



Programas de Garantía de Calidad

En la Atención Quirúrgica

J.F. PATIÑO, MD, SCC (HON), FACS (HON).

Palabras claves: Auditoría quirúrgica, Imperativo ético y administrativo, Obligación institucional, Responsabilidad individual.

La auditoría de la atención médica es un imperativo moral, pero también administrativo. La auditoría quirúrgica es una responsabilidad primordialmente individual y personal, pero es también una obligación institucional que debe ser realizada en forma sistemática y ordenada, utilizando parámetros e indicadores de calidad definidos por cada una de las especialidades y servicios que constituyen un departamento de cirugía.

INTRODUCCION

Con razón dice Sir Geoffrey Slaney, Profesor Emérito de Cirugía de la Universidad de Birmingham, Gran Bretaña, en el prólogo de la obra de Pollock y Evans (1): "Hay algunos que contemplan la introducción de los conceptos de auditoría en la práctica clínica como una reciente y mal acogida interferencia con la libertad profesional; pero nada es más lejano de la verdad, por cuanto estas ideas son tan antiguas como la medicina misma".

El juramento hipocrático ya tiene incorporado un elemento de calidad, el cual marca el imperativo ético que gobierna el ejercicio de la profesión, hoy sujeto a influencias socioeconómicas que crean nuevos dilemas y conflictos que no había enfrentado en el pasado (2). Por ello, todo profesional idóneo se esfuerza por mantener óptimos estándares de calidad en su práctica profesional, que son ante todo de tipo personal e individual.

Pero las influencias externas que hoy modulan los patrones del ejercicio profesional, las expectativas de la comunidad, la nueva imagen del profesional médico y su diferente *status* social, la necesidad de mantenerse al día con el rápido avance tecnológico y científico, la tendencia hacia una práctica médica más organizada y de carácter institucional e interdisciplinario, son factores que exigen con-

cebir e implantar sólidos sistemas y eficaces métodos de auditoría quirúrgica.

La cirugía, la más rígida de las disciplinas médicas, en palabras de Alexander J. Walt "es una actividad intensamente moral" (3). Por su carácter eminentemente intervencionista, la cirugía exige incorporar elementos de control que van más allá de la disciplina y la idoneidad personales, a fin de garantizar el debido funcionamiento de los servicios y la seguridad del paciente.

La auditoría quirúrgica tiene que ver con aspectos de la práctica profesional tales como "garantía de calidad", "costo-beneficio", "seguridad para el paciente", "idoneidad profesional", "alto nivel técnico y científico", "eficiencia y organización", "costos razonables", los cuales son fuente de creciente preocupación por parte de la medicina moderna.

RAZONES PARA EFECTUAR AUDITORIA QUIRURGICA

Pollock y Evans (1) reconocen razones para desarrollar la auditoría quirúrgica como un componente importante de los servicios clínicos. Las razones son de varias clases:

- a) Razones teóricas.
- b) Razones prácticas.
- c) Razones morales y éticas.
- d) Razones económicas.

Y se hace auditoría también por las siguientes consideraciones:

- e) Para definir el grado de satisfacción del paciente.
- f) Por motivos de investigación.
- g) Por motivos de orden organizativo, administrativo y legal.
- h) Para asegurar la calidad de la docencia, la investigación clínica y las publicaciones.

Doctor José Félix Patiño, Jefe del Dpto. de Cirugía de la Fundación Santa Fe de Bogotá; Bogotá, D.C., Colombia.

TIPOS DE AUDITORIA QUIRURGICA

Los tres grandes tipos de auditoría son:

1. **Auditoría de estructura.** Esencialmente es de tipo administrativo, y tiene que ver con las facilidades físicas, el instrumental y el equipo, tanto en lo relativo a disponibilidad y actualización, como a su uso racional y económico.
2. **Auditoría de proceso.** El término "proceso", tomado de la industria, se refiere al orden en la ejecución de las acciones clínicas para lograr un buen resultado. Tiene que ver con la *eficiencia* en la organización y funcionamiento de la estructura de los servicios, o sea, en la implantación de las políticas y conductas médicas.
3. **Auditoría de resultados.** Tiene que ver con la *eficacia* de la atención médica, que es diferente de la eficiencia; la eficacia, el factor determinante del resultado final, medida tanto en términos cuantitativos como cualitativos.

La Dirección Médica del Centro Médico de Los Andes de la Fundación Santa Fe de Bogotá ha implantado un ambi-

cioso Programa de Garantía de la Atención Médica (4), con el cual el Departamento de Cirugía colabora a través de sus propios mecanismos de vigilancia y control de la atención quirúrgica (5) y mediante la definición de parámetros e indicadores de calidad (6, 7).

La responsabilidad de velar por la calidad de la atención, en cuanto se refiere a los servicios quirúrgicos, recae en el Comité de Auditoría de la Calidad de la Atención Quirúrgica del Departamento de Cirugía (5).

ABSTRACT

Surgical audit is both a moral and an administrative imperative. There are theoretical, practical, ethical and economic reasons for the implementation of surgical audit programs. Overall, medical audit, covering three major areas of medical care activity -structure, process, and results- is primarily a personal responsibility but it also is an institutional obligation. If fulfilled in a systematic and orderly fashion, utilizing quality indicators duly identified and defined by the different services, surgical audit becomes a backbone of good patient care.

REFERENCIAS

1. Slaney Sir Geoffrey. Foreword. In: Surgical Audit. A Pollock y M. Evans. London, Butterworths, 1989
2. Patiño J F: The triumph of molecular biology and the rise of biomedical science: Biological paradigm and social predicaments of modern surgery. World J Surg 1990; 14: 559
3. Walt A J: The surgical chairmanship in a corporate world. Arch Surg 1988; 123: 805
4. Cavanzo F: Unidad Garantía de Calidad. Evaluación y monitoreo de la calidad de la atención médica. Fundación Santa Fe de Bogotá, Dirección Médica. Bogotá, junio de 1991
5. Patiño J F: Definición de indicadores de la calidad de la atención quirúrgica. Memorando interno. Departamento de Cirugía, Fundación Santa Fe de Bogotá. Bogotá, marzo 7 de 1991
6. Zundel N, Rodríguez J M: Parámetros de calidad de la Atención Quirúrgica: Recomendaciones del Comité de Auditoría de la Atención Quirúrgica. Departamento de Cirugía, Fundación Santa Fe de Bogotá, junio de 1991
7. Moraes-Novaes H: Ejemplos de Indicadores de Calidad de la Atención Médica Específicos por Servicios o Especialidades para ser Revisados y Adaptados a las Condiciones Locales. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. Washington, D. C., 1991
8. Patiño J.F.: La auditoría quirúrgica. El programa de Garantía de calidad de la Atención Quirúrgica. Fundación Santa Fe de Bogotá, 1992