

CONSULTA EN SALA

UNIVERSIDAD DEL SALVADOR

FACULTAD DE MEDICINA

MAESTRIA EN SALUD PUBLICA

DIRECTORA : DRA. LILIANA LICCIARDI



**CALIDAD DE LA ATENCION MEDICA EN UN HOSPITAL
PUBLICO DEL GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES**

**USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR**

AUTOR: Dra. LETICIA PIGANI

TUTOR: Dr. MIGUEL A. SCHIAVONE

BUENOS AIRES, SEPTIEMBRE DE 1999.

INDICE

PAGINA

1 -INTRODUCCIÓN.....	4
2 -CALIDAD DE LA ATENCION MEDICA.....	6
▪ CALIDAD: CONCEPTO Y CONSIDERACIONES GENERALES.....	7
▪ GESTIÓN Y GARANTÍA DE LA CALIDAD.....	10
▪ GESTION DE CALIDAD Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN.....	14
▪ EVALUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA EN LA GESTIÓN.....	16
▪ CALIDAD Y TECNOLOGÍA.....	19
▪ ESTRATEGIAS DE GESTIÓN DE CALIDAD.....	22
▪ MÉTODOS PARA EL CONTROL DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA.INDICADORES PARA LA EVALUACION DE INSTITUCIONES Y SERVICIOS ASISTENCIALES.....	27
▪ OTRAS HERRAMIENTAS PARA LA GESTION HOSPITALARIA.....	37
3 -HOSPITAL PÚBLICO.....	54
▪ EL HOSPITAL DE AGUDOS JUAN A. FERNANDEZ.....	55
▪ DEFINICIONES OPERATIVAS.....	58
▪ ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO-SOCIAL DEL CONSULTORIO VESPERTINO 1992.....	64
▪ GASTO EN MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES EN INTERNACIÓN ,UN AVANCE EN EL ANÁLISIS DE COSTOS. 1994.....	70
▪ INDICADORES DE PRODUCCIÓN Y REDIMIENTO HOSPITALARIO DESDE 1990-1995.....	76

▪ INDICADORES DE RENDIMIENTO Y PRODUCCIÓN HOSPITALARIA DE ALGUNOS SERVICIOS 199	88
▪ EL HOSPITAL EN NÚMEROS. ESTADÍSTICAS 1995.....	99
▪ RESUMEN ANUAL DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS . INDICADORES DE ÁREA PROGRAMÁTICA ,CONSULTORIO EXTERNO E INTERNACIÓN.1996.....	106
▪ PERFIL DEL USUARIO DEL CONSULTORIO EXTERNO 1996.....	109
▪ INDICADORES 1997:CONSULTORIO EXTERNO SECTORES INTERMEDIOS.....	116
▪ ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE LOS TRABAJADORES DEL HOSPITAL1998.....	120
▪ ANÁLISIS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL 1994-1998.....	123
▪ ANÁLISIS DEL SERVICIO DE CLÍNICA MÉDICA 1994-1998.....	131
▪ ANÁLISIS DEL SERVICIO DE GINECOLOGÍA. 1994-1998.....	138
▪ ANALISIS DEL SERVICIO DE TRAUMATOLOGÍA 1994-1998.....	146
▪ INDICADORES DE INTERNACIÓN SEGÚN ESPECIALIDAD. 1998.....	154
▪ ENCUESTA DE SATISFACCIÓN AL USUARIO DEL SERVICIOS DE COMIDAS.1998.	157
▪ GRD-HTAL FERNÁNDEZ 1999.....	158
4-CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS.....	163
5-ANEXO.....	171
6-BIBLIOGRAFÍA.....	178

INTRODUCCIÓN

Se presenta la "Calidad en un hospital público del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires" con la finalidad de hacer aportes útiles a aquellos que tienen mucho que ver con el logro de la calidad hospitalaria. Se plantea conocer cuáles son métodos o instrumentos que emplea el hospital público para la gestión y garantía de su calidad de la atención.

Los objetivos de esta investigación son:

- Conocer el valor que tiene la calidad en la cultura hospitalaria.
- Identificar las estrategias para la gestión de la calidad en el hospital público.
- Identificar las estrategias para la garantía de la calidad en el hospital público.

Antes de entrar en el nudo de la investigación, se desarrollan algunos temas que se consideran de relevancia como: la calidad, concepto y consideraciones generales, gestión y garantía de la calidad, sistemas de información y evaluación epidemiológica en la gestión hospitalaria, la calidad y la tecnología, calidad de la educación y de la investigación, estrategias de gestión de calidad, métodos para el control de la calidad de la atención médica, indicadores hospitalarios y además se exponen otras herramientas para la gestión hospitalaria.

Es este último punto se profundiza sobre una "nueva" herramienta para la gestión de la calidad que son los GRD: Grupos relacionados con el diagnóstico. Estos son un método de clasificación de pacientes, que a través de los cuales se puede conocer la producción hospitalaria, la tipología de los pacientes atendidos, son un método para obtener costos, y además un instrumento para la mejora de la eficiencia y eficacia de la calidad de la atención médica.

Se efectúa un estudio descriptivo, transversal exploratorio en el Hospital de Agudos J. A. Fernández. Se muestran indicadores, encuestas, evaluaciones de servicios, GRD-Htal Fernández, etc., desde 1992 hasta la fecha. La información es obtenida a través de la revisión de registros, publicaciones, de trabajos de la auditoría, etc.

Los métodos o instrumentos que utiliza el hospital público para la búsqueda de la calidad están, pero estos no son adecuados, en cantidad y calidad para la gestión y garantía de la calidad.

Se hace hincapié fundamentalmente en los indicadores de producción y rendimiento de internación sobre los indicadores de calidad propiamente dichos, no se determinan otros indicadores, se utilizan estándares que no se ajustan a la realidad local, las encuestas para conocer los clientes tienen limitado valor diagnóstico, no se utilizan otras estrategias más que las clásicas, no existe un "sistema de determinación de costos" y la auditoría hospitalaria tiene sus limitaciones.

Las acciones están orientadas fundamentalmente en la evaluación de la calidad o de la "no calidad" y eso no basta para la gestión y garantía de la misma. En muchas oportunidades estas acciones responden a motivaciones de unos pocos que trabajan solos en forma incoordinada, desconociendo los lineamientos de la institución para tal fin.

La calidad no refleja el rendimiento de unos pocos, es un problema de todos, debe responder a una planificación donde la evaluación epidemiológica sea un instrumento que garantice la calidad, junto con un sistema de información eficiente y el uso racional de la tecnología, en una institución donde se estimule la investigación y educación sobre la calidad de la atención.

Por último se sugieren "ideas" o "acciones" útiles para la gestión y garantía de la calidad.

Pensar que la calidad de la atención médica en un hospital está descontextualizado de la calidad de vida, es una utopía, por ello, la calidad de la atención sigue siendo un gran desafío para la institución pública.

SIEMPRE DEBERÍAMOS PREFERIR
LO IMPOSIBLE PERO PROBABLE,
A LO POSIBLE PERO IMPROBABLE.

ARISTÓTELES

2-CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA

- CALIDAD: CONCEPTO Y CONSIDERACIONES GENERALES.
- GESTIÓN Y GARANTÍA DE CALIDAD.
- GESTIÓN DE CALIDAD Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN .
- EVALUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA EN LA GESTIÓN.
- CALIDAD Y TECNOLOGÍA.
- CALIDAD DE LA EDUCACIÓN Y DE LA INVESTIGACIÓN.
- ESTRATEGIAS DE GESTIÓN DE CALIDAD.
- MÉTODOS PARA EL CONTROL DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA. INDICADORES PARA LA EVALUACIÓN DE INSTITUCIONES Y SERVICIOS ASISTENCIALES.
- OTRAS HERRAMIENTAS PARA LA GESTIÓN HOSPITALARIA.

CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA

- CONCEPTO Y CONSIDERACIONES GENERALES.

La **calidad** se define corrientemente en términos técnicos como “el conjunto de propiedades y características de un producto o servicio que le confiere su aptitud para satisfacer unas necesidades expresadas o implícitas”.

La **calidad** ya no solo mide el cumplimiento con los requisitos finales del producto, apunta además a mejorar en forma continua la eficiencia de la organización, la conformidad y satisfacción del cliente, interno y externo, las aspiraciones y motivaciones del personal, las relaciones con los proveedores y aun mejorar las condiciones ambientales.

La **calidad**, en general, es un conjunto de características, atributos y especificaciones que posee los bienes y servicios, que permiten a estos clasificarlos teniendo en cuenta la satisfacción de las necesidades y expectativas de aquellos que adquieren esos bienes y servicios.

La **calidad**, también ha sido definida como “hacer bien las cosas desde la primera vez”, como la “satisfacción del cliente”, o como, “cero defectos”, o como: **el máximo y óptimo nivel alcanzable de la atención de la salud, utilizando tecnología apropiada disponible, evitando iatrogenias, teniendo en cuenta la opinión del paciente y además la relación costo - beneficio**”, entre otras.

Según la OMS, define a la **calidad** como “el conjunto de medios directos y específicos destinados a disponer al alcance del mayor número de individuos y de sus familiares ,los recursos de diagnóstico temprano, el tratamiento oportuno ,de rehabilitación, de la prevención médica y del fomento de la salud” En definitiva la define como:

- Un alto nivel de excelencia.
- Uso eficiente de los recursos.
- Un mínimo de riesgos para el paciente.
- Un alto grado de satisfacción por parte del paciente.

-Impacto final de salud.

Los atributos de la **calidad** son: accesibilidad, universalidad, resultados, eficiencia, eficacia, integridad, equidad, continuidad, personalización y solidaridad.

La Real Academia Española la define como (deriva del latín *ualitas-atis-*) Propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa, que permiten apreciarla como igual, mejor o peor que las restantes de su especie. Superioridad o excelencia “.

Según Juran J.M. (1988) considera la **calidad** del producto como “la adecuación para el uso a que se destina”.

Según Deming W.E. (1981) afirma que la **calidad** consiste en la “contribución a la satisfacción de las necesidades de los usuarios “.

Según Tenner A.R. y Detoro I.J. (1992) dicen que la **calidad** es aquella “estrategia que ofrece bienes y servicios que satisfagan completamente a los usuarios externos e internos, atendiendo a sus expectativas explícitas”.

Para Gento Palacios S., la **calidad** “es el rasgo atribuible a entidades individuos y colectivas cuyos componentes estructurales y funcionales responden a criterios de idoneidad máxima que cabe esperar de las mismas, produciendo como consecuencia aportaciones o resultados valorables en grado máximo, de acuerdo con su propia naturaleza”.

Para el Dr. H. De Moraes Novaes define a la **calidad** como :”consiste en satisfacer o superar las expectativas de los usuarios de manera congruente. Es el juzgamiento de una realidad frente a una referencia, cuadro o contexto, seguida de evaluaciones sistemáticas. Exige siempre un estándar básico de referencia y un indicador para verificar si este estándar fue alcanzado o no “.

La definición mejor aceptada es la propuesta por Donabedian que señala que la **calidad** es un atributo de la atención médica que se caracteriza por la relación entre los beneficios y los riesgos de los servicios ofrecidos, dentro de un marco de valores socialmente aceptados.

Para Donabedian, la **calidad** de la atención debe ser interpretada en tres dimensiones: una técnica, una interpersonal y una a la que denomina “comodidades”. La primera se define como la aplicación de la ciencia y la tecnología, la segunda

expresa la relación que se establece entre prestadores y receptores de los servicios; y la tercera en todos los elementos del ambiente físico que rodea el proceso de atención, tener en cuenta que no solo el paciente es "receptor del servicio" sino también sus familiares en alguna medida, además en el ámbito de la salud pública no toda la población puede ser considerada como pacientes.

Es interesante hacer notar, que las dimensiones se perciben de manera diferente por los prestadores y por los receptores. En, efecto para los primeros es más importante la dimensión técnica que las otras dos. Por otra parte, para los usuarios de los servicios es más fácil percibir el trato recibido y evaluar el ambiente. De aquí, como ha señalado Ruelas, "un paciente puede vivir satisfecho hasta su último suspiro y, sin embargo, no debió haber muerto".

Se define a la **Calidad total** aquella que incluye las siguientes dimensiones: **calidad percibida, calidad técnica y calidad de gestión**. La **calidad percibida**: es la capacidad del servicio para satisfacer las expectativas de los usuarios. Es importante recordar que las organizaciones tienen dos tipos de usuarios, externos o internos, y que la satisfacción de los primeros pasa muchas veces por la satisfacción de los segundos. La **calidad técnica**: es la capacidad del servicio para resolver los problemas o necesidades de los usuarios, definidos por profesionales a través del grado en que el proceso se ajusta a lo que se considera buena práctica en cada momento. La **calidad de gestión** se refiere al uso más eficiente de los recursos disponibles dentro de los límites marcados por las autoridades o terceros pagadores.

En los sistemas de salud donde existen los servicios privados y públicos, es común pensar que los servicios privados son mejores, probablemente de ello deriva no en una mejor **calidad técnica** sino una atención más personalizada, con menores tiempos de espera, mejores condiciones ambientales, etc. En algunos países el sector privado carece de calidad técnica dado que no están bajo las normas exigidas a nivel público.

La **calidad** siempre es un juicio relativo que requiere de puntos de referencia que permitan comparar, ya sea entre el pasado y el presente de una organización o entre esta y su semejantes. Para ello es necesario contar con indicadores estándares, que permita evaluar estructura, el proceso y los resultados de la atención de la salud

- **GESTION Y GARANTIA DE CALIDAD.**

Se define como **gestión** a las acciones tendientes a lograr metas definidas con recursos humanos y tecnológicos. **Es el conjunto de acciones sistemáticas y continuas de monitoría, diseño, desarrollo y cambio organizacionales, dirigidas a prevenir y /o resolver problemas o situaciones que impiden otorgar el mayor beneficio posible.**

Control de gestión es definido “**como el conjunto de medios empleados en una organización para asegurar que sus recursos sean utilizados con fundamento y con la máxima eficacia para atender los objetivos fijados**”

En un sentido amplio comprende el plan de organización y todos los métodos y procedimientos que en forma coordinada se adoptan en una institución asistencial para obtener exactitud y seguridad en sus datos técnicos y administrativos, con la finalidad de promover niveles de eficiencia como emergentes de la calidad de la atención médica y su costo.

Este tipo de control, esta considerado como uno de los más importantes del sistema de garantía de la calidad .

La garantía de la calidad puede ser definida como “**ofrecer a quienes obtienen servicios de salud la seguridad de que recibirán los mejores beneficios posibles y de que serán protegidos para riesgos innecesarios**”.

Ha sido frecuente utilizar el término “garantía de la calidad” como traducción del concepto “quality assurance”. además, desde los años cincuenta se ha hablado de “acreditación” y de “evaluación de la calidad” como sinónimo de los anteriores. Por otra parte, a partir de los años noventa se empezaron a escuchar otros términos como: calidad total, mejora o mejoramiento continuo, reingeniería y benchmarking.

Se ha propuesto el concepto de garantía de la calidad como el que integra a todos los demás y permite explicar las diferencias entre conceptos en ocasiones confusos.

De acuerdo al diccionario de la real academia de la lengua, "garantía" significa: cosa que asegura y protege contra algún riesgo o necesidad" en el diccionario de uso español se define": seguridad proporcionada por alguien... de que ocurrirá... cierta cosa", o bien": cosa que tiene poder para proporcionar esa seguridad"

Es indispensable aceptar que para aquel que va a recibir un servicio de salud, debe existir esa seguridad de que se obtendrán los mayores beneficios posibles a menores riesgos y que esto no depende del azar sino de mecanismos plenamente establecidos para ello. Estos mecanismos son estrategias y métodos para garantizar la calidad.

Para Donabedian la "garantía" de la calidad implica todo tipo de acción para proteger y promover la calidad de la atención médica.

La garantía de la calidad hace al seguimiento de los comportamientos mediante el monitoreo. Según Donabedian este es: observar, conocer, gerencia, a lo que habría que agregar reajustar.

Este monitoreo puede ser: retrospectivo, concurrente y prospectivo.

El retrospectivo tiene que ver con la auditoría tradicional, el concurrente o contemporáneo con la atención y el prospectivo con las políticas, proyectos, programas y metas a alcanzar.

Para Deming el control de calidad es a través de las estadísticas como base de la calidad en la gestión y pensaba que la calidad podría mejorarse, si antes se hacía lo mismo con los procesos y las relaciones entre los procesos.

El Sr. Deming tiene en cuenta y define **14 puntos para el logro de la calidad:**

- **Constancia en el propósito de mejoramiento de los servicios.**
- **Internalizar el enfoque en todos.**
- **La calidad no depende solo de la inspección.**
- **El precio no determina el alcance del servicio**
- **Optimizar los procesos de planificación y programación.**
- **Desarrollar los recursos humanos en el trabajo.**
- **Los niveles directos deben asumir su liderazgo.**
- **Reemplazar el miedo a los cambios para la participación.**

- Eliminar los comportamientos estancos de la organización.
- No estigmatizar frases inculpables al personal.
- Eliminar los objetivos numéricos para la dirección y el personal.
- El personal debe sentirse orgulloso de su trabajo.
- Estimular la educación y la automejora para todos.
- Todos somos los protagonistas de la transformación.

Gestión de la calidad, es la **operalización de la garantía de la calidad**, definida como " **conjunto de acciones sistematizadas y continuas de evaluación, monitoría, diseño, desarrollo y cambio organizacionales dirigidas a prevenir y/o resolver oportunamente problemas o situaciones que impidan otorgar el mayor beneficio posible o que incrementan los riesgos para quienes reciben servicios de salud**".

Para Juran existen tres procesos en la gestión de calidad: **planificación de la calidad, control de calidad y mejoramiento de la calidad.**

- 1-Planificación de la calidad**
- Determinar quienes son los clientes
 - Determinar sus necesidades
 - Decidir que producto satisface sus necesidades
 - Diseñar los procesos para generar ese producto
 - Hacer operativos los planes
- 2-Control de calidad**
- Evaluar el comportamiento real de la calidad
 - Comparar la realidad con los objetivos de calidad
 - Actuar sobre las diferencias detectadas en el paso anterior

3-Mejora de la calidad

- Decidir las necesidades de infraestructura
- Identificar las necesidades susceptibles de mejora
- Asignar, responsabilizar y formar los equipos para la mejora

En efecto, dirigir o gestionar la calidad implica contar con sistemas de monitoría y de evaluación. El hecho de evaluar no corrige por si mismo los problemas identificados, hace falta que la organización este bien diseñada, que exista una clara y funcional definición de los niveles de autoridad, de las responsabilidades, de los mecanismos de coordinación, comunicación y control, entre otros aspectos.

Es indispensable que el personal identifique su rol, que exista la motivación necesaria, que existan definiciones claras y concretas de lo que en cada área significa una atención de alta calidad. Estos y otros aspectos del comportamiento de la organización dependen de un adecuado desarrollo institucional.

Por supuesto, **gestionar la calidad es un proceso de permanente cambio** hacia niveles de desempeño cada vez mejores.

Por último, es indispensable reforzar o inculcar a la calidad como valor central en la cultura organizacional. Para ello, el papel del liderazgo comprometido con la calidad es fundamental tanto como la presencia de incentivos (no necesaria ni exclusivamente económicos) arraigue en la organización y se exprese en sus procesos, en sus resultados y si no existen por lo menos estos ingredientes, es muy difícil que la calidad se de en las conductas de los trabajadores de la institución. La calidad es un problema de todos.

- **GESTION DE CALIDAD Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN.**

Las innovaciones tecnológicas en los últimos años han servido de apoyo tanto a la gestión de la salud como al aspecto asistencial, profesional y administrativo.

Una gestión eficaz depende de gran medida de la disponibilidad de información, ya que sin ella el responsable mas experimentado toma decisiones a ciegas.

Los responsables de sectores operativos deben definir los sistemas de información que asegure la eficacia de las actividades.

El recurso humano esta obligado a interactuar con los sistemas de computación para satisfacer las necesidades de la información.

Los responsables de la administración deben delimitar objetivos precisos previos y cuantificables a los que aseguren importancia estratégica en lo que respecta al diseño y desarrollo de los sistemas de información de apoyo a la evaluación y a la atención médica, en el fortalecimiento del hospital, el proceso de planeamiento-programación. **El sistema de información es el eje dinamizador e integrador de las decisiones y acciones que se ejecutan en diferentes niveles.** En este sentido se hace necesario que el sistema de información responda a los requerimientos intra y extra institucionales.

Si bien los hospitales tienen sus propias características en lo que la recolección y procesamiento de datos se refiere, es claro que el proceso de análisis de cada institución tiene sus particularidades.

Es frecuente observar, que la información que se produce y se procesa no se usa en los niveles superiores. Quien debe decidir no puede basarse con frecuencia en la información que genera el sistema porque es deficiente en la calidad y oportunidad. Al no poder tomar decisiones con la información disponible, no hay motivación para introducir mejora en la recolección de datos, procesamiento, análisis y entrega de resultados.

Otro aspecto importante y frecuentemente visto tiene que ver con la forma como se presenta la información, esta muchas veces no motiva ni facilita la toma de decisiones.

Un sistema de información: es el conjunto de personas, datos, procesos y procedimientos que funcionan articulados y que buscan facilitar y apoyar el desempeño de los funcionarios y el desarrollo de la organización. Los sistemas de información deben ser considerados como un medio, no como un fin, su principal finalidad se apoya en la toma de decisiones en todos los niveles del hospital..

Sus principales niveles de acción son: a) identificar las causas de morbimortalidad de la población asistida y la demanda de servicios. b) para el diagnóstico de la situación sanitaria de la comunidad, identificando los problemas prioritarios. c) desarrollar y evaluar los diferentes actividades que se realizan en los servicios que presta la institución a los usuarios. d) identificar la capacidad de respuesta institucional a la demanda de servicios. e) identificar y cuantificar el consumo de diferentes recursos de la institución) dotar al hospital de un instrumento de medida y control de comportamiento y costo de la actividad hospitalaria.

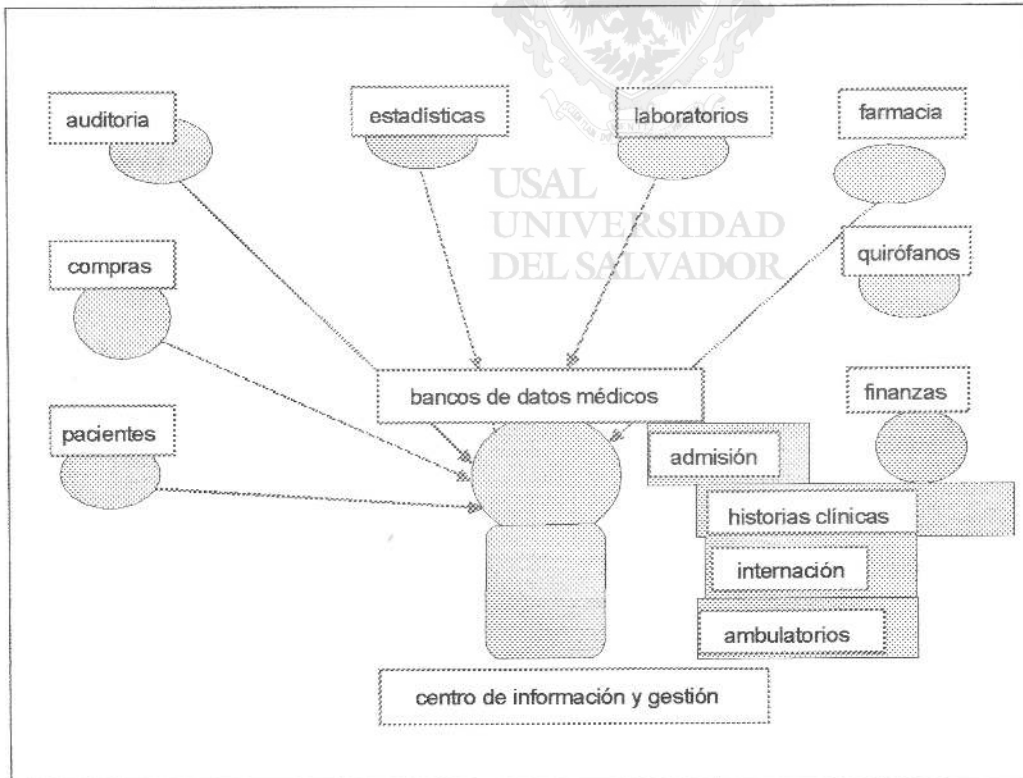
La información debe ser clara, ágil, debe estar manejada por personal responsable, debe unificarse la terminología a emplear. La computarización de la misma implica: seguridad en los datos, velocidad de los datos, el mantenimiento de la base de datos, su procesamiento y análisis.

El sistema de información debe servir

- **Mejorar la calidad de la atención.**
- **Aumentar la producción.**
- **Reducir costos.**

A continuación se esquematiza la importancia de la información en el control y gestión de calidad. GRÁFICO I Y II

EVALUACION EPIDEMIOLOGIA EN LA GESTION



- **EVALUACION EPIDEMIOLOGIA EN LA GESTION**

La epidemiología es la ciencia cuyo fin es la medición e investigación de fenómenos de salud, fundamental para el ejercicio de la medicina y práctica de la salud pública.

La epidemiología es la ciencia de la medición, dan enfoque cuantitativo de los fenómenos en salud, cuyos resultados finales son útiles para Mejorar los servicios a los usuarios. Si bien se basa fundamentalmente en la bioestadística , **la epidemiología es investigación y junto con el sistema de información ,constituyen herramientas fundamentales para la planeación y administración de los recursos en salud.**

Cada vez mas **la epidemiología** esta teniendo mas protagonismo en la medicina y en la administración de salud. Es así que la medición del trabajo hospitalario, adecuadamente registrado y analizado, será **un punto de apoyo importante en la planeación y en la gestión.**

La epidemiología utiliza en la gerencia y administración de los servicios de salud porque aporta metodología útil que permite planear, permite actuar en forma preventiva y evaluar la actividad asistencial.

Los diferentes diseños de estudios epidemiológicos observacionales y experimentales, aportan información útil para todas las fases de la gestión hospitalaria.

La epidemiología como método aplicable a la evaluación ,el uso racional de tecnologías y la medicina basada en Evidencias son actividades complementarias para la garantía de la calidad.

Es necesario recurrir al pensamiento o raciocinio epidemiológico para optimizar la gestión y organización de los servicios.

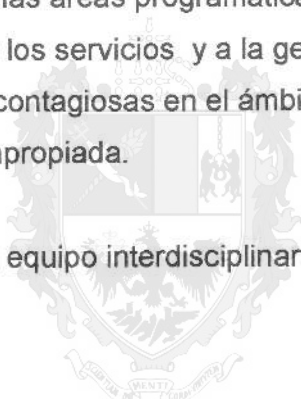
La gestión necesita del método epidemiológico en cada una de sus actividades con la finalidad de fomentar la racionalización y toma de decisiones. Ver gráfico III.

La epidemiología debe garantizar la calidad, de tal modo las actividades tradicionales de la Auditoría, se convierten en el análisis epidemiológico aplicado en los servicios de salud.

Durante mucho tiempo la función del epidemiólogo ,se baso en el estudio de la infección nosocomial, en el asesoramiento a los profesionales en la metodología de la investigación y en menor medida al estudio de la estructura de la población que concurre a la atención. En otras situaciones el epidemiólogo mantiene un " perfil bajo", pasivo ,poco proclive a los cambios, o bien hay desconocimiento o desinterés por parte del nivel de conducción de las funciones del epidemiólogo.

En realidad el epidemiólogo dentro de los servicios de salud ,debe ser el asesor obligado para el nivel de conducción entre sus funciones se puede destacar:

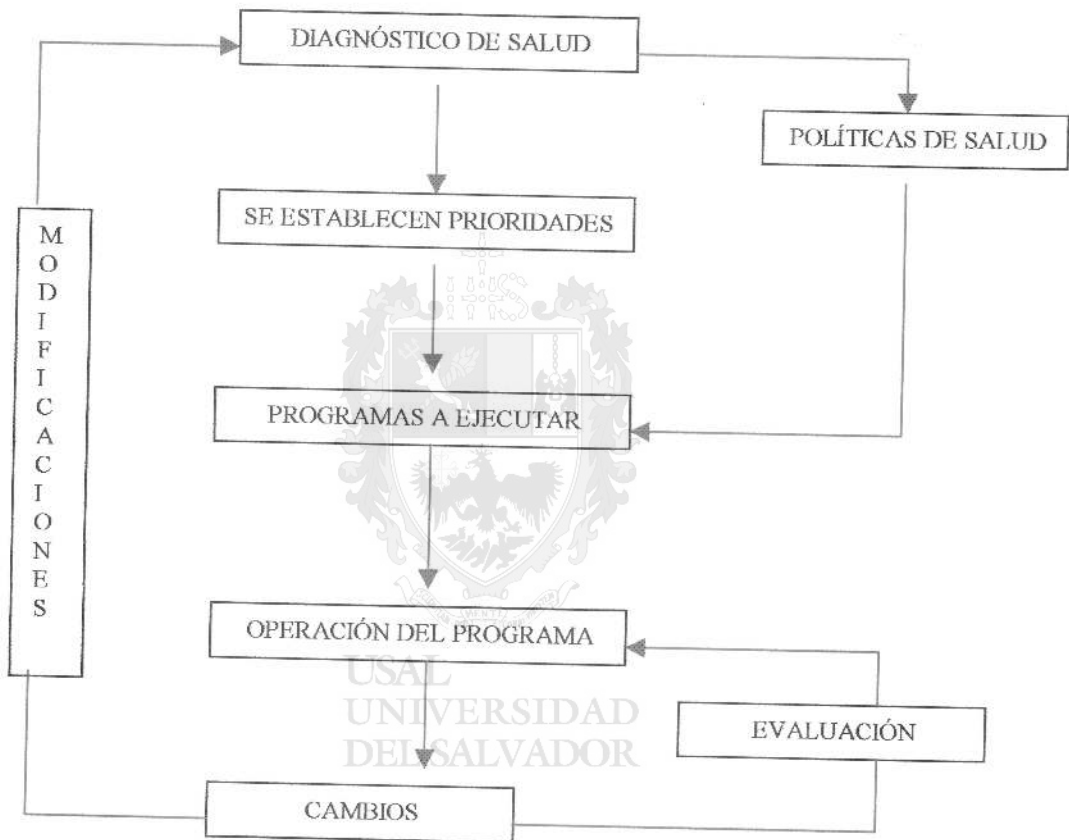
- Determinar la situación de salud de la población y sus necesidades.
- Intervenir en las acciones de las áreas programáticas.
- Apoyar en la organización de los servicios y a la gestión hospitalaria.
- Control de patologías infectocontagiosas en el ámbito intramural y extramural.
- Evaluación de la tecnología apropiada.
- Salud ambiental
- Coordinar las actividades del equipo interdisciplinario y contribuir a una activa participación comunitaria.
- Investigación y docencia.



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

GRÁFICO III

EVALUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA EN LA GESTIÓN .



• CALIDAD Y TECNOLOGIA

Se define como tecnología a la aplicación sistemática de los conocimientos científicos a las áreas prácticas y como tecnología medica a medicamentos,