



# Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## P0114 - VARIABILIDAD EN LOS PARÁMETROS DE GESTIÓN ASISTENCIAL EN LAS DIFERENTES UNIDADES DE NEUROCIRUGÍA

*O. El-Rubaidi Abdullah, J.A. Vargas López, R. Al Ghanem y J.M. Galicia Bulnes*

*Hospital Neurotraumatológico, Jaén, España.*

### Resumen

**Objetivos:** Analizar las deficiencias asistenciales existentes entre las diferentes unidades de neurocirugía en relación a los parámetros de gestión con el objeto de homogenizar la accesibilidad y equidad de los ciudadanos que precisen de nuestra atención

**Métodos:** Se realiza una encuesta a los servicios de neurocirugía que incluye 12 apartados relacionados con la actividad asistencial (población, nº de adjuntos, nº de residentes, nº de consultas por semana, nº de pacientes nuevos y revisiones que se atienden semanalmente en la consulta, nº de pacientes incluidos en lista de demanda quirúrgica "LDQ" procedentes de consulta, nº de pacientes incluidos en LDQ que se ingresan desde urgencias o atención especializada, nº de quirófanos, Tasa de indicación quirúrgica, rendimiento de quirófano y recursos técnicos.

**Resultados:** Los resultados se han clasificado en excelentes, buenos y regulares, en función del rendimiento quirúrgico y la tasa de indicación quirúrgica, teniendo en cuenta el tamaño de la muestra de la población y el número de quirófanos disponibles. Siendo Excelentes: cuando el rendimiento quirúrgico es  $> 85\%$ , y La tasa de indicación quirúrgica se sitúa entre 10-15%, del los pacientes valorados en consulta. Buenos: cuando el rendimiento quirúrgico oscila entre 85-70% y la tasa de indicaciones quirúrgicas entre 15-20% y malos cuando el rendimiento quirúrgico es  $< 70\%$  y la tasa de indicación quirúrgica es  $> 20\%$ .

**Conclusiones:** 1. Las listas de espera quirúrgica incontrolable sin los recursos adecuados. 2. Es preciso aumentar el número de quirófanos de neurocirugía en la mayoría de las unidades, haciendo especial interés en las unidades que cuentan con menos Nº de quirófanos/población. 3. Aumentar el número de facultativos de forma homogénea a la población. 4. Dotar los quirófanos con los avances tecnológicos necesarios en función de la cartera de servicio de cada unidad.