

El control de calidad en los Servicios de Urgencia

Dr. Juan Jiménez Guillén. Dr. Francisco López Soriano. Dr. José María García Basterrechea
Murcia.

INTRODUCCION

Ante la situación "caótica" que viven en la actualidad en nuestro país los profesionales de las Urgencias Médicas debida a la falta de definición de principios y objetivos por parte de la administración que crea una actitud de crítica constructiva o negativa, pero siempre totalmente subjetiva y en la mayoría de los casos falsa sobre la actuación de los Médicos y personal de Urgencia. Porque creemos que la atención que imparte el Médico de Urgencia debe tener una evaluación objetiva y exacta. Y también por la creciente demanda de consumidores y médicos planteados en numerosas publicaciones nacionales solicitando la existencia de los diferentes controles de calidad en el marco Sanitario Nacional. Es por ello que estamos convencidos de que lo expuesto en este trabajo, servirá de Potenciación y a la vez para la instauración de unas bases sólidas en lo que sería un Plan o Servicio Nacional de Urgencias.

DEFINICION

Según la S.E.M.U. en su proyecto de Servicio Nacional de Urgencias se define la Urgencia Médica como "la situación personal que exige una acción inmediata y eficaz, que de no realizarse en tiempo y forma oportuna sería incompatible con la vida del paciente", basándonos en esto nosotros establecemos cinco conceptos, los cuales en una evaluación continuada nos aportarían datos totalmente objetivos son los que nos van a definir la 'SITUACION DE URGENCIA', que

evaluándolos en los puntajes que posteriormente veremos, serán los que establezcan los niveles de Calidad existente, los fallos y las correcciones.

Estos conceptos son:

I.- Servicio INMEDIATO

Es un concepto que contempla tiempo, y se establece como "algo que sucede enseguida sin tardanza", que no tiene intermediario, nos dará una idea de ubicaciones, medios de transporte, etc.

II.- Servicio EFICAZ

Es un concepto íntimamente ligado al poder de realización. Lo definiremos como la relación causal de las asociaciones existentes entre un tratamiento o un diagnóstico y el resultado obtenido, considerando el poder de los nuevos recursos involucrados en la actividad, independientemente del costo que ellos tengan.

III.- Servicio EFECTIVO

Está en relación con la mejoría de la Salud en una población determinada.

Este concepto lo utilizaríamos para la evaluación del logro de objetivos definidos, frente a una población determinada, en otras palabras es el cambio que produce la atención médica en relación con el contexto social.

IV.- Servicio EFICIENTE

Está relacionado con la celeridad al mínimo consumo de recursos.

Sería la evaluación de la efectividad y la eficacia en relación con los costes y el tiempo para lograr los resultados preestablecidos.

V.- Servicio VALIDO

Se dice que hay validez en un sistema, cuando el indicado utilizado mide exactamente lo que se quiere medir, es por esto que la Validez de un servicio dependerá de sus propios indicadores, que deben ser:

"REALES": que exista un tipo de correlación positiva entre el indicador y la variable que se intenta medir.

"FIABLES": que sea estable y poco sensible a imperfecciones que no varíe con el azar.

"FACTIBLES": que se cuente con un registro de datos necesario.

"UTILES": que tengan uso práctico

"COMPRESIBLES": que sean simples y fácil de entender.

"NORMALIZABLES": que puedan utilizarse como regla o medida

"DE CALIDAD": que se pueda confiar en su veracidad.

LA EVALUACION

El concepto de Evaluación define el proceso de medir el valor o cuantía del éxito para alcanzar una predeterminada. Implica pues la comparación entre dos situaciones:

a.- La situación "real" de lo que ocurre

b.- La situación "Ideal" definida como deseable

Esto nos lleva a establecer cinco ópticas distintas para la realización de la evaluación de la atención médica en urgencias. Estas ópticas que son independientes entre sí se presentan en la práctica tan íntimamente ligadas que resulta difícil su separación, pues todas ellas en lo esencial van a depender de tres factores, que son:

- Recursos humanos
- Recursos materiales
- Recursos financieros

Estos factores serán en realidad los verdaderos condicionantes de cualquier sistema de evaluación.

Establecido esto pasaremos a la descripción de los diferentes "prismas" en los que nos basaremos para la realización de nuestro Sistema de Control de Calidad; estos son:

- a.- LA ESTRUCTURA
- b.- EL PROCESO
- c.- LOS RESULTADOS
- d.- EL CONTENIDO
- e.- LOS EFECTOS

LA ESTRUCTURA

Nos evaluará la acreditación de Centros y Servicios

Valorará:

- Planta física: adecuación, distribución, etc.
- Equipo: adecuado, funcional, suficiente, etc.
- Personal: organigrama
- Comunicaciones
- Accesos y Distancias
- Población
- Manejo financiero: presupuestos acordes con programas

EL PROCESO

Es lo que se conoce como "Medical Audit", y valora el sistema de salud en función de los procesos que se desarrollan en su interior (en la mayoría de los casos los escasos recursos con que se cuenta no son aprovechados de manera apropiada por falta de análisis y sistematización de los diferentes procesos y actividades que se desarrollan en el sistema).

Valorará:

- Instrumentación: utilización y rendimiento
- Diagramas de flujo o afluencia
- Indices de actividades:
 - Cobertura=Poblac. beneficiada/poblac. asistida.
 - Concentración=Actividades/personas asistidas
- Costos: Unitario y total
- Diagramas de tiempo de ocio
- Indices de demanda
- Método del camino crítico (PERT)

LOS RESULTADOS

Valora la modificación del estado de salud del paciente que recibe los servicios.

Se usan como índices:

- Tasas de mortalidad
- Tasas de discrepancias diagnósticas
- Tasas de morbilidad
- Satisfacción del paciente
- Satisfacción del trabajador de la unidad

EL CONTENIDO

Valora la atención del paciente basándose en los siguientes indicadores:

- Elementos: dotación
- Procedimiento: protocolos
- Consecuencias

Valorando siempre los recursos humanos, materiales y financieros así como el conocimiento, habilidades y juicio crítico del que lo ejercita.

Sus objetivos serán:

- Mejorar la calidad de la atención médica
- Formar al personal médico por medio de la autoevaluación y la auto disciplina.
- Señalar qué áreas de la enseñanza de la medicina merecen mayor énfasis para proceder a su reciclaje.

La ventaja de este indicador es que nos permitirá conocer si se ejerce la medicina de forma adecuada o no en nuestros servicios.

Esta evaluación puede aplicarse en cualquier nivel de atención sin necesidad de recursos extras.

LOS EFECTOS

Valora los efectos que produce el sistema en la población atendida.

Los índices que se usan son:

- Adecuación al sistema de asistencia
- Accesibilidad al sistema
- Aceptabilidad del usuario
- Disponibilidad del sistema al nivel de atención que se requiere el enfermo
- Amplitud del sistema al tipo y magnitud de la población

COMITES DE CONTROL

- Deberán estar formados por un solo cuerpo consultivo, y su misión será el estudiar los parámetros y valores obtenidos a fin de obtener una crítica precisa y adecuada para un mejoramiento

de la situación.

Las Comisiones de Control serán las siguientes:

- A.- DE ESTRUCTURA
- B.- DE "AUDIT"
- C.- DE DOCUMENTACION Y FORMACION
- D.- DE MATERIAL Y FARMACIA
- E.- DE CONTROL DE GESTION

sus miembros serán:

a.- PERMANENTES

- Director del Servicio

b.- TEMPORALES

- Elegidos el 60% por la Asamblea general del personal del Servicio y el 40% por la Administración

- Correspondería 1 miembro por cada 10 trabajadores.

CONCLUSIONES

I.- El presente trabajo de EVALUACION basado en lo que ya es un consenso de opinión internacional de lo que debe ser un buen Servicio de Urgencias, debe ajustarse en la práctica a las condiciones reales de la Región.

II.- Este sistema de Evaluación permite conocer concretamente cuáles son los fallos y qué es lo que hay que mejorar.

III.- Es recomendable que el investigador no se confíe en el "dicho" sino que todas sus conclusiones estén basadas en hechos que consten personalmente o en la información escrita correspondiente, sea en forma de reglamentos, gráficas, estadísticas, etc.

IV.- La puesta en marcha de un Sistema de Control de Calidad exige la definición previa del Sistema Sanitario y sus "Objetivos" financieros (Plan Nacional o Regional de Urgencias).

V.- La evaluación en los sistemas de control de Calidad debe ser hecha desde el centro más periférico hasta el más complejo, siendo los puntajes diferentes en su grado de medición, pero en cualquiera que sea el caso deberá siempre evaluarse.

VI.- Si realmente pretendemos dignificar la figura de todos aquellos profesionales que nos dedicamos a la Urgencia Médica, deberemos dejarnos de ambages subjetivos y exigir de la administración la implantación de unos Sistemas de Control de Calidad; en su Evaluación se verá claramente reflejada nuestra "Categoría" como profesionales de la Urgencia Médica.