



**Una época de cambios,
para un cambio de época**

Comité Editorial

Doctor
Carlos Enrique Martínez Dávila
Subgerente de Prestaciones en Salud

José Fernando Ortiz A. Dr. Msc.
Epidemiólogo
Departamento de Medicina Preventiva

Dr. Mynor Mejía Andrade
Jefe de Sección de Seguridad e
Higiene

Dr. Raúl Rosal
Jefe de Sección Materno-Infantil

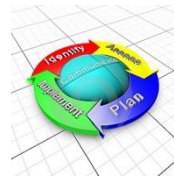


Para mayor información favor de
dirigirse a:

Departamento de Medicina Preventiva
jose.ortiz@igssqt.org

Teléfono y Fax: 24121224,
Ext. 1629, 1628, 1631

El Estado del Arte de la Gerencia de los Servicios de Salud *Editorial*



Utilizados como sinónimos, la gestión de la calidad total o mejoramiento continuo de la calidad, es probablemente el proceso de mayor importancia desarrollado en los últimos años para evaluar y producir calidad de atención. Surge como un proceso destinado originalmente al sector productivo y con posterioridad se aplica al sector de servicios. A partir de W.E. Deming y J. Juran, con posterioridad a la guerra, es Japón quien primero se fascina por la propuesta de aplicación industrial de las ideas de Deming y sus “catorce puntos” comienzan a ser utilizados para transformar la industria japonesa. Después de casi 30 años la Calidad Total retorna a sus orígenes en Estados Unidos y en los ochenta comienzan su aplicación en las empresas industriales. A finales de aquella década, comienza su uso en salud.

El enfoque Deming de la calidad busca “anticiparse, conocer y satisfacer las necesidades y expectativas de los clientes”. Sus principales procesos son cuatro:

1. Transformar la cultura organizacional de una centrada en el producto, a una que se focalice totalmente hacia la satisfacción del cliente.
2. Empoderar a los empleados en todos los niveles, para mejorar el proceso organizacional.
3. Integrar los sistemas de soporte administrativo y metodología para motivar y premiar a los empleados sobre la base de la calidad y productividad.
4. Comprometer a la alta gerencia y gerencia intermedia en la transformación cultural, descentralización en la toma de decisiones, empoderamiento de los empleados y sistemas que mejoren la gestión del cambio organizacional.





Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Departamento Médico de Medicina Preventiva

Boletín Informativo No. 1
Septiembre, 2010

Donabedian desarrolló una propuesta conceptual sobre la calidad basada en tres elementos: Estructura, Proceso y Resultado. Cada uno de estos elementos formó parte de un eje organizador de indicadores, guías prácticas de evaluación y estándares de medición y desempeño.

Por “Estructura”, se define a los insumos concretos y cuantificables de edificaciones, equipamiento, medicamentos, insumos médicos, vehículos, personal, dinero y sistemas organizacionales. Todos ellos necesarios, pero no suficientes para brindar una adecuada calidad de atención. Denota atributos concretos, mensurables y a menudo visibles.

Por “Proceso” se entiende todo aquello que se realiza actualmente para que el paciente reciba una adecuada prestación. El proceso de atención podría decirse que es el elemento clave para asegurar la calidad. Asumiendo que exista un mínimo de condiciones adecuadas de medicamentos, equipo e insumos, un adecuado “proceso” de atención tiene una alta probabilidad de producir un resultado satisfactorio de la atención.

Por “Resultado” se entiende una adecuada culminación del proceso de atención al paciente, con el tiempo e insumos requeridos. Los resultados son medidos normalmente por indicadores de mortalidad y morbilidad y capacidad o discapacidad funcional producida por las enfermedades. Sin embargo, indicadores favorables pueden estar afectados por factores que no se encuentren directamente bajo el control de profesionales y trabajadores de la salud. Los factores culturales, viviendas con saneamiento básico y

agua potable disponibles, dieta balanceada, medio ambiente, genética y otros, son condicionantes externos con directa relación a resultados adecuados y a una óptima calidad de vida y de salud. Por tanto, los éxitos de un adecuado proceso de atención no están ni clara ni unívocamente relacionados al accionar de los profesionales y trabajadores de la salud.

Estas son razones por las que para asegurar una adecuada medición del proceso de atención se considera más efectivo mejorar continuamente el proceso de prestación y cuidado de la salud y asegurar que los insumos más críticos estén disponibles.

Donabedian es cuidadoso al definir a los tres elementos anteriormente descritos no como “atributos” de una adecuada calidad de atención sino más bien, como enfoques que permiten adquirir información acerca de la presencia de atributos que constituyen o definen la calidad.

Finalmente para el Departamento de Medicina Preventiva inicia una nueva era de transformaciones y cambios en los procesos de atención, así como en el modelo de la prestación en salud, aseguramiento y provisión de los servicios, derivados de las fuerzas que empujan los procesos de globalización y modernización en las Instituciones de Seguridad Social.

José F. Ortiz A. Dr. Msc.
Epidemiólogo

“Hay una fuerza motriz más poderosa que el vapor,
la electricidad y la energía atómica: la voluntad”
Albert Einstein





Los Espacios de la Salud y la Medicina Preventiva

José F. Ortiz Dr. Msc.

Epidemiólogo



La **medicina preventiva** es la especialidad médica encargada de la prevención de las enfermedades basada en un conjunto de actuaciones y consejos médicos. Salvo excepciones, es muy difícil separar la medicina preventiva de la medicina curativa, porque cualquier acto médico previene una situación clínica de peor pronóstico. El campo de actuación de la medicina preventiva es mucho más restringido que el de la Salud pública, en la que interviene esfuerzos organizativos de la comunidad o los gobiernos.

La medicina preventiva se aplica en el nivel asistencial tanto en atención especializada u hospitalaria como atención primaria. Tiene distintas facetas según la evolución de la enfermedad, y se pueden distinguir tres tipos de prevención en medicina.

Prevención primaria

Son un conjunto de actividades sanitarias que se realizan tanto por la comunidad o los gobiernos como por el personal sanitario antes de que aparezca una determinada enfermedad. Comprende:

1. La promoción de la salud, que es el fomento y defensa de la salud de la población mediante acciones que inciden sobre los individuos de una comunidad, como por ejemplo las campañas antitabaco para prevenir el cáncer de pulmón y otras enfermedades asociadas al tabaco.

2. La protección específica de la salud como por ejemplo la sanidad ambiental y la higiene alimentaria. Las actividades de promoción y protección de la salud que inciden sobre el medio ambiente no las ejecuta el médico ni la enfermera, sino otros profesionales de la salud pública, mientras que la vacunación sí las realiza el médico y enfermera.
3. La quimioprofilaxis, que consiste en la administración de fármacos para prevenir enfermedades como por ejemplo la administración de estrógenos en mujeres menopáusicas para prevenir la osteoporosis.

Según la OMS, uno de los instrumentos de la promoción de la salud y de la acción preventiva es la educación para la salud, que aborda además de la transmisión de la información, el fomento de la motivación, las habilidades personales y la autoestima, necesarias para adoptar medidas destinadas a mejorar la salud. La educación para la salud incluye no sólo la información relativa a las condiciones sociales, económicas y ambientales subyacentes que influyen en la salud, sino también la que se refiere a los factores y comportamientos de riesgo, además del uso del sistema de asistencia sanitario.

Prevención secundaria

También se denomina diagnóstico precoz, cribado, o *screening*. Un programa de detección precoz es un programa epidemiológico de aplicación sistemática o universal, para detectar en una población determinada y asintomática, una enfermedad grave en estadio inicial o precoz, con el objetivo de disminuir la tasa de mortalidad y





Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Departamento Médico de Medicina Preventiva

Boletín Informativo No. 1
Septiembre, 2010

puede estar asociada a un tratamiento eficaz o curativo.

La prevención secundaria se basa en los cribados poblacionales y para aplicar estos han de darse unas condiciones predeterminadas definidas en 1975 por Frame y Carslon para justificar el *screening* de una patología.

1. Que la enfermedad represente un problema de salud importante con un marcado efecto en la calidad y duración del tiempo de vida.
2. Que la enfermedad tenga una etapa inicial asintomática prolongada y se conozca su historia natural.
3. Que se disponga de un tratamiento eficaz y aceptado por la población en caso de encontrar la enfermedad en estado inicial.
4. Que se disponga de una prueba de cribado rápida, segura, fácil de realizar, con alta sensibilidad, especificidad, alto valor predictivo positivo, y bien aceptada por médicos y pacientes.
5. Que la prueba de cribado tenga una buena relación coste-efectividad.
6. Que la detección precoz de la enfermedad y su tratamiento en el periodo asintomático disminuya la morbilidad y mortalidad global o cada una de ellas por separado.

En México se realiza a todos los recién nacidos la detección precoz de fenilcetonuria e hipotiroidismo congénito, mediante el análisis gota de sangre obtenida del talón.

La mayoría de las Comunidades Autónomas tienen campañas de cribado a todas las mujeres de cáncer de mama a partir de los 50 años, mediante mamografía y cáncer de cérvix a partir de los 35 años mediante citología del cuello uterino.

El diagnóstico precoz del cáncer de próstata, mediante la determinación del antígeno prostático específico (PSA) en sangre, y de cáncer colorrectal mediante la prueba de sangre oculta en heces todavía no está plenamente aceptado.

Prevención terciaria

Es el restablecimiento de la salud una vez que ha aparecido la enfermedad.

Es aplicar un tratamiento para intentar curar o paliar una enfermedad o unos síntomas determinados. El restablecimiento de la salud se realiza tanto en atención primaria como en atención hospitalaria.

También se encuentra dentro de *Prevención terciaria* cuando un individuo, en base a las experiencias, por haber sufrido anteriormente una enfermedad o contagio, evita las causas iniciales de aquella enfermedad, en otras palabras evita un nuevo contagio basado en las experiencias previamente adquiridas.

La prevención es el mejor método que tienen las empresas aseguradoras de planes de beneficios para equilibrar y hacer viables sus modelos de aseguramiento

Prevención cuaternaria

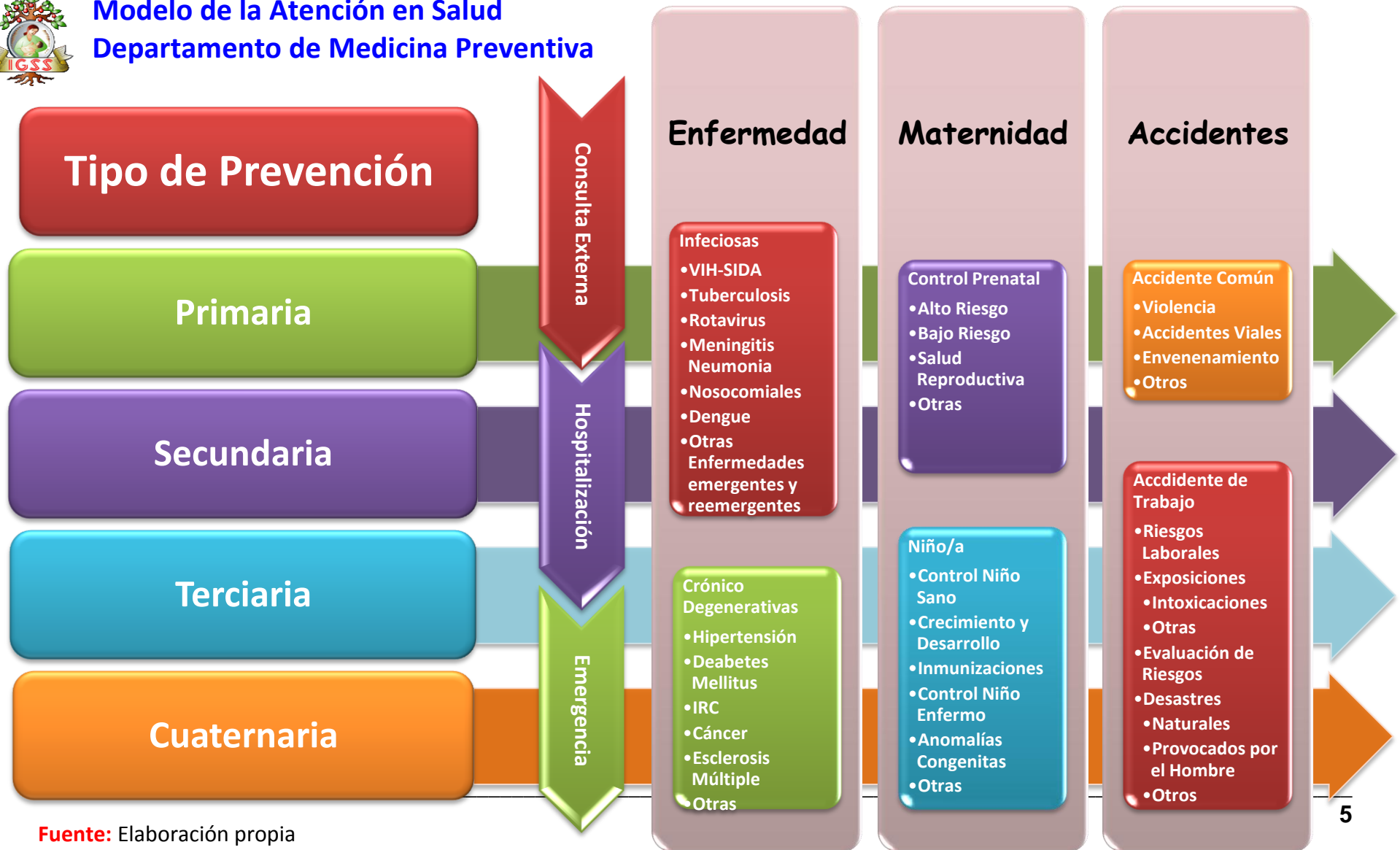
La prevención cuaternaria es el conjunto de actividades sanitarias que atenúan o evitan las consecuencias de las intervenciones innecesarias o excesivas del sistema sanitario.

Son «las acciones que se toman para identificar a los pacientes en riesgo de sobretreatmento, para protegerlos de nuevas intervenciones médicas y para sugerirles alternativas éticamente aceptables».





Modelo de la Atención en Salud Departamento de Medicina Preventiva



Fuente: Elaboración propia