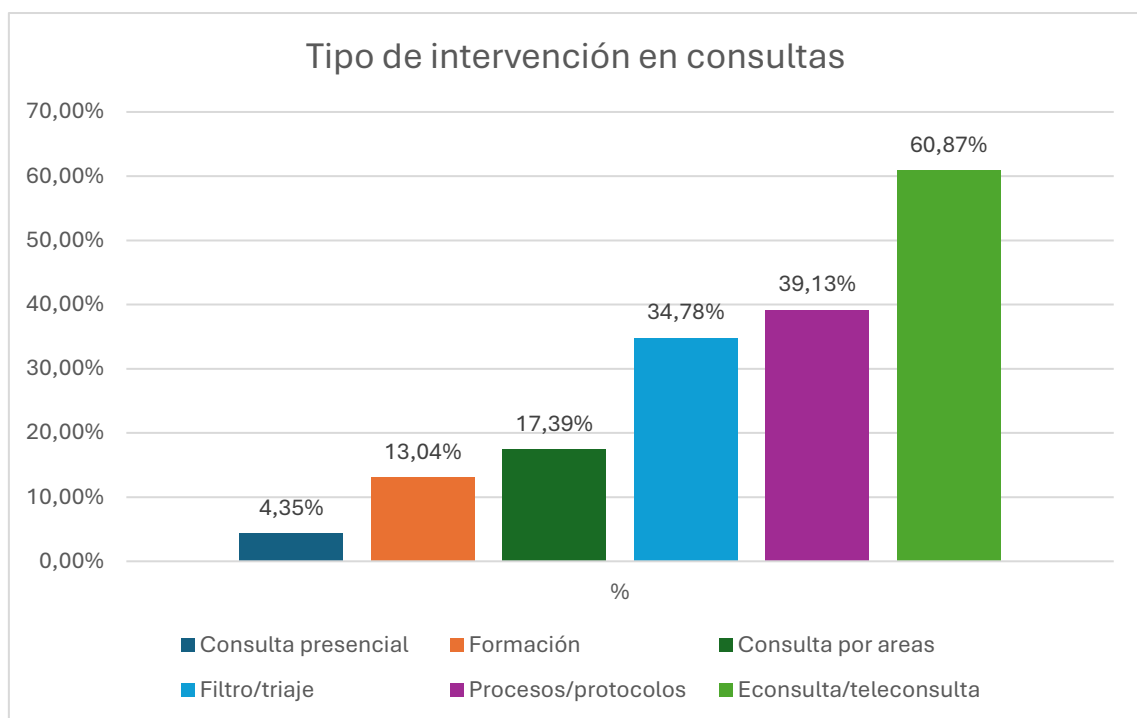
Señora de Candelaria	
Hospital Clínico Universitario de Valladolid*	No me atrevo. La información que nos dan, en general, me parece poco precisa como para tomar decisiones relevantes de citar o no al paciente, en consultas presencial. Tampoco vigilo la indicación de consulta preferente, aunque eso sería más fácil de hacer.
Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda	Sistema de e-consulta para evitar derivaciones innecesarias
* La respuesta del Hospital Clínico Universitario de Valladolid (en texto atenuado) no se tabula porque se trata de una explicación que razona porque ese centro no ha realizado intervención en consulta.	

Teniendo en cuenta estas respuestas se han agrupado las intervenciones realizadas en consulta en cinco grupos:

- **Econsulta/teleconsulta.**
- **Consulta presencial** de un facultativo de digestivo en el centro de salud.
- **Consulta por áreas:** asignación de los centros de salud por áreas a un facultativo específico de digestivo.
- Realización de una revisión de las peticiones, **filtro o triaje.**
- Establecimiento conjunto con atención primaria de **protocolos o procesos.**
- Acciones de **formación** dirigidas a los especialistas de atención primaria.

Según esta clasificación y en referencia a hospitales (no a investigadores) el porcentaje de cada uno de los tipos de intervención en consultas ha sido el siguiente:

Tipo de intervención	Núm.	Porcentaje
Econsulta/teleconsulta	14	60,87%
Procesos/protocolos	9	39,13%
Filtro/triaje	8	34,78%
Consulta por áreas	4	17,39%
Formación	3	13,04%
Consulta presencial	1	4,35%



Si has desplegado alguna iniciativa en la demanda para endoscopia: ¿de qué tipo?

Las respuestas referentes a las iniciativas que cada hospital ha desarrollado en endoscopia son las siguientes (téngase aquí también en cuenta que hay dos hospitales con dos respuestas de investigador cada uno):

Hospital	Respuesta
Hospital Universitario Ramón y Cajal	En preparación, revisión de criterios de solicitud
Hospital Universitario Marqués de Valdecilla	No
Complejo Hospitalario Universitario de Toledo	Análisis de peticiones
Hospital Universitario Juan XXIII	Algoritmos de solicitud de endoscopias
Hospital Regional Universitario de Málaga	Protocolos de derivación y creación de agendas de endoscopia específicas para la demanda procedente de atención primaria.
Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca	Consultas de idoneidad y verificación de solicitudes
Complejo Asistencial Universitario de León	Protocolos de indicación para solicitarlas
Complejo Asistencial Universitario de León	Triage de peticiones de colonoscopia
Hospital Universitario La Paz	

Hospital Universitario de Galdakao-Usansolo	- Tenemos un sistema abierto de petición directa de endoscopias desde atención primaria. - Estamos desplegando una iniciativa en el que les asignaremos a sus pacientes varias agendas diarias, y tan sólo valoraremos no presencialmente las exploraciones urgentes. La idea es que los pacientes procedentes de atención primaria tengan sus propios huecos para que los puedan gestionar ellos mismos. - El proceso va acompañado de sesiones periódicas con los responsables de endoscopias y con sus Especialistas de Digestivo de Referencia en los que se van a discutir las principales indicaciones de las pruebas.
Hospital Universitario de Galdakao-Usansolo	Priorización demanda
Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela	Solicitudes limitadas a vías rápidas de cáncer digestivo y revisión de peticiones.
Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín	Establecer protocolos y algoritmos de manejo basados en evidencia científica para la patología más prevalente (Barrett, dispepsia, ERGE, seguimiento pólipos, cribado familiares CCR)
Hospital Universitario Virgen de la Nieves	Filtro y priorización de toda solicitud
Hospital Universitario Virgen Macarena	Consulta telemática previa a todas las solicitudes de Endoscopia
Hospital Universitario y Politécnico La Fe	Buzón específico para consulta de alta resolución. Buzón específico para control de pólipos
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau	Jornada de patología digestiva para médicos de atención primaria.
Hospital General de Granollers	Protocolo de trabajo consensuado para pedir endoscopias y algoritmos a seguir.
Hospital Universitario Central de Asturias	Protocolización indicaciones colonoscopia diagnóstica y controles
Hospital Universitario 12 de Octubre	El médico de AP puede solicitar directamente la una endoscopia diagnóstica.
Hospital Royo Villanova	Creación de un Grupo de Trabajo con Atención Primaria de nuestro sector para consensuar las indicaciones adecuadas de solicitud de la colonoscopia por su parte, en particular el seguimiento postpolipectomía y en el cribado familiar del CCR.
Hospital Universitario Infanta Sofía	Seguimiento de pólipos colónicos y cribado CCR
Hospital Universitario Doctor José Molina Orosa de Lanzarote	Al igual que las consultas externas, se valoran todas las interconsultas de endoscopias que provengan de Atención Primaria. Se valora la conveniencia de las mismas y su prioridad.
Hospital Puerta del Mar*	Pendiente de implantar teleconsulta para valoración de solicitud de endoscopia (aprobado ya por Dirección)
Hospital Universitario Fundación Alcorcón	Indicaciones de EDA, colonoscopia y revisión de pólipos.
Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria	Consulta virtual para solicitar endoscopias y revisar indicaciones y endoscopias previas
Hospital Clínico Universitario de Valladolid	Reviso toda la endoscopia solicitada desde primaria. En caso de colonoscopia por control de pólipos o antecedentes familiares no indicada informo a médico y paciente de que no se programa indicando mi contacto. En caso de colonoscopia por síntomas si tengo dudas en la indicación o riesgo alto trato de contactar con el médico solicitante para confirmar la indicación.

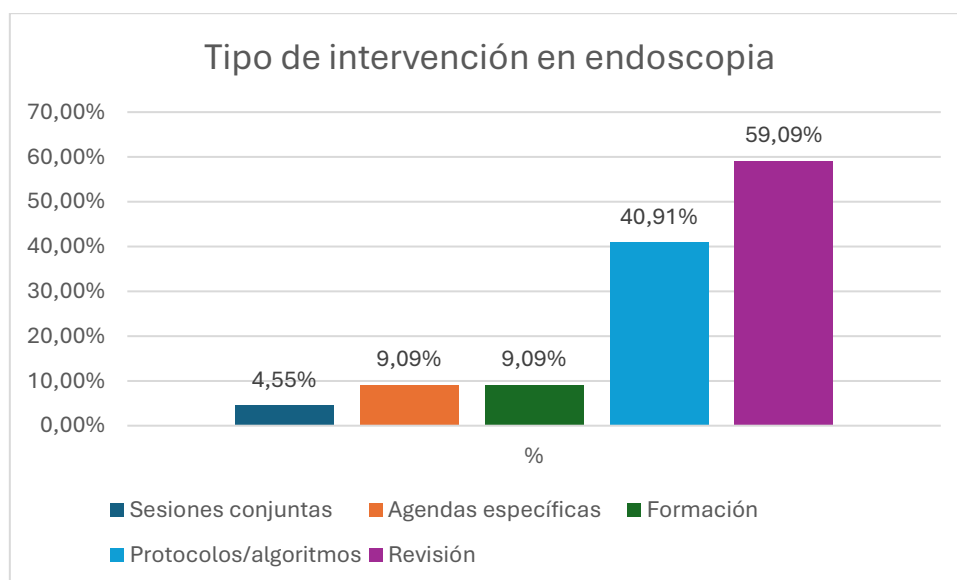
Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda	Pacto de indicaciones según sociedades científicas
* La respuesta del Hospital Puerta del Mar (en texto atenuado) no se tabula porque se trata de una acción a futuro todavía no implantada por lo que el centro no declara intervenciones vigentes en endoscopia.	

En este caso se han agrupado las intervenciones realizadas en endoscopia en otros cinco grupos:

- Realización de una **revisión** de las peticiones, filtro o triaje.
- Establecimiento conjunto con atención primaria de **protocolos/algoritmos**.
- Creación de **agendas específicas** de endoscopia para atención primaria.
- Realización de **sesiones conjuntas**.
- Acciones de **formación** dirigidas a los especialistas de atención primaria.

Según esta clasificación y en referencia a hospitales (no a investigadores) el porcentaje de cada uno de los tipos de intervención en endoscopias ha sido el siguiente:

Tipo de intervención	Núm.	Porcentaje
Revisión	13	59,09%
Protocolos/algoritmos	9	40,91%
Agendas específicas	2	9,09%
Formación	2	9,09%
Sesiones conjuntas	1	4,55%



¿Cuál ha sido el resultado asistencial?

Los investigadores han respondido en texto libre a esta pregunta y se ha realizado una asignación de resultados en las siguientes categorías:

Se ha realizado una asignación de estas respuestas al siguiente abanico de resultados:

- **Muy bueno**
- **Bueno**
- **Regular**
- **Malo**
- **Pésimo**
- **Ambiguo, ambivalente o discordante**
 - Cuando los resultados han sido cambiantes según endoscopia y consulta, según áreas o temas o no coincidentes entre investigadores del mismo centro.

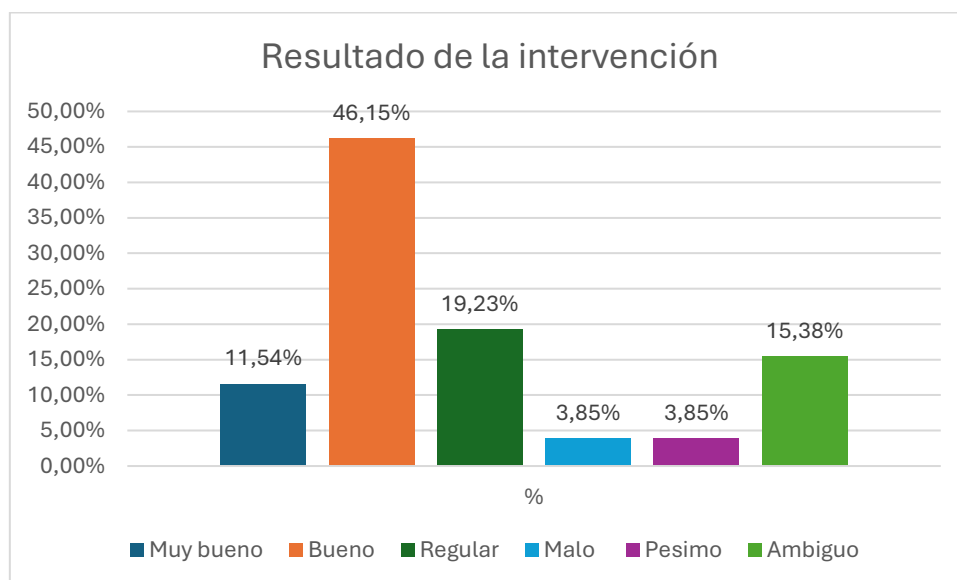
Las respuestas de los investigadores y el resultado asignado a cada una de ellas han sido:

Hospital	Respuesta	Asignación de resultado
Hospital Universitario Ramón y Cajal	Bueno el de la econsulta. Nulo en endoscopia	Ambiguo
Hospital Universitario Marqués de Valdecilla	Pésimo; de cuatro centros de salud, tres abandonaron la iniciativa por "interferencias" en sus decisiones,	Pésimo
Complejo Hospitalario Universitario de Toledo	Las peticiones de endoscopias desde primaria no óptimas en algunos casos, también desde especializada	Regular
Hospital Universitario Juan XXIII	Satisfactorio	Bueno
Hospital Regional Universitario de Málaga	Agilidad en la respuesta a la demanda asistencial, disminución de los tiempos de demora, adecuación de las derivaciones desde atención primaria y asistencia compartida de pacientes.	Bueno
Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca	En consulta alta satisfacción. En endoscopia control de indicaciones	Bueno
Complejo Asistencial Universitario de León	Bueno	Bueno
Complejo Asistencial Universitario de León	Se adecua la demanda de consulta preferentes para poder cumplir el plazo estipulado de 15 días. En el área de endoscopias se ajustan las endoscopias a los plazos de revisión estipulados y las indicaciones según los protocolos establecidos con ellos previamente	Bueno
Hospital Universitario La Paz	E- consulta 30% pasan a consulta a especializada	Bueno
Hospital Universitario de Galdakao-Usansolo	Es un proyecto en implementación por lo que aún no hay resultados concretos	Indefinido (ambiguo)*
Hospital Universitario de Galdakao-Usansolo	Adecuado	Bueno (ambiguo)*
Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela	Drástica disminución de las consultas presenciales.	Bueno

Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín	En consulta: la notable disminución de los pacientes citados en consulta, con la consiguiente disminución de la demora y la mejora de la accesibilidad de los problemas de nivel de complejidad que precisa atención en DIG. En endoscopia: se mantienen peticiones inadecuadas, que tienen un procedimiento de verificación de la adecuación al protocolo, procediéndose al rechazo de las mismas en base a la información aportada en la petición.	Ambiguo
Hospital Universitario Virgen de la Nieves	Mejora radical de lista de espera y de dco más precoz de neo de colon	Muy bueno
Hospital Universitario Virgen Macarena	Muy bueno. Pero debe ser un trabajo conjunto con Atención Primaria, con canales de comunicación permanentemente abiertos y reuniones de seguimiento periódicas	Muy bueno
Hospital Universitario y Politécnico La Fe	Regular, pero ha mejorado la accesibilidad	Regular
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau	Reordenamiento de las demandas.	Bueno
Hospital General de Granollers	¡Muy bueno!	Muy bueno
Hospital Universitario Central de Asturias	Efectivo, ya que se ajustan peticiones a lo protocolizado, y en caso contrario existe posibilidad de rechazar desde especializada por no ajustarse al protocolo	Bueno
Hospital Universitario 12 de Octubre	La econsulta ha tenido impacto, pero parcial y lento. Es cierto que poco a poco va en aumento.	Regular
Hospital Royo Villanova	Poco a poco se va notando una mayor adecuación de los pacientes que se citan y atienden en las consultas externas y se reduce el número de colonoscopias no adecuadas en tiempo y forma solicitadas	Regular
Hospital Universitario Infanta Sofía	Resultado variable, depende mucho del centro de salud, de su sobrecarga y del MAP.	Ambiguo
Hospital Universitario Doctor José Molina Orosa de Lanzarote	El hecho de valorar todas las interconsultas hace de primer filtro y los pacientes van más dirigidos en la primera visita en consultas externas, lo que también supone un ahorro en sucesivas.	Bueno
Hospital Puerta del Mar	Tendencia a sustitución de consultas presenciales por teleconsultas. Permite también dirigir pacientes directamente a consultas monográficas. Facilita seguimiento de pacientes en Atención Primaria en pacientes que previamente requerían revisión en Atención Especializada	Bueno
Hospital Universitario Fundación Alcorcón	Cuando se han aplicado, una reducción en LE de CCEE sin aumento de la LE de endoscopia	Bueno
Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria	No hay reducción de lista de espera	Malo
Hospital Clínico Universitario de Valladolid	Reducción de número de endoscopias no indicada	Bueno
Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda	En consulta ha conseguido al menos no crecer en la demanda. En endoscopias el resultado ha sido más dudoso	Regular
*El resultado del Hospital Universitario de Galdakao-Usansolo se etiqueta como ambiguo al haber discrepancia entre los dos investigadores de este hospital.		

Y para el conjunto, de acuerdo con esta clasificación los resultados son estos:

Resultado asignado	Núm.	Porcentaje
Muy bueno	3	11,54%
Bueno	12	46,15%
Regular	5	19,23%
Malo	1	3,85%
Pésimo	1	3,85%
Ambiguo	4	15,38%



¿Cuál ha sido el resultado en la relación con atención primaria?

Al igual que en la pregunta anterior a las respuestas en texto libre de los investigadores se les ha asignado un resultados categorías casi idénticas:

- **Muy bueno**
- **Bueno**
- **Regular** / Indiferente
- **Malo**
- **Pésimo**
- **Ambiguo**, ambivalente, variable, contradictorio o discordante

Las respuestas de los investigadores y el resultado asignado a cada una de ellas han sido:

Hospital	Respuesta	Asignación de resultado
Hospital Universitario Ramón y Cajal	Indiferente	Regular
Hospital Universitario Marqués de Valdecilla	Ambivalente; mejora de la relación en dos centros y cual en otros dos	Ambiguo

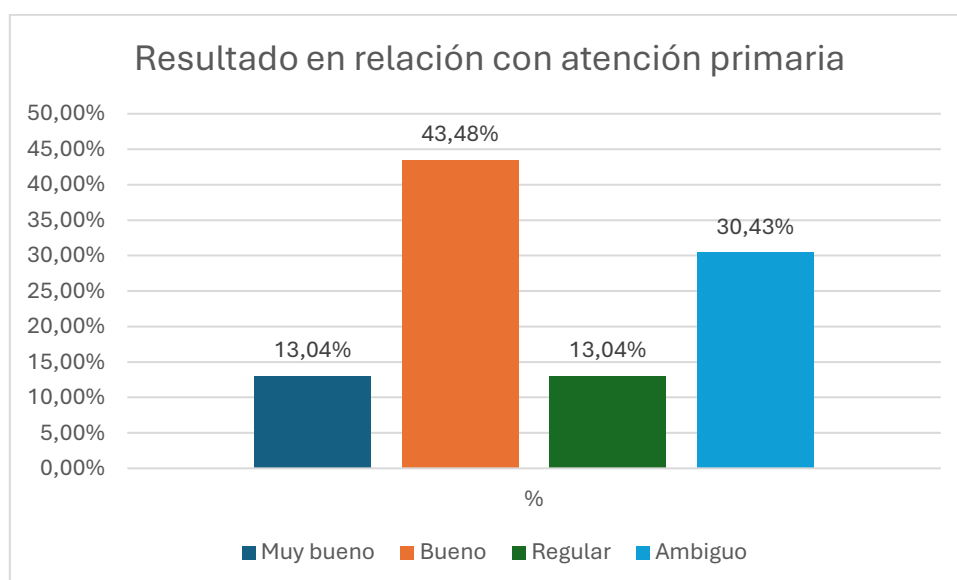
Complejo Hospitalario Universitario de Toledo		
Hospital Universitario Juan XXIII	Muy satisfactorio. Ha abierto vías de proyectos colaborativos asistenciales y de investigación	Muy bueno
Hospital Regional Universitario de Málaga	Buena acogida por parte de los profesionales, mejora en la coordinación asistencial y sobre todo el establecer un circuito de comunicación directo y ágil entre profesionales.	Bueno
Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca	Bueno. Han aumentado las INP y disminuido las derivaciones	Bueno
Complejo Asistencial Universitario de León	Satisfactorio	Bueno
Complejo Asistencial Universitario de León	Positivo en ambos casos.	Bueno
Hospital Universitario La Paz		
Hospital Universitario de Galdakao-Usansolo	Es un proyecto en implementación, por lo que aún no hay resultados concretos.	Indefinido (ambiguo)*
Hospital Universitario de Galdakao-Usansolo	Bueno	Bueno (ambiguo)*
Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela	Muy variable	Ambiguo
Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín	Ambivalente: se percibe la no-asunción de los problemas de bajo nivel de complejidad (en torno al 90% de lo que se consulta) como un "rechazo" a la valoración del paciente (a pesar de que consta un informe de consultoría para todos ellos con la opinión de DIG sobre el caso). Se hace propia la expectativa de atención (y de exploraciones complementarias) de los usuarios, en ocasiones no conciliada con la necesidad de salud. Respecto a los rechazos de indicaciones de endoscopia, la elevada tasa (35,75%) de los mismos genera disgusto en AP. La tasa equivalente en atención hospitalaria es del 8,60%. El malestar en AP acaba estimulando reclamaciones de usuarios en el hospital solicitando explicaciones por escrito de motivos de rechazo de endoscopia, o refiriendo que la consultoría está "rechazada", cuando en realidad está "contestada". Hemos puesto en marcha medidas correctoras en aras de mejorar el clima de relaciones y la comunicación con los centros de salud focos del problema, de momento con buen resultado.	Ambiguo
Hospital Universitario Virgen de la Nieves	Inicialmente molestia, pero con el tiempo y mucha diplomacia normalización y buena relación.	Bueno

Hospital Universitario Virgen Macarena	Muy bueno	Muy bueno
Hospital Universitario Virgen Macarena	Hemos reducido la lista de espera de primera atención a unas 3 semanas. Y las revisiones también se han reducido a apenas mes y medio.	Muy bueno
Hospital Universitario y Politécnico La Fe	Bastante bueno	Bueno
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau	Estamos en ello. **	
Hospital General de Granollers	¡Muy bueno!	Muy bueno
Hospital Universitario Central de Asturias	Bueno	Bueno
Hospital Universitario 12 de Octubre	Bueno. Tenemos, dentro de lo que cabe, una relación fluida. Hemos hecho cursos con AP, siempre compartidos (han colaborado, se les ha hecho partícipes). Un problema importante es la rotación en AP, que en nuestra área asistencial es importante. Otro problema es la carencia de profesionales en Primaria.	Bueno
Hospital Royo Villanova	Les cuesta mucho adaptarse a las nuevas normas y recomendaciones	Regular
Hospital Universitario Infanta Sofía	Resultado variable, depende mucho del centro de salud, de su sobrecarga y del MAP.	Ambiguo
Hospital Universitario Doctor José Molina Orosa de Lanzarote	En ocasiones hay fricciones con AP por la dificultad que tienen a la hora de saber el plan de actuación que tenemos en el Hospital al no poder acceder a la Historia Hospitalaria. Sin embargo, la realización de protocolos ha mejorado la interacción entre AP y nosotros, a pesar de que la figura del médico consultor está infrautilizada.	Regular
Hospital Puerta del Mar	Satisfactorio por ambas partes	Bueno
Hospital Universitario Fundación Alcorcón	Hemos consensuado que se debe derivar cuando aportamos valor añadido al proceso, por ejemplo, complejidad alta o cuando está indicada la endoscopia. En patologías como las 5 mencionadas, sólo aportamos valor añadido para la endoscopia, puesto que los MF deben manejar estas patologías más o menos igual que los gastroenterólogos desde el pdv clínico. Como apoyo de asesoramiento, utilizamos las e-consultas.	Bueno
Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria	Aumento de las solicitudes	Ambiguo
Hospital Clínico Universitario de Valladolid	De todo. La relación en general no es mala y muchos entienden el esfuerzo, pero a nadie le gusta que le corrijan. Unos médicos lo entienden mejor que otros. Pocos médicos contestan a los correos electrónicos en caso de que les planteen dudas en la indicación.	Ambiguo

Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda	Ha mejorado	Bueno
*El resultado del Hospital Universitario de Galdakao-Usansolo se etiqueta como ambiguo al haber discrepancia entre los dos investigadores de este hospital. **Respuesta no tabulada al no aportar resultados.		

Ninguna de las respuestas ha sido asignada a la categoría de “malo” o pésimo”. Teniendo en cuenta esto, los resultados en conjunto han sido los siguientes:

Resultado asignado	Núm.	Porcentaje
Muy bueno	23	13,04%
Bueno	23	43,48%
Regular	23	13,04%
Ambiguo	23	30,43%



RESUMEN Y CONCLUSIONES

La tasa de respuesta de los investigadores ha sido elevada, superando ligeramente el 66 %, y sube hasta prácticamente el 75 % al considerar los hospitales representados.

Todos los centros que han respondido, menos tres, declaran haber implementado medidas dirigidas a mejorar la adecuación del flujo de demanda de atención sanitaria desde Atención Primaria. La más que probable existencia de un sesgo de autoselección impide estimar a partir de estos resultados la proporción real de centros que han desarrollado medidas, pero esta, en cualquier caso es de al menos dos de cada tres hospitales.

Aproximadamente tres de cada cuatro hospitales en los que se han realizado intervenciones han actuado tanto sobre la demanda de endoscopia como sobre la de consulta; algo más de un 15 % adicional solo en consulta y por encima del 10 % adicional solo en endoscopia.

La intervención más frecuente en consulta ha sido la realización de consulta electrónica (cerca del 61 %) seguida de la aplicación de protocolos compartidos (casi en el 40 %) y de una revisión de las peticiones para su filtro o tiraje en casi un 35 % de los centros.

Respecto de endoscopia, la medida más frecuente (más del 59 %) es la revisión de las peticiones seguida de la aplicación de protocolos consensuados (casi 41 %).

Los resultados asistenciales, para el conjunto de los centros, han sido etiquetados como buenos o muy buenos en cerca del 58 % de los hospitales, regulares en poco más del 19 % y ambiguos en otro 15 %. Solo en dos centros se consideró que el resultado fue malo o pésimo.

En cuanto al resultado obtenido en la relación con primaria la asignación de resultados muestra un resultado similar en cuanto a un efecto muy bueno o bueno (cerca del 57 % de los centros), con tan solo un 13 % de resultados estimados como regulares y ninguno como malo o pésimo; en este caso la proporción de efectos ambiguos subió a algo más del 30 %.

En conclusión, una amplia mayoría de hospitales están realizando intervenciones destinadas a la mejora de la adecuación de la demanda de la atención sanitaria generada desde el nivel de Atención Primaria. Las medidas más frecuentes son la realización de consultas electrónicas en el caso de la demanda en consulta y la revisión de las peticiones en endoscopia, seguida en ambos casos de la aplicación de protocolos consensuados. Los resultados obtenidos son satisfactorios en la mayor parte de los hospitales, tanto en lo asistencial como en la mejora de las relaciones con el nivel de Atención Primaria, aunque en este último caso con un elevado grado de ambigüedad y variabilidad.

