

CALIDAD EN PERFUSIÓN

La calidad como objetivo

**Marisol García Asenjo, Carmen Luisa Díaz Álvarez, José Antonio González Martínez,
Carmen Peaguda Pérez, Vicente Sánchez Salmerón**

Miembros de la Comisión de Calidad
Perfusionistas

Desde que se puso en marcha la Comisión de Calidad se han venido desarrollando una serie de actividades encaminadas a la estandarización y mejora continua de la Perfusion en España. La Asociación Española de Perfusionistas, pretende dar a conocer, difundir y estimular la participación de todos los perfusionistas, poner a disposición de todos los socios las herramientas necesarias para seguir desarrollando nuestra profesión dentro de los máximos de calidad y progreso que todo grupo profesional necesita, no solo para la mejora continua de cada día, si no para hacer cada vez más necesario e ineludible nuestro reconocimiento como especialidad tanto a nivel institucional como social.

El objetivo "mejora continua de calidad" se ha convertido en un tema prioritario en todas las Instituciones, y no solo por las presiones externas consecuencia de los nuevos retos y escenarios, como el diseño del Espacio Europeo, o el objetivo de la OMS para el año 2010 que establece que todos los estados miembros deberán tener un sistema nacional para la evaluación y desarrollar de forma continua la calidad de la asistencia sanitaria, sino también, por las propias necesidades internas derivadas de planeamientos estratégicos a que vienen estando sometidas las distintas unidades de Perfusion.

La gestión de la calidad como objetivo estratégico requiere entre otros, del compromiso e implicación de la totalidad de personas que componen un equipo. El objetivo "calidad" puede ser entendido desde diferentes vertientes, entre las que destacan su consideración como medio para satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios, así como, una fórmula para alcanzar niveles crecientes de eficiencia. En definitiva "la calidad como objetivo"

mejora la práctica evitando diferencias en las actuaciones, fruto de criterios personales no suficientemente contrastados que pueden producir resultados diferentes para el paciente o variaciones injustificadas en el coste.

Por otra parte también podemos decir que Calidad también es Seguridad. Desde siempre una de las mayores preocupaciones de los perfusionistas ha sido la Seguridad en la Perfusion, a medida que se han ido mejorando los materiales, ha descendido notablemente la posibilidad de accidentes/incidentes, pero también uno de los factores importantes para este descenso es la existencia de protocolos escritos, rutinas de trabajo establecidas que obligan a la cumplimentación y registro de todos los pasos de cada procedimiento, chequeos pre-CEC, listados de control, etc.

Por todo ello una inquietud importante dentro de las Sociedades Científicas de profesionales de especialidades como la nuestra, es que si nosotros no pasamos rápidamente de la abstracción al desarrollo y la puesta en marcha y ejecución de estos controles, el vacío será cubierto por gestores de organizaciones sanitarias, profesiones paralelas, etc., en los que primarán los criterios de auditoría médica, o bien el riesgo de minimización, sin que nosotros podamos controlar los criterios de justificación científica.

La AEP ha emprendido este camino con la planificación de diferentes acciones que deben de concluir con el logro de dicho objetivo. Se inició con la formación a través de las diferentes reuniones de zona con el curso sobre Introducción a la Metodología de la Calidad en Perfusion y con la publicación de dicho artículo en la Revista de la AEP 2003; nº 36:5-16, por José Antonio González y Carmen Peaguda

del Complejo Hospitalario Universitario Juan Canalejo y miembros de la Comisión de Calidad, con ello se intentó transmitir los fundamentos y las bases conceptuales de la gestión de la calidad, los conceptos de los principales elementos teóricos y prácticos.

Continuamos con la elaboración del Manual de Calidad en Perfusión que se presentó a consenso en nuestra Asamblea General de socios en Zaragoza 2004, su objetivo es servir de referencia oficial. Describe las características necesarias para poder ejercer la Perfusión en España, la formación y titulación adecuada, las funciones clínicas, administrativas, de gestión, las funciones docentes y de investigación, el código ético, detalla las actividades y responsabilidades, sirve como referencia para auditar un sistema de Calidad en Perfusión.

Se ha seguido trabajando en los diferentes protocolos y procesos que figuran en nuestro manual para poder desarrollar el Manual de procedimientos, que están pendientes de aprobación y consenso.

Pero siguiendo en la línea de formación se ha iniciado también a través de las diferentes reuniones de zona la formación en los Indicadores de Calidad en Perfusión. Dirigido a la implantación de una forma de trabajo orientada hacia la gestión de los procesos, a la auto evaluación y a la mejora continua de los mismos.

La finalidad es despertar el interés entre los Perfusionistas y animarles a usar estos indicadores e incorporarlos a su actividad diaria, enriqueciéndolos y mejorándolos con sus aportaciones. Es precisamente ese carácter dinámico y flexible, lo que hará que los indicadores y la evaluación que realicemos el reflejo de las políticas de calidad establecidas.

Inicialmente el propósito ha sido exclusivamente el de identificar algunos indicadores que posibiliten establecer comparaciones y generar ideas para su debate profundo.

Los indicadores de calidad en el ámbito de las sociedades científicas a nivel general pueden ser una guía, aunque cada equipo desarrolle el sistema de trabajo que le sea útil a sus características y realidades.

El objetivo es definir y construir un sistema de indicadores capaz de proporcionar información sobre el estado de la Perfusión en España, compatible con los modelos internacionales que se están elaborando y susceptible de ser también aplicable por los distintos hospitales en sus respectivos ámbitos de competencias.

No se trata de un proyecto de duración determinada sino de un programa de actuación permanente que exige una revisión periódica.

Este proyecto se iniciará con la elaboración de los indicadores, la identificación de cada uno de ellos, la priorización y selección a través de las distintas consultas que se llevaran a cabo entre los perfusionistas, se procederá al diseño y posterior desarrollo, se llevará a cabo la aplicación en los distintos servicios y se procederá a la validación y calibración.

Estamos seguros que la participación de todos nos conducirá al logro de estos objetivos, aunque sabemos que nuestros esfuerzos deben de ser tan importantes como nuestras expectativas.

Contacto sobre este tema:

Marisol Garcia
mgarcia@aep.es



Base de datos Registro Nacional de Perfusión

Dentro del objetivo de poner al alcance de todos los perfusionistas las herramientas necesarias para la puesta en marcha del control de calidad, se enmarca la formación del tratamiento de la información, poniendo además a disposición de todos, las bases de datos necesarias para el manejo de toda esta información.

Una base de datos es un conjunto de datos almacenado con una estructura lógica. Las bases de datos constituyen una herramienta para el acceso más oportuno, confiable y preciso a la información a través del acopio, almacenamiento, organización y difusión de un determinado tipo de documentos.

Hemos pasado de la utilización de la informática como una herramienta que permite un importante almacenamiento de datos, a la utilización de ella como un instrumento de apoyo para los estudios analíticos, en los cuales no solo es suficiente la cantidad, sino que además, la calidad de la información se convierte en un elemento clave y estratégico.

Es obvio que cualquier información, por muy amplia que sea, si no se obtiene en el momento preciso, tiene prácticamente el mismo valor que el desconocimiento de ella. Un elevado número de datos y cifras aisladas e inconexas serán igualmente inútiles, los datos no son sinónimo de información, el énfasis que hasta ahora ha tenido la tecnología deberá ser sustituido por un énfasis en la información que esta tecnología permite manejar.

A menudo la implantación de aplicaciones informáticas puede convertirse en una de las peores experiencias sufridas. Sin embargo el aprendizaje del funcionamiento de un programa informático es la tarea más fácil, lo difícil es transmitir la importancia de la buena utilización de este. Para la implantación es necesario que los profesionales lo asuman como instrumento de trabajo y técnica adicional que forma parte de su trabajo diario conociendo la utilidad de dicha herramienta.

A pesar de que en el mercado existen distintas y variadas bases de datos o programas informáticos elaboradas por las distintas casas comerciales, no siempre es fácil acceder a ellas por unas u otras razones.

La Asociación Española de Perfusionistas ya puso en marcha el Registro Nacional de Perfusión, que pretende recoger y registrar que actividad desarrollan los Perfusionistas en España, pero que a nivel individual ha servido en muchas ocasiones para poder demostrar en cada servicio o unidad la actividad tanto de cirugías programadas, urgencias, horarios, etc.

En esta dirección la AEP pone a disposición de todos los socios a través de nuestros compañeros tanto del Equipo de Perfusión del Hospital Universitario "Virgen de la Victoria" de Málaga, R. Rodríguez Ruiz, R. Romero Blanco, a través de Juan Carlos Santos Palomino, así como del Equipo de Perfusión del Hospital Universitario Central de Asturias de Oviedo, F. González Álvarez-Cienfuegos, J. Cautado Bernardo, a través de Carmen Luisa Díaz Álvarez, las bases de datos elaboradas por ellos mismos, con un enfoque desde la perfusión y encaminadas a recoger y registrar toda la información necesaria para llevar a cabo el análisis y calibración de todos los datos necesarios para el control de calidad en Perfusión.

Creemos que con la implantación de todos estos sistemas podremos completar la fotografía de nuestra profesión, hasta ahora incompleta, mostramos quienes somos a través de nuestra página Web, y nuestro Manual de Calidad, que hacemos a través del Registro Nacional de Perfusión, pero debemos demostrar como lo hacemos y cuales son nuestros resultados.

Con todo ello podremos exigir también la práctica responsable de las distintas Instituciones, tanto de los responsables de la contratación de profesionales no acreditados y no registrados, como la exigencia a la Administración de la regulación responsable de nuestra profesión, asegurando la correcta atención al paciente.

La única manera de garantizar la seguridad del paciente y los indicadores de calidad profesionales dentro de la perfusión, pasa por la regulación de la formación.

Marisol García Asenjo

Gestión de calidad en perfusión “indicadores” Metodología de aplicación

Carmen Luisa Díaz Álvarez

Perfusionista
Área del Corazón. Hospital Universitario Central de Asturias

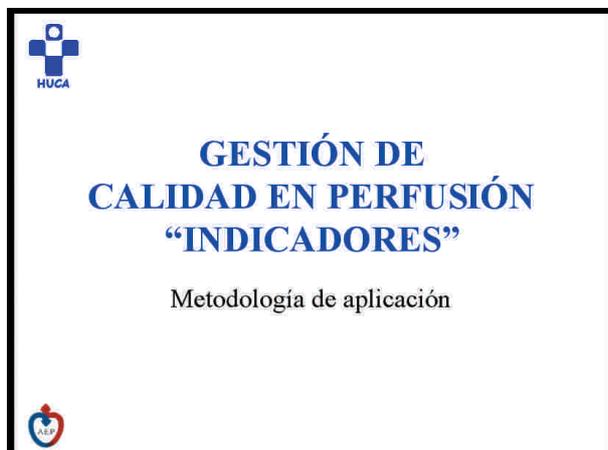
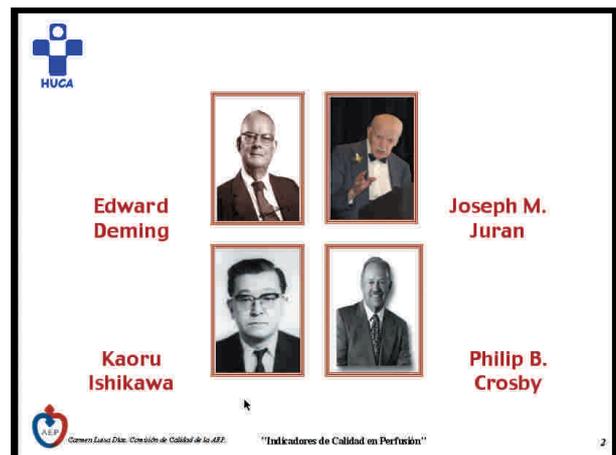
Las Unidades de Perfusión de nuestro país han alcanzado un grado de desarrollo y de calidad asistencial acorde al nivel conseguido por la Cirugía Cardíaca, dado que la CEC constituye un elemento muy importante en el manejo intraoperatorio de los pacientes y condiciona la evolución en el postoperatorio inmediato de los mismos.

Para poder mantener el nivel de exigencias y demandas permanentes a que está sometida nuestra especialidad se necesita, cuando menos, esfuerzos de actualización permanente y un feed-back con el resto de los equipos asistenciales que formalizan la asistencia.

La gestión de calidad no viene a complicarnos más la vida, sino a estructurar y canalizar, dejando patente, los procesos que diariamente estamos llevando a cabo. Con el grado de desarrollo que actualmente ha alcanzado la gestión de calidad en todos los ámbitos de la actividad humana, a nosotros no nos dejan alternativa, hemos de introducir la metodología en nuestra vida diaria.

No podemos comenzar sin hacer mención a algunos de los grandes pilares de la calidad, para ellos va el recuerdo y el agradecimiento.

Sus trabajos se remontan a comienzos del siglo XX interpretando la calidad como “Control Estadístico”. A partir de la segunda mitad del siglo, el ingeniero norteamericano W.E. Deming desarrolla en Japón el concepto de Control Total de Calidad en el que queda implicada toda la organización, es necesario contar con todos y cada uno de los miembros que entran a formar parte en el proceso.



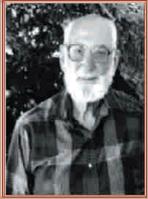
Sin embargo, en el mundo sanitario es necesario nombrar al Profesor Avedis Donabedian que estableció el punto de inflexión en el desarrollo de la “Calidad Asistencial”.

En nuestro país contamos con la “Fundación Avedis Donabedian” (FAD), institución sin ánimo de lucro, constituida en 1989, cuya finalidad es atender todos aquellos proyectos para la mejora de la calidad de los servicios sanitarios y sociales.

La FAD tiene actualmente sedes en Barcelona y Madrid y colabora con otras instituciones en el mundo con el objetivo de dar a conocer y continuar la labor del Profesor Donabedian.



En el mundo sanitario



- ✓ Avedis Donabedian (1919-2000)
- ✓ Nació en Beirut (Libano).
- ✓ Estudió medicina en la Universidad Americana de Beirut
- ✓ En 1953 se traslada a Estados Unidos, primero a Harvard y posteriormente a Ann Arbor (Michigan)
- ✓ Enfoca la evaluación de la atención Sanitaria bajo tres elementos:
 - **Estructura:** son los recursos, humanos y materiales.
 - **Proceso:** actividades que se realizan por y para el paciente y las respuestas a las mismas.
 - **Resultado:** logros conseguidos.

Avedis Donabedian (1919-2000)

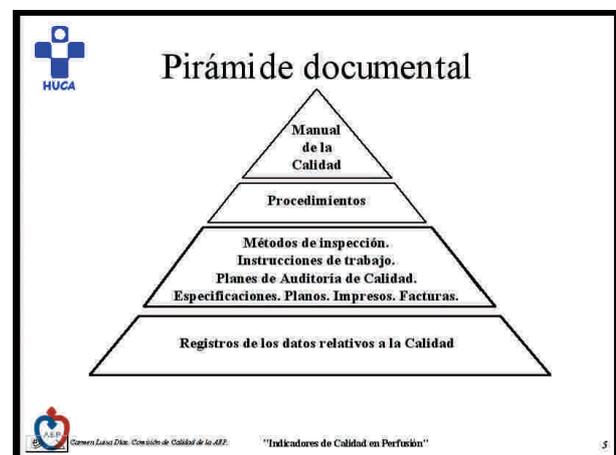
Comisión de Calidad de la AEF "Indicadores de Calidad en Perfusión"

Documentar nuestra actividad asistencial, la Real Academia de la Lengua Española define "Documentar" como: **"Probar, justificar la verdad de algo con documentos"**, y es exactamente lo que deberemos hacer si aun no lo estamos haciendo.

La documentación nos hace saber, exactamente, quienes somos, donde estamos, para que estamos, para quien y porque estamos, no debemos menospreciar nuestra historia documental, pero, sobre todo, debemos planificar "hacia donde queremos llegar" y "cómo vamos a poder alcanzar nuestra meta".

Si nuestra actividad asistencial está documentada podremos comprobar si se obtienen los objetivos planificados y/o si necesitamos revisar nuestros procesos para mejorarlos, únicamente así podrá garantizarse el éxito.

Las bases documentales que reflejan la estructura organizativa, los procesos, procedimientos y los recursos con los que contamos en nuestra actividad se reflejan en la pirámide documental diseñada. Actualmente nuestra Organización Profesional cuenta con el primer nivel de desarrollo, es decir, con el Manual de Calidad, debemos preocuparnos por el desarrollo completo de la Pirámide que asegure nuestro nivel de calidad asistencial.



En 1947 se crea la ISO (Internacional Standardización Organización), su nombre significa "igualar", es decir, igualar el nivel de seguridad y calidad de los productos.

En cuanto a "servicios" se crea, hacia los años 50, la Joint Comisión, agrupación de hospitales en busca de la mejora de la medicina hospitalaria y la reducción de los errores provocados en estos.

En 1983 se crea la Sociedad Española de Calidad Asistencial (SECA).

Las normas ISO 9000: versión 2000 son la revisión de las del año 1994, reflejan los modernos enfoques de gestión, y tienden hacia la Gestión de la Calidad Total.

En 1986 se crea la Asociación Española de Normalización y Certificación (AENOR), asociada a la ISO, para crear normas de productos españoles, normas UNE y para desarrollar en nuestro país las normas internacionales (ISO).

En 1992 se crea la ENAC Entidad Nacional de Acreditación, organismo que acredita a las empresas que podrán certificar la calidad de las organizaciones.

Este pequeño vistazo a la historia trata de dimen-



Necesidad de documentar

- ✓ No se pueden construir edificios sin emplear **planos**.
- ✓ No se pueden fabricar medicamentos sin utilizar **fórmulas** y verificaciones de su calidad.
- ✓ Los abogados no asesoran o defienden sin utilizar **leyes** y decretos.
- ✓ Los sistemas de aseguramiento de la calidad se materializan en una **base documental**.
- ✓ La **transmisión del conocimiento** debe sustentarse en documentación, también la de la práctica.
- ✓ El **amparo legal** se realiza documentalmente en la gran mayoría de las ocasiones.

Comisión de Calidad de la AEF "Indicadores de Calidad en Perfusión"



Normas sobre gestión de calidad

Normas básicas	Contenido
UNE-EN-ISO 9000 (versión año 2000)	Describe los fundamentos y especifica la terminología de los sistemas de Gestión de la Calidad (QUE ES...)
UNE-EN-ISO 9001 (versión año 2000)	Describe los requisitos que deben cumplir las organizaciones para lograr la certificación.
UNE-EN-ISO 9004 (versión año 2000)	Directrices para realizar la Gestión de la Calidad (COMO)
ISO 10011	Directrices para las auditorías de sistemas de Gestión de la Calidad y de Gestión Ambiental



Comisión de Calidad de la AEP. "Indicadores de Calidad en Perfusión"



ISO 9000:2000

✓ PROCESO: "Un conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados".




Comisión de Calidad de la AEP. "Indicadores de Calidad en Perfusión"

El desarrollo actual de la "Calidad", no es una moda pasajera, ni tampoco la ocurrencia de unas filosofías teóricas, es una necesidad, una cultura en la cual tenemos que desarrollar nuestra actividad asistencial.

Para introducirnos en la "Cultura de la Calidad" hemos de manejar e interiorizar sus conceptos y su terminología.

Nuestra actividad profesional se compone del desarrollo de múltiples procesos, unos más frecuentes, otros más específicos pero no por ello menos importantes, que realizamos diariamente y que deben estar descritos teniendo en cuenta todas las actividades que los componen, su interrelación, las responsabilidades de los mismos, su capacidad y eficacia y la evaluación para poder identificar áreas de mejora permanente.



La Familia ISO 9000

✓ Promueven la adopción de un enfoque basado en procesos en el sistema de gestión como principio básico para la obtención de manera eficiente de resultados relativos a la satisfacción del cliente y de todas las partes interesadas.



Comisión de Calidad de la AEP. "Indicadores de Calidad en Perfusión"



Actuaciones para los "procesos"

- ✓ Definir las actividades que componen el proceso.
- ✓ Identificar la interrelación con otros procesos.
- ✓ Definir las responsabilidades respecto al proceso.
- ✓ Analizar y medir los resultados de la capacidad y eficacia del proceso.
- ✓ Centrarse en los recursos y métodos que permiten la mejora del proceso.



Comisión de Calidad de la AEP. "Indicadores de Calidad en Perfusión"

Nuestra labor asistencial se enmarca en la estructura de **Entradas-Proceso-Salidas**, si trasladamos a nuestra actividad diaria este esquema comprobaremos como se articulan todas nuestras actividades para que, con los medios humanos, materiales y organizativos (entradas), desarrollemos un proceso y generemos unos resultados (salidas).

Cada proceso de CEC debe quedar representado de forma gráfica en un "Mapa de Procesos", desde el inicio al fin del mismo, donde se identifiquen con toda claridad todas las actividades que lo componen y sus interrelaciones. Para ello se diagraman con unos símbolos pactados.

El “Mapa de Procesos”

- ✓ “El Mapa de Procesos” es la representación gráfica de la estructura de los procesos que conforman el sistema de gestión, con el fin de facilitar la interpretación de los mismos.
- ✓ Las actividades de un proceso se **diagraman** siguiendo una simbología de representación:

Indicadores de Calidad en Perfusión”

Proceso “versus” procedimiento

- ✓ **Proceso:**
 - “Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman entradas en salidas”
- ✓ **Procedimiento:**
 - “Forma especificada para llevar a cabo una actividad o un proceso”

ISO 9000:2000

Indicadores de Calidad en Perfusión”

Además del mapa, cada proceso debe poseer una ficha que lo describe, identifica y lo hace único, distinto a cualquier otro, respetando para ello unas características que se describen a continuación:

Características o “Ficha del proceso”

- ✓ **Misión y objeto:** Es el propósito, el ¿Para qué existe? Inspira los indicadores.
- ✓ **Propietario:** Es el líder, responsable de que el proceso alcance los objetivos planificados, debe tener capacidad de actuación.
- ✓ **Límites:** Marcados por las entradas y salidas.
- ✓ **Alcance:** primera y última actividad del proceso.
- ✓ **Indicadores:** permiten medir y seguir la orientación del proceso hacia la misión u objetivos del mismo.
- ✓ **VARIABLES DE CONTROL:** parámetros sobre los que se tiene capacidad de actuación, alteran los indicadores.
- ✓ **Inspecciones:** revisiones sistemáticas para el control del proceso.
- ✓ **Documentos y/o registros:** los que se vinculan al proceso
- ✓ **Recursos:** humanos, de infraestructura y de ambiente de trabajo necesario para ejecutar el proceso.

Indicadores de Calidad en Perfusión”

Capacidad, eficacia y eficiencia

- ✓ **Capacidad:** Aptitud de una organización, sistema o proceso para realizar un producto (servicio) que cumple los requisitos para ese producto (servicio).
- ✓ **Eficacia:** Extensión en la que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados.
- ✓ **Eficiencia:** Relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados.

ISO 9000:2000

Indicadores de Calidad en Perfusión”

Debemos diferenciar con claridad los conceptos de “Proceso” y de “Procedimiento”, en el presente trabajo tomamos la definición aportada por las ISO 9000: 2000.

En la literatura, no solo en el contexto de la calidad, encontramos frecuentemente los conceptos de capacidad, eficacia y eficiencia, son términos que debemos utilizar con precisión y que necesariamente nos deben ser exigidos en nuestros procesos asistenciales.

Todos y cada uno de los miembros, cuya actividad interrelaciona en el proceso, deben interesarse por la evaluación del mismo, máxime si es el responsable del mismo. Resulta indispensable averiguar si el proceso ha sido capaz, eficaz o eficiente, y si se puede o no mejorar.

Si previamente se ha realizado el diseño del proceso estarán contemplados los criterios de calidad que le exigimos al mismo, así como los estándares que hemos de alcanzar. Una vez que tenemos los resultados (salidas) podremos evaluar si realmente hemos alcanzado las situaciones definidas previamente, estaremos evaluando. Dentro de cada proceso existen variables de control que una vez identificadas pueden entrar a formar parte de los indicadores o instrumentos de medida del propio proceso, (**“Lo que no se puede medir no se puede gestionar. Kaplan y Norton”**).



Evaluación y control del proceso

El seguimiento y la medición del proceso constituyen la base para saber:

- ✓ Qué se está obteniendo.
- ✓ En qué extensión se cumplen los resultados deseados y
- ✓ Por dónde se deben orientar las mejoras.



Comisión de Calidad de la AEP. "Indicadores de Calidad en Perfusión"



Características y requisitos de los indicadores

- ✓ **Relevancia:** que valoren aspectos fundamentales.
- ✓ **Basados en evidencias científicas** actualizadas.
- ✓ **Agilidad:** transmitir rápidamente la información.
- ✓ **Flexibilidad:** para adaptarse a distintos niveles de agregación de la información.
- ✓ **Fiabilidad:** grado de reproducibilidad de los resultados cuando es utilizado por observadores diferentes.
- ✓ **Integración:** con los sistemas de información existentes.
- ✓ **Comparabilidad:** posibilidad de establecer comparaciones entre centros que permitan el "Benchmarking".



Comisión de Calidad de la AEP. "Indicadores de Calidad en Perfusión"



Evaluación de la calidad del proceso

- ✓ Es la comparación entre situaciones previamente definidas como deseables (estándares) y la realidad, analizando las discrepancias y aportando sugerencias para evitarlas para ello se necesitan patrones de referencia:
- ✓ **Criterio o norma:** "Es lo que se debe hacer", son los criterios de calidad de los procesos, son las condiciones deseables o no deseables que se deben cumplir.
- ✓ **Estándar:** grado de cumplimiento exigible a un criterio; se fija antes de realizar la evaluación.
- ✓ **Indicador:** Instrumento de medida para valorar objetivamente lo que se está haciendo, se expresa generalmente en forma de proporción.



Comisión de Calidad de la AEP. "Indicadores de Calidad en Perfusión"



Normas para Inclusión de indicadores

- ✓ Los métodos para la selección de los criterios/indicadores deben combinar las mejores evidencias disponibles con la opinión o juicio de expertos que, ante la falta de evidencias, pueden juzgar razonable la utilización de un criterio/indicador:
- ✓ **Deben incluirse** con prioridad mayor los que posean una evidencia de investigación sólida.
- ✓ **Pueden incluirse** los que posean alguna evidencia de investigación o que, a juicio de los expertos, sea razonable incluirlos sin evidencia de investigación disponible.
- ✓ **No deben incluirse** aquellos sobre los que no se pueda actuar, los que posean aspectos polémicos, o los que estén en discusión.



Comisión de Calidad de la AEP. "Indicadores de Calidad en Perfusión"

Los indicadores deben reunir las características descritas a continuación.

El diseño de indicadores es el "escalón más difícil" de toda la gestión, su diseño es laborioso y complicado, son ellos los que van a suministrar la información necesaria para evaluar nuestros procesos. En la elaboración de los mismos, necesariamente, han de participar los profesionales de la Perfusión con sus "juicios de expertos" aportando las experiencias de su práctica asistencial.

Cada indicador deberá quedar siempre definido con unas características que lo validan.

Deben definirse indicadores para cada una de las fases, es necesario tener controlados los tres grandes bloques para poder identificar con claridad las correlaciones significativas en la evaluación.



Construcción de indicadores

- ✓ **Denominación:** descripción resumida de la actividad que valora.
- ✓ **Definición de términos:** detalla los componentes de la definición y su cálculo, debe permitir que cualquier persona que lo aplique recoja y valore los mismos conceptos.
- ✓ **Tipo de indicador:** según la fase o el tipo de información que suministra.
- ✓ **Fundamento:** explicación de por qué es útil para medir lo propuesto.
- ✓ **Población del indicador:** detalle de la inclusión o exclusión en el numerador o en el denominador.
- ✓ **Datos a recoger y fuentes:** especificación de los datos a recoger y sus fuentes.
- ✓ **Estándares disponibles:** para poder establecer valores de referencia.
- ✓ **Periodicidad y demon:** grado de agrupación temporal (mensual, trimestral...).

Ejemplo: Mortalidad; N° éxitos \times 100 / N° pacientes intervenidos.



Comisión de Calidad de la AEP. "Indicadores de Calidad en Perfusión"



Clasificación de indicadores

- ✓ Indicadores de **estructura**: miden las entradas al proceso, los recursos necesarios, tanto humanos como materiales, que se utilizan para la puesta en marcha del proceso.
- ✓ Indicadores de **proceso**: miden todas las fases y actividades que tienen lugar dentro del proceso, cuando no se pueden medir resultados la evaluación del propio proceso queda como única evaluación de la asistencia.
- ✓ Indicadores de **resultado**: miden los efectos que se pueden atribuir a una actividad o intervención o a su ausencia, miden las salidas del proceso, son los objetivos de los profesionales.

Camari Latorre Díaz. Comisión de Calidad de la AEP. "Indicadores de Calidad en Perfusión"

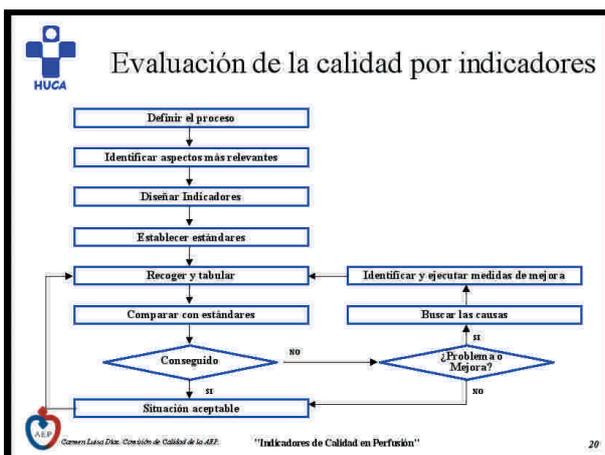


Ej: Variables de control para formular indicadores de "estructura" (Perfusión)

- ✓ Ratio de Perfusionistas.
- ✓ Espacios de montaje y almacenamiento específicos.
- ✓ Todas y cada una de las medidas de seguridad contempladas en nuestro "Manual de calidad".
- ✓ Control y revisiones de las máquinas de CEC.
- ✓ Documentaciones de las averías y reparaciones de las máquinas.
- ✓ Monitorización de gases en línea.
- ✓ Gestión de la información.
- ✓ Procesado de residuos de CEC.
- ✓

Camari Latorre Díaz. Comisión de Calidad de la AEP. "Indicadores de Calidad en Perfusión"

En la imagen que sigue a continuación se resume la gestión previamente descrita, tratando de dar una visión mas global del mismo.




Ej: Variables de control para formular indicadores de "proceso" (Perfusión)

✓ PAM	✓ Hbna.
✓ SVO ₂	✓ Hcto.
✓ RVS	✓ Lac.
✓ Ph	✓ Gluc.
✓ pCO ₂	✓ Anion Gap.
✓ HCO ₃	✓ Diuresis.
✓	✓

Camari Latorre Díaz. Comisión de Calidad de la AEP. "Indicadores de Calidad en Perfusión"



Ej: Variables de control para formular indicadores de "resultado" (Perfusión)

- ✓ Diuresis en CEC.
- ✓ Necesidades de HCO₃.
- ✓ Latido espontáneo.
- ✓ Número de desfibrilaciones.
- ✓ Troponinas.
- ✓ Arritmias.
- ✓ Necesidades de Inotrópicos a la salida de CEC.
- ✓ Hematurias.
- ✓

Camari Latorre Díaz. Comisión de Calidad de la AEP. "Indicadores de Calidad en Perfusión"

Las tres imágenes siguientes reflejan ejemplos de las variables control, agrupadas para cada una de las fases, que pueden sustentar indicadores.

Todos conocemos la realidad de nuestra profesión, es una especialidad minoritaria, los perfusionistas en activo somos muy pocos comparativamente con otros profesionales sanitarios, además el grado de dispersión es muy grande y los entornos donde desarrollamos nuestro trabajo pueden poseer características muy diversas que inciden, necesariamente, en el consenso profesional.

Creemos que, la gestión de calidad de los procesos asistenciales que desarrolla la perfusión, puede

actuar como eslabón que vertebe la práctica clínica como especialidad.



Beneficios que aportaría a la AEP como asociación profesional

- ✓ Potenciación del papel de la AEP como vehículo de **respaldo científico**.
- ✓ Consolidación de la imagen de la **especialidad** de Perfusión.
- ✓ Validación de la **estructura organizativa** de especialidad
- ✓ Obtención de una base de **datos común**.
- ✓ **Apoyo legal** de todas y cada una de nuestras actuaciones.



Comerç Lluís Dia: Comisión de Calidad de la AEP. "Indicadores de Calidad en Perfusión"

24



Organizaciones Profesionales y Gestión de Calidad

- ✓ Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia.
- ✓ Sociedad Española de Medicina de Emergencias.
- ✓ Societat Catalana de Medicina d'Urgència.
- ✓ Sociedad Española de Cuidados Paliativos.
- ✓

FAD



Comerç Lluís Dia: Comisión de Calidad de la AEP. "Indicadores de Calidad en Perfusión"

26



Beneficios para los profesionales de la Perfusión

- ✓ **Resultados globales** cuantificados del grado de calidad de la práctica de la Perfusión a nivel Nacional.
- ✓ Medición de aspectos concretos y específicos de la **especialidad** de Perfusión.
- ✓ Selección y priorización de aspectos relevantes de **calidad en Perfusión**.
- ✓ Información cuantitativa **válida, fiable y objetiva**.
- ✓ Desarrollo de **estándares de práctica** consensuados.
- ✓ Identificación de **áreas de mejora** y de excelencia.
- ✓ **Comparabilidad** de servicios asistenciales.



Comerç Lluís Dia: Comisión de Calidad de la AEP. "Indicadores de Calidad en Perfusión"

25



Grupo de trabajo definición de Indicadores Societat Catalana de Medicina d'Urgència

- ✓ **11 especialistas** en atención de urgencias (Hosp. Catalanes).
- ✓ **Fundación Avedis Donabedian**.
- ✓ **21 profesionales** especializados en las distintas áreas, que actuaron como consultores de referencia.
- ✓ **9 reuniones de grupo** sucesivas (Mayo 1.999-Febrero 2.000).
- ✓ 1º borrador con **118 indicadores**.
- ✓ Por consenso quedaron en **112**.
- ✓ Etapa de consenso a 2 vueltas con **33 hospitales**.
- ✓ Quedaron **103 indicadores**.
- ✓ Del total se seleccionaron **15 como relevantes y básicos** y recomendable su aplicación en todos los centros.



Comerç Lluís Dia: Comisión de Calidad de la AEP. "Indicadores de Calidad en Perfusión"

27

Existen numerosas asociaciones profesionales que, independientemente del entorno donde se desarrolle su trabajo, de sus características particulares, contemplándose como Asociación profesional, han recurrido al apoyo de la FAD, así como al de otras asesoras, para el desarrollo de su actividad profesional dado que sus intereses son comunes y se encuentran por encima de los particularismos.

Debemos detenernos y pensar que el grado de desarrollo de los Planes de Gestión de Calidad de las Instituciones Hospitalarias en nuestro País nos va a integrar a nosotros también, el **¿Cómo se haga?** dependerá del grado de información y desarrollo del tema que mantengamos en ese momento.

Para poder comprobar la dificultad que entraña la formulación de indicadores, se aporta como ejemplo la labor mantenida por la Sociedad Catalana de Medicina de Urgencia con apoyo de la FAD.



La mesa está servida. El menú lo elegimos nosotros...



Comerç Lluís Dia: Comisión de Calidad de la AEP. "Indicadores de Calidad en Perfusión"

28