

La Fundación Pfizer edita el trabajo “Cómo innovar en la identificación y eliminación del desperdicio en las Organizaciones Sanitarias: Servicios de Urgencias Hospitalarios”

- La investigación -llevada a cabo en el Hospital Juan Ramón Jiménez de Huelva- concluye que, a diferencia de lo que se creía, la demanda de estos servicios se puede anticipar y su variabilidad puede y debe gestionarse
- En la última década se ha producido un incremento desmesurado de la frecuentación de los de los servicios de urgencias hospitalarios (26,50%)
- Esta afluencia excesiva origina un importante problema sanitario, al tiempo que dispara los costes asistenciales e introduce un riesgo de falta de calidad asistencial
- Este proyecto ha generado una herramienta de simulación que permite a los hospitales adecuar los recursos al patrón de su demanda y gestionar con más eficiencia sus servicios de urgencias



Madrid, 8 de febrero de 2012.- El gasto sanitario total representa el 8,5% del PIB, correspondiendo un 6,1% al gasto público. En el contexto actual de crisis económica surge el debate sobre las medidas encaminadas a recortar este gasto y garantizar la sostenibilidad del sistema.

Más de la mitad del gasto sanitario público (el 54%) se destina a servicios hospitalarios y especializados. Dentro de éstos, los Servicios de Urgencias Hospitalarios presentan particularidades que añaden una mayor dificultad a su gestión. Por ejemplo, tienen un funcionamiento ininterrumpido las 24 horas del día, no hay barreras para su acceso, y su demanda es aleatoria y no programada, caracterizándose por la indefinición del próximo paciente (no se sabe si será un niño o un adulto, su gravedad, la naturaleza de su proceso o la técnica diagnóstica que va a precisar, entre otros factores).

En la última década, en España, se ha producido un incremento desmesurado de la frecuentación de los Servicios de Urgencias hospitalarios (26,50%), no proporcional al aumento poblacional (14,10%), sin que se traduzca en un mayor número de ingresos hospitalarios. Entre los factores que han influido en este aumento cabe citar el envejecimiento de la población, la cronicidad de las enfermedades, la brecha entre niveles asistenciales, la exigencia de inmediatez, y la escasa conciencia de costes.

La gestión eficiente de los Servicios de Urgencias es crítica no solo desde una perspectiva de calidad asistencial sino también desde una perspectiva de coste del servicio e impacto en el conjunto del proceso asistencial. Este ha sido el convencimiento que ha llevado al Servicio de Urgencias del Hospital Juan Ramón Jiménez de Huelva a realizar la investigación sobre “*Cómo innovar en la identificación y eliminación del desperdicio en las Organizaciones Sanitarias: Servicios de Urgencias Hospitalarios*”, y que edita la Fundación Pfizer a través de la Cátedra Pfizer en Gestión Clínica.

En esta investigación se ha combinado el conocimiento y experiencia sobre la gestión de un Servicio de Urgencias del Dr. Manuel Herrera Carranza (jefe de Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias del Hospital) con el de gestión y simulación aportado por Francisco Aguado Correa (Dr. en Ciencias Económicas y Empresariales y profesor titular de Dirección de Operaciones de la Universidad de Huelva).

Para **Francisco Aguado Correa**, “el control del gasto en estos servicios, más que con propuestas restrictivas (cierre de servicios, copago, limitación de la cobertura, menos actividad) que no mejoran la eficiencia, se puede conseguir con un nuevo enfoque, que ya se extiende en la gestión sanitaria, basado en el *pensamiento ajustado o sin desperdicio* que pretende eliminar todo lo que no añade valor al servicio pero consume recursos”.

Según **Manuel Herrera Carranza**, la clave para que estos servicios se ajusten a la demanda es que “se estandaricen los procesos y que se disponga de recursos humanos flexibles capaces de adaptarse al volumen horario de pacientes”.

Bajo el enfoque que proponen los autores, las medidas que deben tomarse tienen que encaminarse a eliminar de la actividad asistencial procesos burocráticos mal diseñados, realización de exploraciones innecesarias, falta de estandarización, tiempos excesivos, tratamientos inadecuados o recursos no coordinados. La evidencia existente demuestra que en Estados Unidos, por ejemplo, se ha calculado que se podrían ahorrar hasta 700 mil millones de dólares con estas medidas.

Gestión de la variabilidad de Urgencias

En este sentido, esta investigación concluye que en estos servicios es posible anticipar la demanda y gestionar la variabilidad, dado que se comprobó que la población que acude a las urgencias hospitalarias tiene un comportamiento predefinido, previsible y reproducible: los lunes son los días con más visitas, el máximo flujo se produce de 11 a 13 h y a las 17 h, entre las 10 y las 22 h cada 2-4 minutos de promedio acude un paciente, las mujeres (55%) utilizan el SUH más que los hombres (45%), especialmente durante la edad fértil, el grupo de edad que genera con diferencia más asistencia es el de 0 a 4 años, o el 70% de los pacientes que acuden no tienen gravedad ni complejidad.

Asimismo, el motivo más frecuente de consulta es la enfermedad común (91%), seguido por los accidentes (7,5%) de todo tipo: tráfico, laboral, escolar, hogar, etc.

Por otra parte, los pacientes hiperfrecuentadores “ocasionales”, aquellos que realizan más de 4 visitas al año, aunque constituyen un 4% de los usuarios de urgencias, generan el 16% de las consultas anuales. Y los persistentes, aquellos con más de 12 visitas en tres años, representan el 1% (1.390 pacientes) de la población de urgencias, pero por sí solos producen el 7,5% de las visitas (25.490).

La investigación determina que para lograr una gestión eficiente de estos servicios es preciso emprender reformas organizativas donde prime una visión sistémica, el análisis y comprensión de la variabilidad de la demanda, una capacidad flexible en los recursos, la estandarización de las actuaciones, la eliminación del desperdicio y de los cuellos de botella, y la simulación por ordenador de los escenarios que generan sobrecarga y cola.