

Plantilla de A3 de Proyectos de aplicación de Mejora Continua

TITULO

Menos consultas, más resultados

AUTORES

Cecilia Teves
Noelia Morales
Gabriela Arce

ORGANIZACIÓN

Hospital Privado de Comunidad – Fundación Médica de Mar del Plata

RESUMEN (300 PALABRAS)

El Servicio de Oftalmología identificó una oportunidad de mejora en el circuito prequirúrgico de los pacientes con indicación de cirugía de cataratas. Durante 2024 se realizaron 54.593 consultas y 759 cirugías. El análisis del proceso evidenció una elevada cantidad de visitas presenciales: entre mayo y julio de 2025, los pacientes candidatos a cirugía realizaban, en promedio, nueve visitas antes de poder programar la intervención.

El objetivo fue reducir en un 50% la cantidad de visitas previas a la programación de la cirugía, a partir de octubre de 2025.

El plan de acción, consensuado con distintos sectores, incluyó la actualización y diferenciación de los instructivos para pacientes, la incorporación de un tótem para iniciar la gestión sin doble espera, la creación de un consultorio vespertino que concentra los estudios en un único turno de 45 minutos, la incorporación de Telemedicina para la obtención del apto médico y la habilitación de una nueva línea telefónica con atención por llamadas y WhatsApp. Además, se implementó un archivo compartido para consultar en tiempo real el estado de cada paciente.

Como resultado, las visitas presenciales se redujeron un 55,55%, pasando de nueve a cuatro por paciente, superando el objetivo establecido. La mejora fue posible gracias al trabajo articulado de los equipos médicos, técnicos y administrativos. Para sostener los resultados, se estableció un seguimiento trimestral de indicadores, reuniones interdisciplinarias, actualización semestral de instructivos y monitoreo de la satisfacción de los pacientes.

FOTOS E IMAGENES

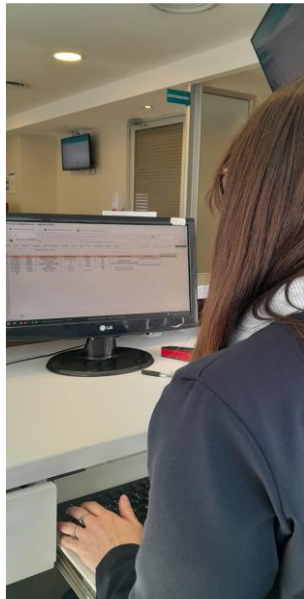
Servicio de Oftalmología del
Hospital Privado de Comunidad



Implementación
de tótem



Creación de consultorio
en turno tarde para la
realización de estudios



Excel compartido entre
secretaría y la oficina
de gestión administrativa

El Servicio de Oftalmología está integrado por Médicos/as, Médicos/as Residentes, Técnicos/as, Enfermeros/as, Secretarios/as, Administrativos/as y una Coordinadora de Prestaciones. Durante 2024, se realizaron 54.593 consultas y 759 cirugías de cataratas. En este contexto, el equipo identificó una oportunidad de mejora en el circuito prequirúrgico de los pacientes con indicación de cirugía de cataratas, particularmente en relación con la cantidad de visitas que debían realizar antes de poder programar su intervención.

El recorrido del paciente comenzaba con la consulta en la que se diagnosticaban las cataratas. Luego, debía realizar una primera visita para el fondo de ojo y determinar si el caso requería cirugía. Una vez indicada la intervención, se sumaban cuatro visitas administrativas para completar la gestión. Esta extensión del circuito implicaba una elevada carga para el paciente y podía favorecer el abandono del proceso o la elección de otro centro oftalmológico.

Entre mayo y julio de 2025, los pacientes candidatos a cirugía de cataratas realizaban, en promedio, nueve visitas al hospital antes de poder programar su intervención.

CANTIDAD TOTAL DE PACIENTES	CONSULTA INICIAL	IOL MASTER	RTO ENDOTELIAL	OCT	TOPOGRAFIA	FONDO DE OJOS	PROMEDIO DE VISITAS ADMINISTRATIVAS	PROMEDIO TOTAL DE VISITAS
27	1	1	1	1	1	1	4	9

Reducir en un 50% la cantidad de visitas realizadas por los pacientes antes de poder programar su cirugía, a partir de octubre de 2025.

El plan de acción fue consensuado con Prestaciones, Dirección y el Departamento Médico.

Si bien ya existía un instructivo, detectamos que la información no era completamente clara, no tenía formato institucional y no siempre era entregada por todos los profesionales. Por eso, desarrollamos dos instructivos diferenciados: uno para que el profesional lo entregue una vez finalizada la etapa diagnóstica y otro para que la secretaria lo entregue al inicio de la etapa administrativa.

incorporamos un tótem en la sala de espera, que permite que los pacientes que concurren por consultas relacionadas con la cirugía puedan registrarse para iniciar la gestión, evitando una doble espera.

Creamos un consultorio en horario de tarde destinado específicamente a la realización de los estudios de cataratas. El paciente concurre a un único turno de 45 minutos, durante el cual se realizan todos los estudios indicados.

Esta actividad es llevada a cabo por los médicos residentes del equipo, integrando la realización de estos estudios a su formación.

también incorporamos al circuito al Servicio de Telemedicina para la obtención del apto médico y evitar una visita presencial.

Con el objetivo de facilitar la comunicación entre los pacientes y la oficina de gestión administrativa, habilitamos además una nueva línea telefónica, disponible tanto para llamadas como para WhatsApp. Esto permitió que los pacientes pudieran resolver desde su casa consultas y gestiones que anteriormente podían requerir una visita presencial al hospital.

Finalmente, creamos un archivo compartido entre la Secretaría y la oficina de gestión administrativa, que permite consultar en tiempo real el estado del proceso de cada paciente y favorece la coordinación y el seguimiento de las gestiones.



La cantidad de visitas presenciales se redujo un 55,55%, pasando de un promedio de nueve visitas a cuatro por paciente antes de poder programar la cirugía. Logramos superar el objetivo inicial.

CATEGORIA	CONSEJERIA PRELIMINAR	AL PUESTO	REC. EDUCACIONAL	OCT	TEOROGRAFIA	FONDO DE AGU	PROCESO DE VISITAS APRENDIZAJES	PROCESO DE VISITAS APRENDIZAJES
TOTAL DE PACIENTES	27	1	1	1	1	1	4	1

CATEGORIA	CONSEJERIA PRELIMINAR	ESTUDIOS	FONDO DE AGU	PROCESO DE VISITAS APRENDIZAJES	PROCESO DE VISITAS APRENDIZAJES
TOTAL DE PACIENTES	12	1	1	1	4

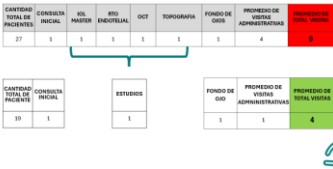
Flujograma del nuevo circuito

La cantidad de visitas presenciales se redujo un 55,55%, pasando de un promedio de nueve visitas a cuatro por paciente antes de poder programar la cirugía. Logramos superar el objetivo inicial.

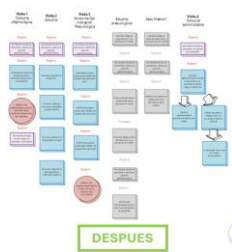
CATEGORIA	CONSEJERIA PRELIMINAR	AL PUESTO	REC. EDUCACIONAL	OCT	TEOROGRAFIA	FONDO DE AGU	PROCESO DE VISITAS APRENDIZAJES	PROCESO DE VISITAS APRENDIZAJES
TOTAL DE PACIENTES	27	1	1	1	1	1	4	1

CATEGORIA	CONSEJERIA PRELIMINAR	ESTUDIOS	FONDO DE AGU	PROCESO DE VISITAS APRENDIZAJES	PROCESO DE VISITAS APRENDIZAJES
TOTAL DE PACIENTES	12	1	1	1	4

Flujograma del nuevo circuito



Flujograma del nuevo circuito



Herramienta: diagrama de flujo, 5 por qué, diagrama de causa-efecto, matriz de priorización, retrospective, herramientas de gestión visual.



	Impacto	Autonomía	Recursos	Dificultad	Tiempo	Coste	Puntuaje
No existe un instructivo para pacientes con indicación de cirugía de urgencia.	5	5	5	3	3	1	8
Falta de registros de gestión administrativos de urgencias oftalmológicas.	5	4	4	3	3	1	6
Severos y/o graves casos de información actualizada sobre la gestión del paciente.	5	4	4	3	3	1	6
Falta de personal técnico en hospitales con poca infraestructura.	5	3	5	3	3	3	4
Faltas en los registros.	5	1	1	5	3	3	-9
Falta de disponibilidad de turnos para ser atendidos.	5	2	3	2	2	2	4
Poca disponibilidad para la atención de urgencias.	4	4	5	1	2	2	8



Estrat.	Acción	Objetivo	Responsables	Fecha de inicio		Fecha de implementación		Estado Final
				Revisar	Revisar	Revisar	Revisar	
Mejorar en implementación de la estrategia	Señalar el inicio	Revisar prioridades y acciones a ejecutar	Comunicación	06/11/2015	06/11/2015	06/11/2015	06/11/2015	Finalizado
	Implementación	Revisar el cumplimiento de las acciones	Departamento de Planeación	09/11/2015	09/11/2015	09/11/2015	09/11/2015	Finalizado
	Implementación	Revisar el cumplimiento de las acciones	Departamento de Planeación	12/11/2015	12/11/2015	12/11/2015	12/11/2015	Finalizado
Re-evaluar la estrategia de la institución	Asignación de recursos	Definición de objetivos y acciones a ejecutar	Revisar	13/11/2015	13/11/2015	13/11/2015	13/11/2015	Finalizado
	Comunicación	Revisar el cumplimiento de las acciones	Departamento de Planeación	16/11/2015	16/11/2015	16/11/2015	16/11/2015	Finalizado
	Implementación	Revisar el cumplimiento de las acciones	Departamento de Planeación	19/11/2015	19/11/2015	19/11/2015	19/11/2015	Finalizado
Poner en marcha la estrategia de la institución	Asignación de recursos	Definición de objetivos y acciones a ejecutar	Revisar	22/11/2015	22/11/2015	22/11/2015	22/11/2015	Finalizado
	Comunicación	Revisar el cumplimiento de las acciones	Departamento de Planeación	25/11/2015	25/11/2015	25/11/2015	25/11/2015	Finalizado
	Implementación	Revisar el cumplimiento de las acciones	Departamento de Planeación	28/11/2015	28/11/2015	28/11/2015	28/11/2015	Finalizado

La mejora fue posible gracias al compromiso y al trabajo articulado de los distintos equipos médicos, técnicos y administrativos.

Para sostener los resultados alcanzados, se estableció un esquema de seguimiento continuo que contempla la revisión trimestral de los indicadores, la realización de reuniones interdisciplinarias, la actualización semestral de los instructivos y el monitoreo de la satisfacción de los pacientes.