

## MODELO DE GESTIÓN DE AGENDAS EN UN CENTRO DE SALUD

Branchina Núñez, Andrea-David

**OBJETIVOS**

- **Principal:** atención de calidad, biopsicosocial, sin demora y sin negar la asistencia.
- **Secundarios:** optimizar recursos, evitar sobrecarga y disminuir estrés laboral.

**MÉTODOS**1.- CAMBIOS EN LAS AGENDAS.  
Niveles (N) y Bloques (B)

**N1. Objetivo (flujo óptimo y baja carga).** – **B1** (60'). Sesiones clínicas, informes, etc. – **B2**. Revisiones (120') y demanda (30'). – **B3** (30'). Descanso. – **B4** (150') Educación grupal, formación, etc. No debe estar lleno. – **B5** (60'). Domicilios.

**N2. Intermedio.**

– **B1, B2, B3 y B5** = N1. - **B4** = B2 (propio o doblanzas).

**N3. Alta demanda.**

**B3 y B5** = N1. **B1.** Tareas sin paciente (30') y demanda (30'). **B4** = B2 (propio o doblanzas). **B1 o B5** pueden absorber demanda.

**N4. Protocolo específico.**2.- EDUCACIÓN PARA LA SALUD GRUPAL (en el nivel 1)

Sesiones semanales para atender a la vez a personas con problemática similar. Debe darse información sanitaria y gestionar todas las pruebas y citas de la temática tratada.

3.- FOMENTAR ELECTRÓNICO Y TELEMÁTICO

**Consultas informativas:** telefónicas o telemáticas.

Receta preferentemente electrónica.

**Portal del paciente** a todo quien sea capaz de usarlo.

4.- COLABORACIÓN DE ADMINISTRACIÓN

**Confirmar las citas** del día siguiente o liberarlas

**Organizar las sesiones** de educación para la salud grupal.

**Gestionar las citas** de pruebas y en consulta.

**RESULTADOS**

- **Citas programadas:** Más rendimiento, ↓ citas, ↑ duración.
- **Educación para la salud:** Unifica fuentes de información, fomenta el autocuidado, evita consultas innecesarias y mejora indicadores de salud.
- **Hay tiempo para tareas que no son demanda:** sesiones clínicas, cirugía menor, infiltraciones, ecografías, descanso.
- **Hay tiempo para actividades creativas.**
- **Se hace una gestión óptima:** Se coordinan las pruebas, ↓ ausencias en centro y hospital.
- **Hay previsión para vacaciones, bajas e incidencias.**

**CONCLUSIONES**

- Una gestión estructurada eleva la calidad asistencial.
- Dado que la población puede acudir por iniciativa propia — incluida la urgencia —, la planificación ha de contemplar tanto la actividad programada como la imprevisibilidad.
- Implantar un modelo único centrado en la calidad, la ausencia de demora y la perspectiva biopsicosocial con actividades grupales, sienta las bases de una asistencia de vanguardia que beneficia a pacientes y profesionales.
- Optimizar las jornadas favorece la eficiencia, reduce el estrés, refuerza la cohesión del equipo y mejora la salud de la comunidad.