Instituto de Psiquiatría y Salud Mental. Hospital Clínico San Carlos. Universidad Complutense. Madrid.

Eficiencia en la Gestión

Juan J. López-Ibor

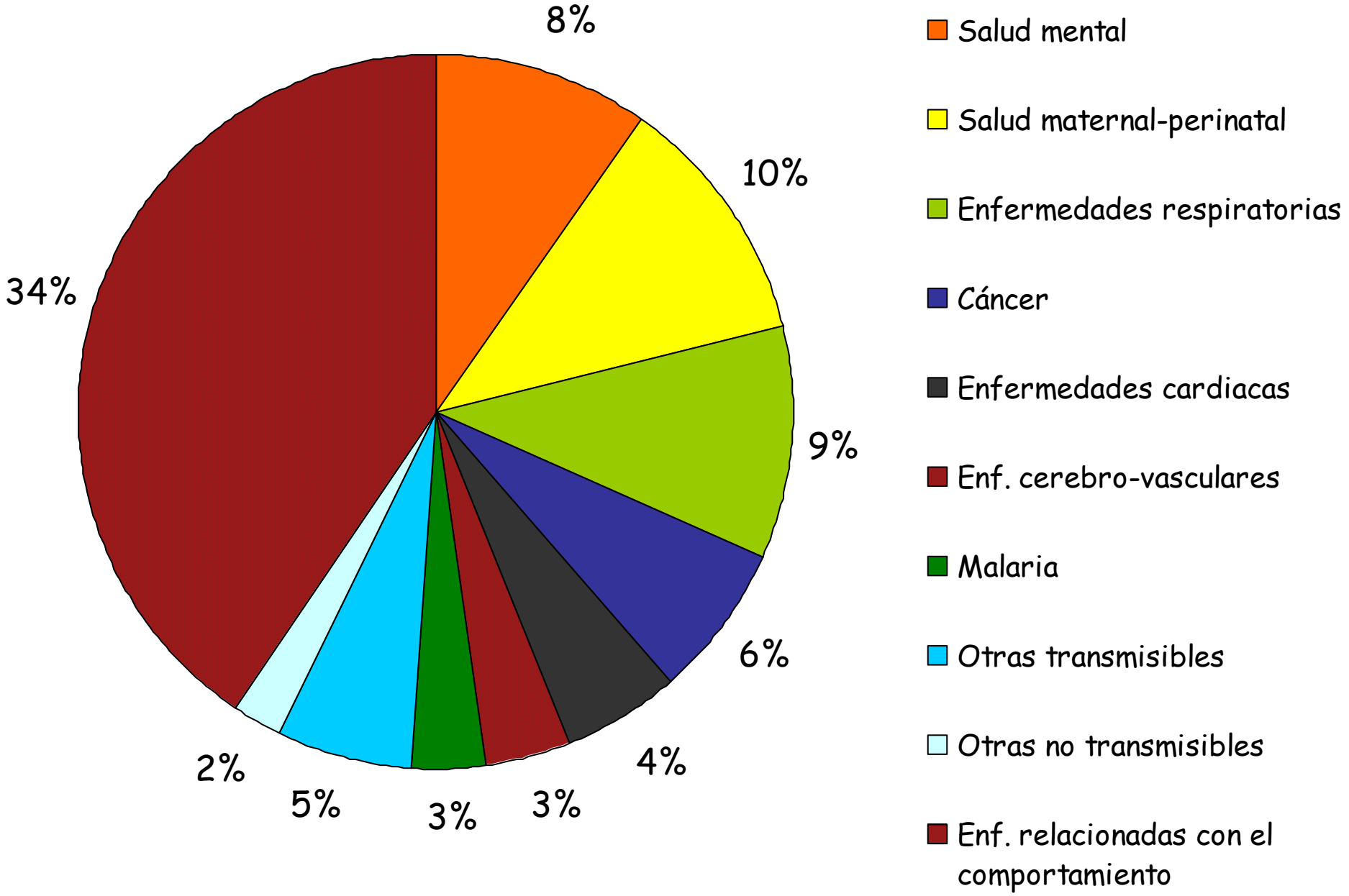
Madrid, Marzo 2011

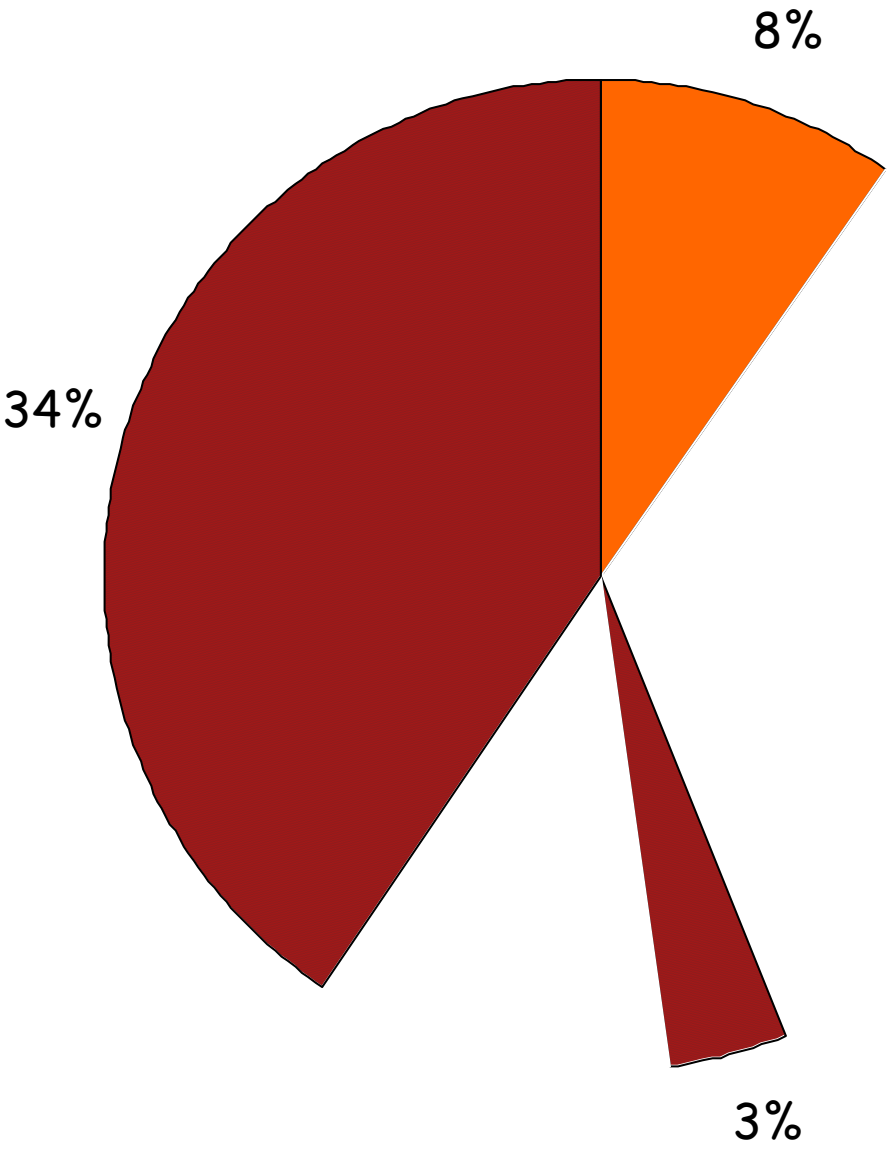
Centro de Investigación Biomédica En Red de Salud Mental

Ramón de Campoamor

En guerra y en amor es lo primero
el dinero, el dinero y el dinero

Cargas de Enfermedad (DALYs, Desjardais et al., 1995)





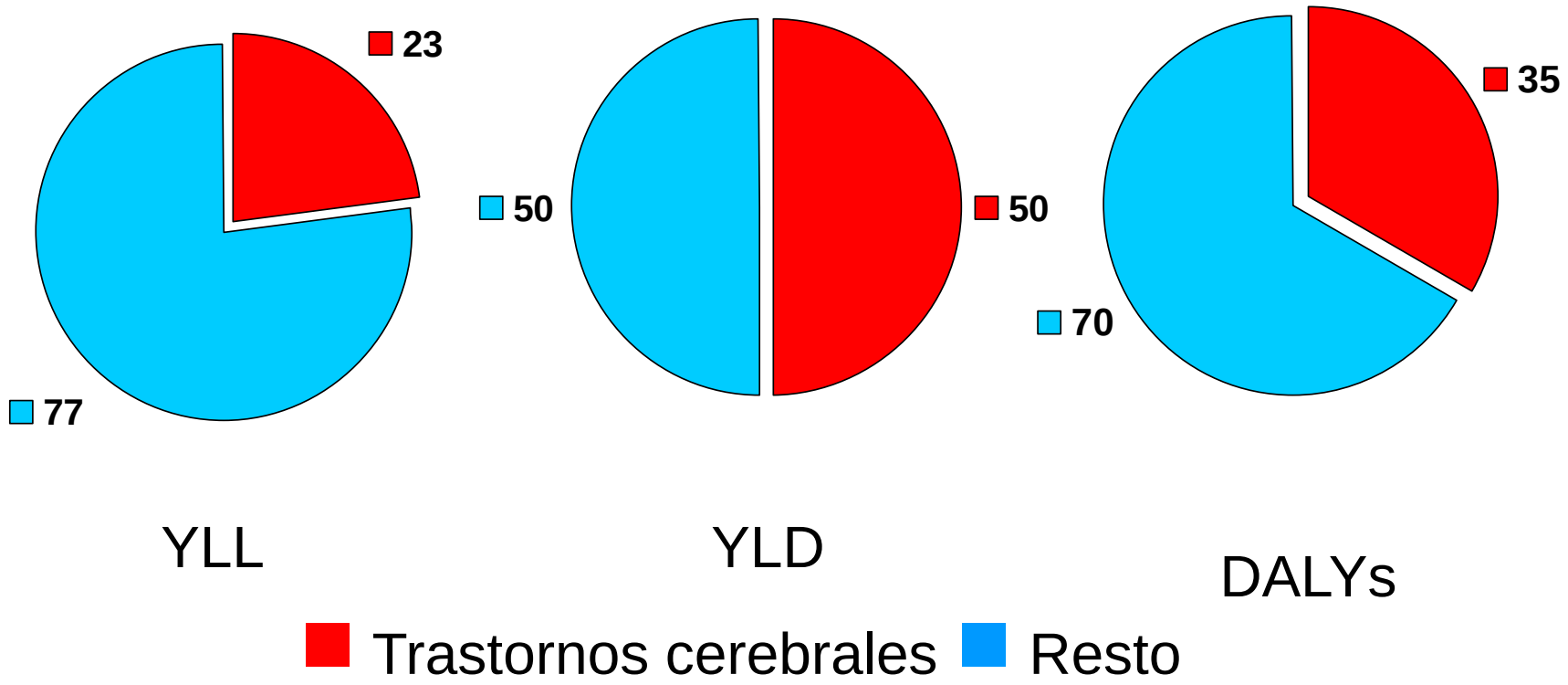
Salud mental

El 45% de la carga de enfermedad tiene que ver con el comportamiento o con el órgano que lo rige

Enf. cerebro-vasculares

Enf. relacionadas con el comportamiento

Costo de los Trastornos Cerebrales en Europa*



*Olesen et al., 2003

Costo de los Trastornos Cerebrales
European Brain Council (16.04.05)

- 500-700 mil millones de € / año
- 15% del costo sanitario directo
- 8% del gasto de fármacos

Promoción de la eficiencia y eliminación del despilfarro

- Asegurar que los recursos se usen de manera eficiente
- Sacar el máximo partido a las tecnologías y los servicios sanitarios
- Motivar al personal sanitario
- Mejorar la eficiencia hospitalaria
- Conseguir la asistencia correcta la primera vez, reduciendo los errores médicos
- Eliminar el despilfarro y la corrupción
- Evaluar críticamente cuáles son los servicios necesarios
- Cerca del 20–40% de los recursos utilizados en la salud se malgastan

La Penetración de la Gestión en la Asistencia

- Presidente Carter (1977)
  - Hay un límite en el gasto sanitario (~7% del PIB)
  - Superarlo empeoraría la salud
  - Se necesidad recursos en otros campos (educación, medio ambiente, etc.)
- Teisberg, Porter y Brown (1994)
  - Fracaso de la introducción de los principios de la gestión económica a la asistencia sanitaria
  - Acercamiento de libre mercado
  - El comportamiento de los médicos y otros agentes sanitarios va más allá de los limites de la ética profesional

Gasto Sanitario y Salud

- No hay una correlación entre gasto sanitario (medido como % del Producto Interior Bruto) y la salud general (tomando como índice la expectativa de vida)
- EE.UU. ~ del 16% del PIB a la Sanidad, pero menor expectativa de vida que los países del sur y occidente de Europa (Francia, España e Italia) y Japón, que dedican ~ 9% del PIB a la sanidad

Joanot Martorell:
Tirant lo Blanc

Tirant lo Blanc (Capítulo CXXIII)

Emperò, senyor, ab vènia e perdó de vostra altesa, diré lo meu parer: que dic que la guerra guerrejeada ha mester tres coses, e si l'una d'aquestes falta, la guerra no es pot fer.

" Molt me plauria, capitá -dix lo emperador-, de saber quines coses són aqueixes que la guerra ha mester".

"Senyor -dix Tirant-, jo les vos diré: ***gent, argent e forment****. E si qualsevulla d'aquestes coses hi fall, la guerra hauria de cessar".*

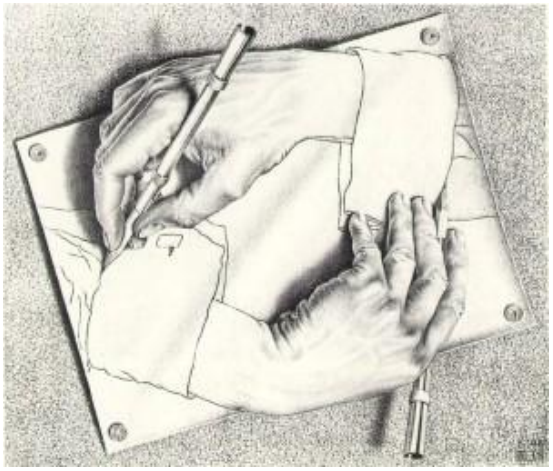
Gestionar

GENT	Recursos humanos
ARGENT	Recursos financieros
FORMENT	Conocimiento

E si qualsevulla d'aquestes coses
hi fall, la guerra hauria de cessar

1993

Organigrama



Asignación de responsabilidades

Estrategia

Cultura

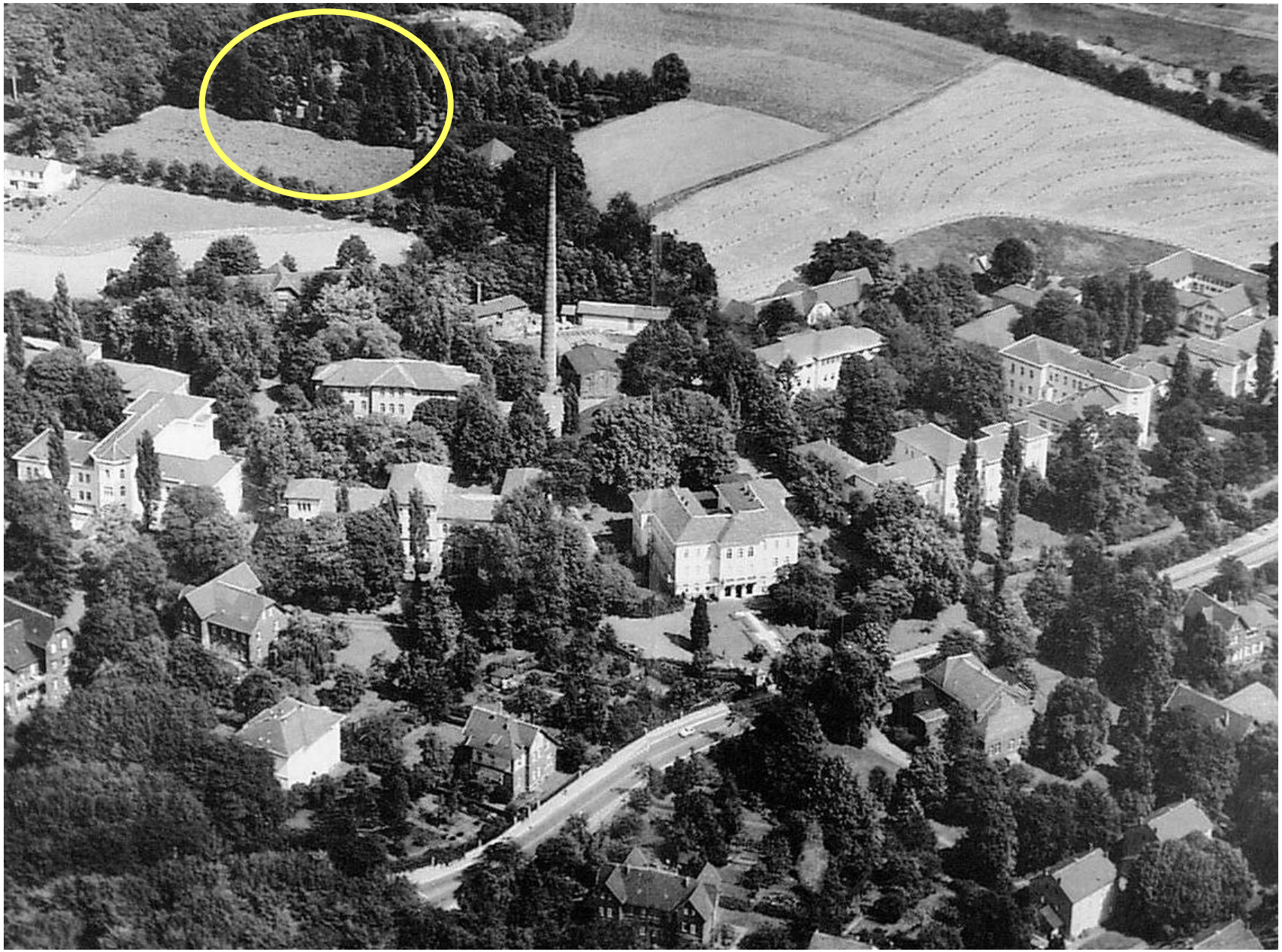
Las Tres ¿Cuatro? Culturas

- Hospital
  - Profesores universitarios
    - Asimilados a Jefes de Servicio
    - Facultativos del INSALUD
- Dispositivos ambulatorios
  - INSALUD
  - Comunidad Autónoma
    - Funcionarios
    - No funcionarios
- Ayuntamiento

PSIQUIATRÍA

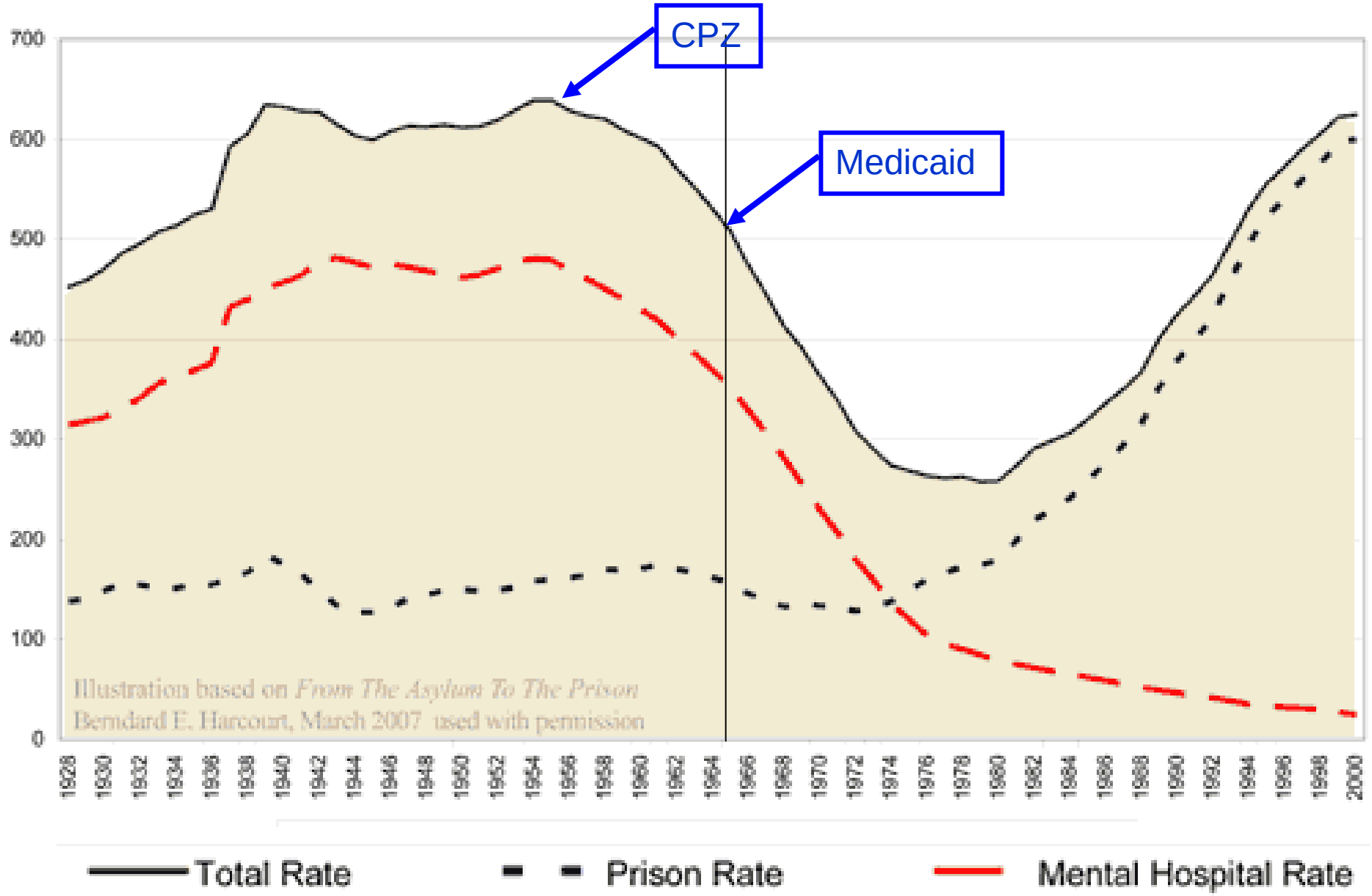
SALUD MENTAL

Hospital Psiquiátrico de Dusseldorf



Hospital Psiquiátrico de Dusseldorf

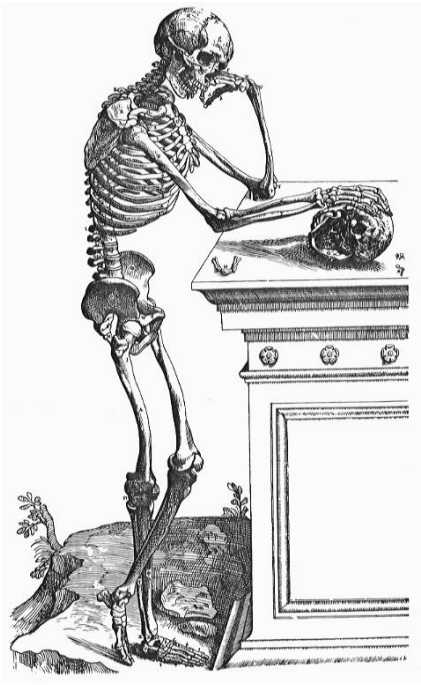
Institutionalization in the United States (per 100,000 adults)

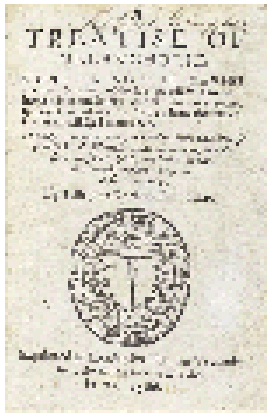


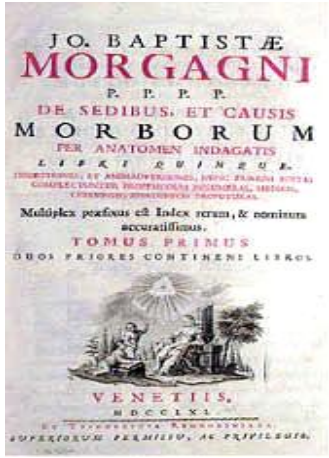
La fuerza de la ideología

HOSPITAL CLINICO SAN CARLOS
URGENCIAS
Urgencias

La Medicina Científica Nace con la Patología de los Órganos





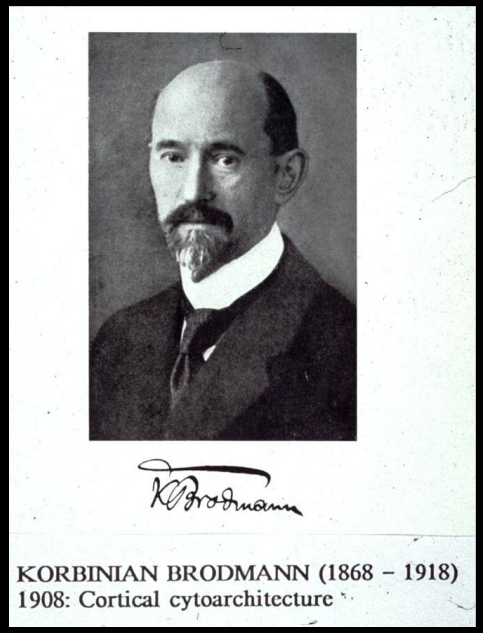


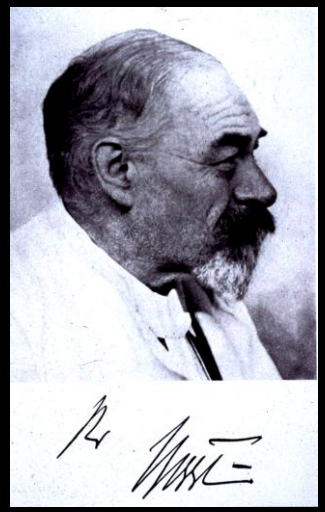
Andreas Vesalio
De humanis corporis fabrica (1543)

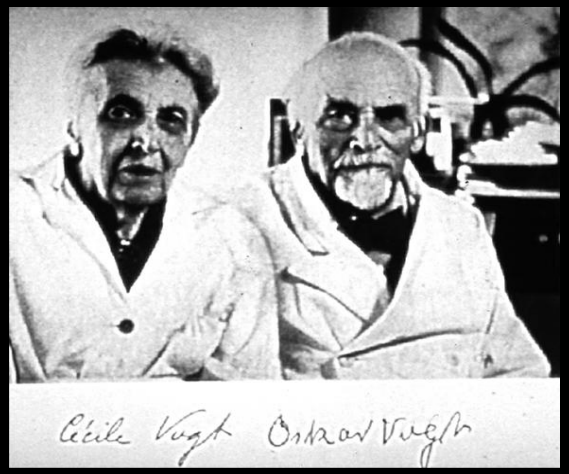
Theophile Bonet
Sepulcretum sive Anatomia Practica (1679)

Giovanni Battista Morgagni
De sedibus et causis morborum per anatomen indagatio (1756)

La Búsqueda Infructuosa del Sustrato Neurobiológico de las Psicosis Endógenas







La Búsqueda Infructuosa del Sustrato Neurobiológico de las Psicosis Endógenas

- Las psicosis endógenas son el oráculo délfico de la psiquiatría (Kurt Kolle, 1955)
- La esquizofrenia es el cementerio de la neuropatología (Fred Plum, 1972)

La Complejidad del Enfermar Humano

NIVEL DE FUNCIONAMIENTO	ORGANO
Características	Funcionamiento de las partes del cuerpo

La Complejidad del Enfermar Humano

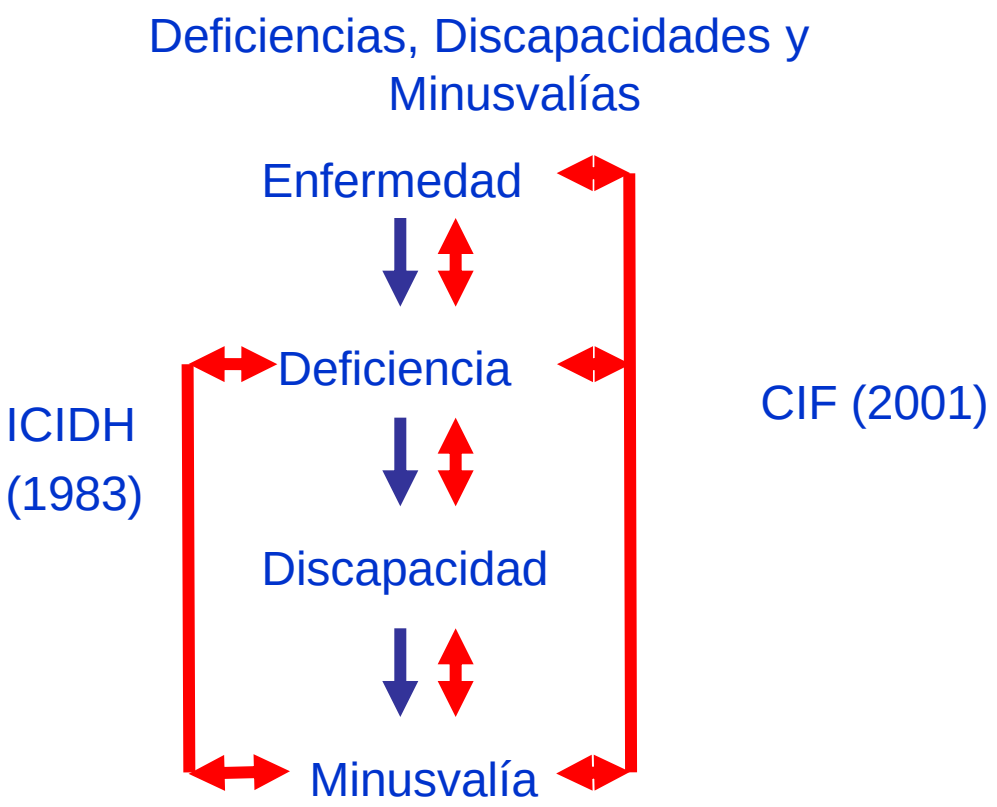
NIVEL DE FUNCIONAMIENTO	ORGANO	PERSONA	PAPEL SOCIAL
Características	Funcionamiento de las partes del cuerpo		
Definido en función de	Severidad, localización, duración		
Aspectos Negativos	Deficiencia Interferencia con la función		

Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (1983)

Deficiencia	Alteración morfológica o funcional de una parte del organismo
Discapacidad	Repercusión personal
Minusvalía	Alteración de papeles y actividades sociales

La Complejidad del Enfermar Humano

NIVEL DE FUNCIONAMIENTO	ORGANO	PERSONA	PAPEL SOCIAL
Características	Funcionamiento de las partes del cuerpo		
Definido en función de	Severidad, localización, duración		
Aspectos Negativos	Deficiencia Interferencia con la función		



La Complejidad del Enfermar Humano

NIVEL DE FUNCIONAMIENTO	ORGANO	PERSONA	PAPEL SOCIAL	
Características	Funcionamiento de las partes del cuerpo	Actividades de la vida diaria	Implicación en la situación	
Definido en función de	Severidad, localización, duración	Grado de dificultad	Grado de limitación	
Aspectos Negativos	Deficiencia Interferencia con la función	Discapacidad Limitaciones en la actividad	Minusvalía Restricciones en la participación	
Aspectos Positivos	Integridad funcional y estructural	Actividad	Participación	

La Complejidad del Enfermar Humano

NIVEL DE FUNCIONAMIENTO	ORGANO	PERSONA	PAPEL SOCIAL	FACTORES AMBIENTALES Y PERSONALES
Características	Funcionamiento de las partes del cuerpo	Actividades de la vida diaria	Implicación en la situación	Acontecimientos
Definido en función de	Severidad, localización, duración	Grado de dificultad	Grado de limitación	Grado de integración
Aspectos Negativos	Deficiencia Interferencia con la función	Discapacidad Limitaciones en la actividad	Minusvalía Restricciones en la participación	Barreras
Aspectos Positivos	Integridad funcional y estructural	Actividad	Participación	Facilitadores

La Complejidad del Enfermar Humano

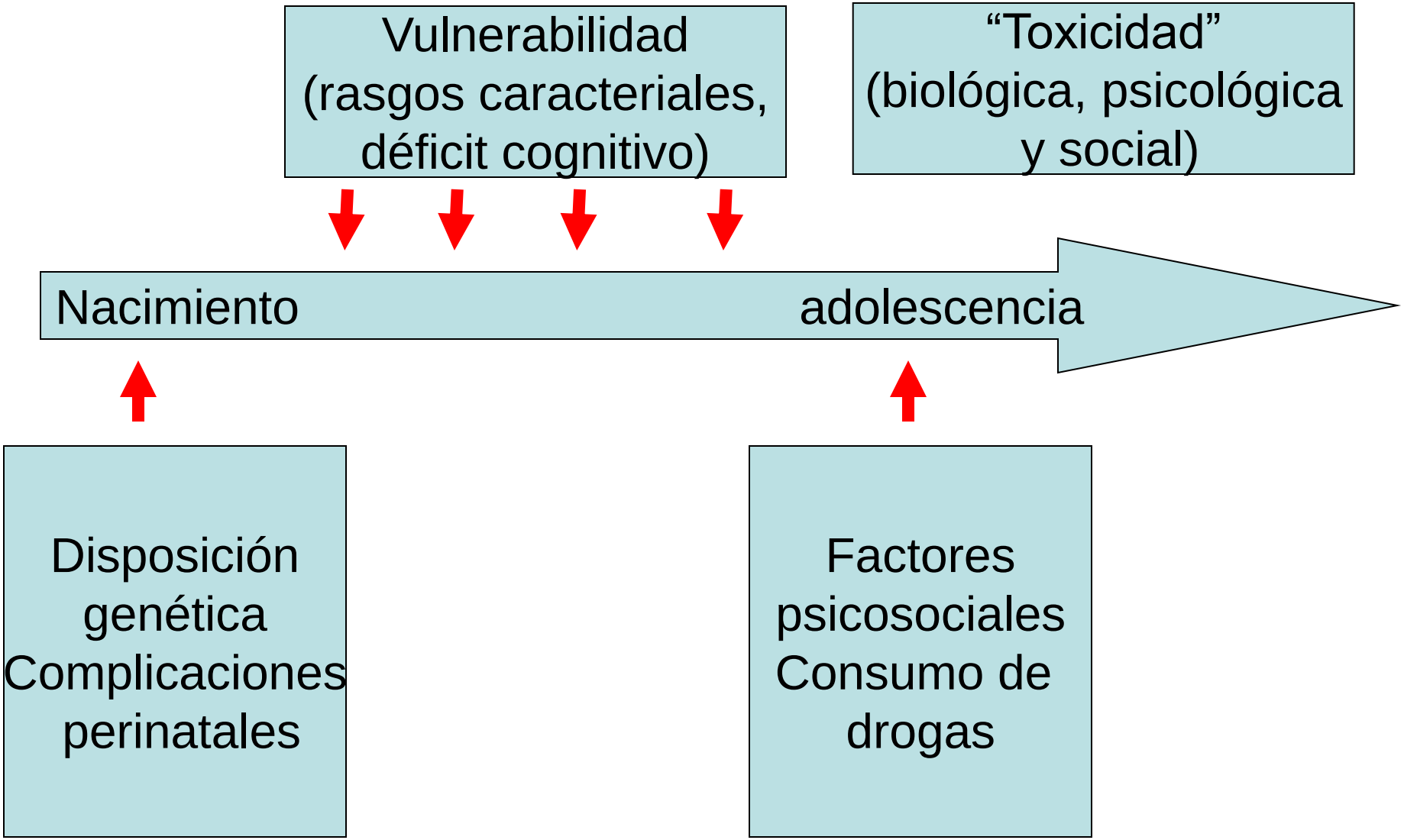
NIVEL DE FUNCIONAMIENTO	ORGANO	PERSONA	PAPEL SOCIAL	FACTORES AMBIENTALES Y PERSONALES
Características	Funcionamiento de las partes del cuerpo	Actividades de la vida diaria	Implicación en la situación	Acontecimientos
Definido en función de	Severidad, localización, duración	Grado de dificultad	Grado de limitación	Grado de integración
Aspectos Negativos	Deficiencia Interferencia con la función	Discapacidad Limitaciones en la actividad	Minusvalía Restricciones en la participación	Barreras
Aspectos Positivos	Integridad funcional y estructural	Actividad	Participación	Facilitadores
Repercusión vivencial	Cambio en la vivencia corporal	El significado de los síntomas	Repercusión social	Relación médico-enfermo

	Onset	Course Type	End State	Percent (n=228)
1	Acute	Undulating	Recovery or mild	25.4
2	Chronic	Simple	Moderate or severe	24.1
3	Acute	Undulating	Moderate or severe	11.9
4	Chronic	Simple	Recovery or mild	10.1
5	Acute	Undulating	Recovery or mild	9.6
6	Chronic	Simple	Moderate or severe	8.3
7	Acute	Undulating	Moderate or severe	5.3
8	Chronic	Simple	Recovery or mild	5.3

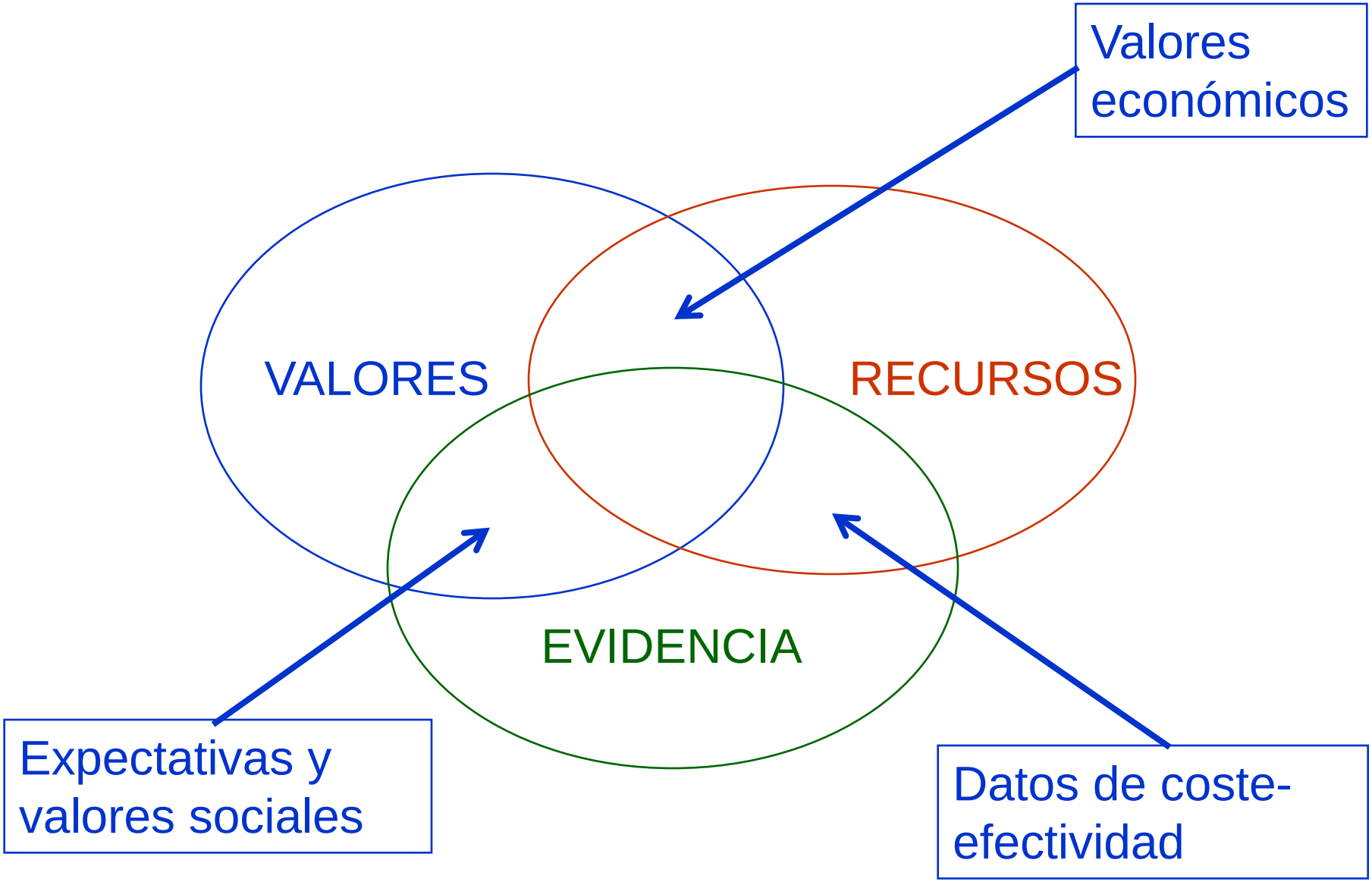
>15 años

Source: Ciompi, L. (1980). Catemnestic long-term study on the course of life and aging of schizophrenics, Schizophr. Bull., 6(4), 606–618.

Enfermedad del Neurodesarrollo y Neurodegeneración



Evidencia Científica, Valores y Recursos en el Proceso de Toma de Decisiones



La Complejidad de la Gestión

ELEMENTO	META
Recursos	Actividad (€)
Evidencia	Conocimiento
Valores	Emociones

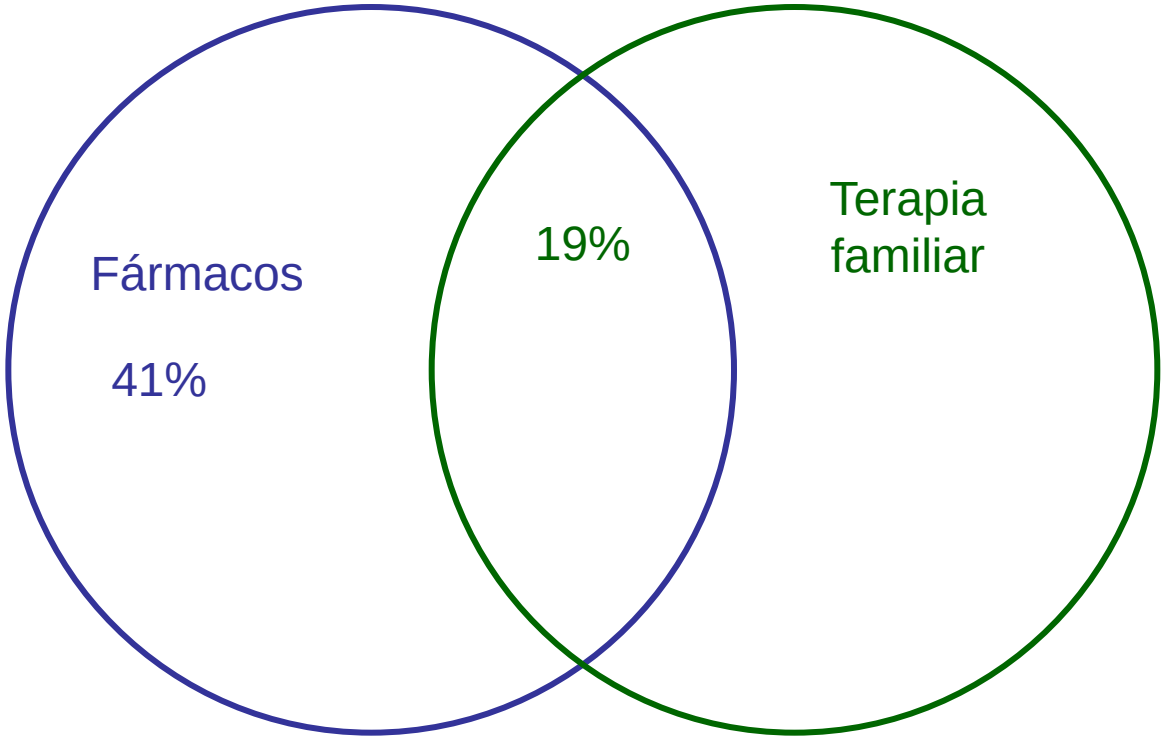
Gestión tradicional

Primer Plan Estratégico

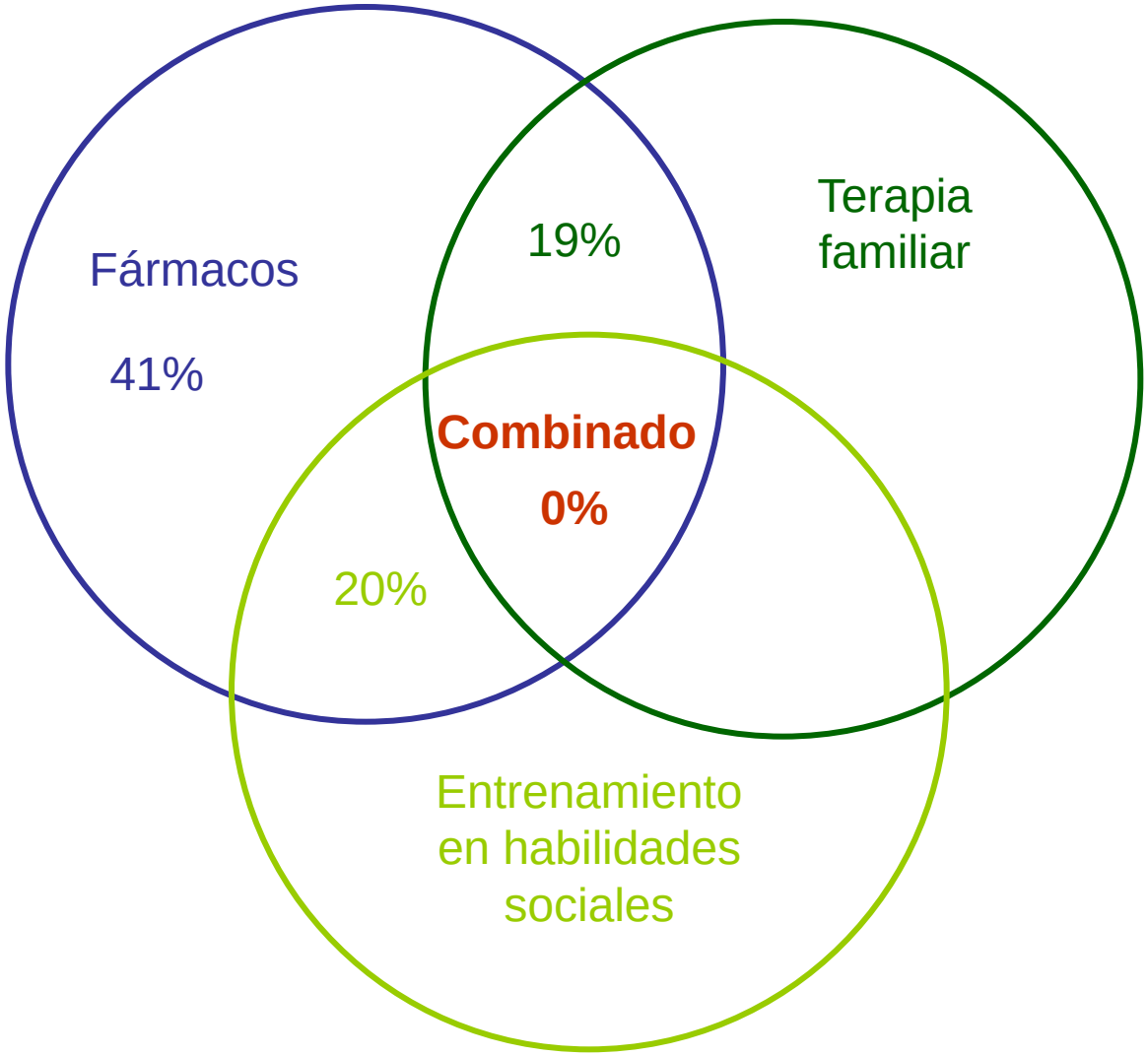
Segundo Plan Estratégico

Cada una sin renunciar a lo anterior

Hogarty et al., 1980: Recaídas al año de tratamiento



Hogarty et al., 1980: Recaídas al año de tratamiento



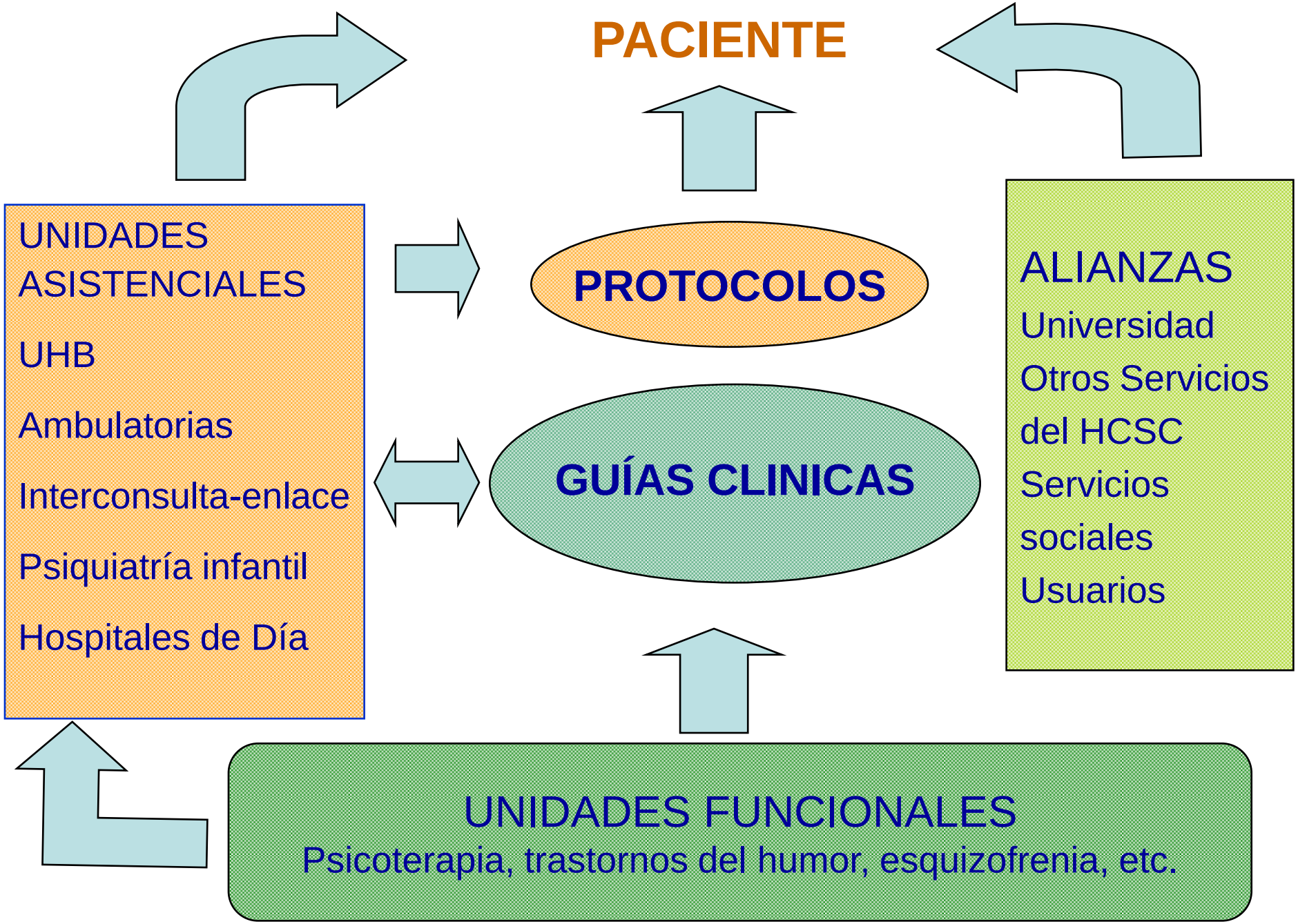
Estadiaje Clínico de los Trastornos Psicóticos

Est	Profesionales
0	Psicólogos escolares Psicólogos clínicos Educadores Médicos de familia Psiquiatras
1a	Psicólogos clínicos Médicos de familia Psiquiatras
1b	Trabajadores sociales Psicólogos clínicos Médicos de familia Psiquiatras
2	Psicólogos clínicos Médicos de familia Psiquiatras Posible ingreso en unidad de corta estancia

Est	Profesionales
3a	Enfermería Psicólogos clínicos Psiquiatras Posible hospitalización parcial
3b	Médicos de familia Psicólogos clínicos Psiquiatras Posible ingreso en unidad de agudos
3c	Psicólogos clínicos Psiquiatras Terapeutas ocupacionales Trabajadores sociales Posible hospitalización parcial CPRS Unidades de media y larga estancia
4	Enfermería Psicólogos clínicos Psiquiatras Terapeutas ocupacionales Trabajadores sociales Posible hospitalización parcial

Las Tres Líneas Básicas de Mejora de la Calidad (Primer Plan Estratégico)

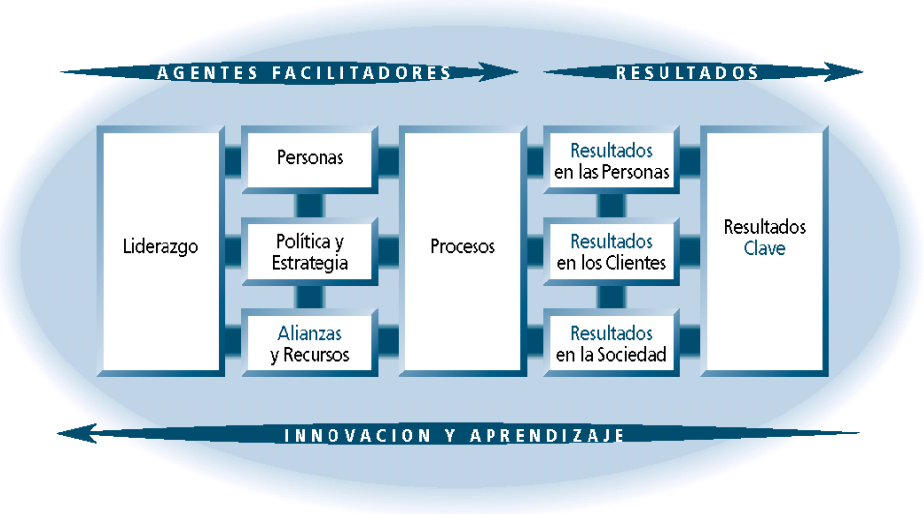
Procesos administrativos y organizativos	**Procesos asistenciales**	**Técnico-científica**
Procedimientos administrativos y organizativos	Procedimientos asistenciales	Protocolos y Procedimientos clínico-asistenciales
Comité de Dirección y Unidades de Apoyo	Unidades asistenciales	Unidades Funcionales
Gestión	Gestión de la actividad	Gestión del conocimiento


PACIENTE
UNIDADES ASISTENCIALES
UHB
Ambulatorias
Interconsulta-enlace
Psiquiatría infantil
Hospitales de Día
PROTOCOLOS
GUÍAS CLINICAS
ALIANZAS
Universidad
Otros Servicios del HCSC
Servicios sociales
Usuarios
UNIDADES FUNCIONALES
Psicoterapia, trastornos del humor, esquizofrenia, etc.

El Plan Estratégico Actual

1. Convocatoria para participar en el proceso a todos los integrantes del Instituto
2. Constitución del grupo de trabajo (grupo multidisciplinar)
3. Sesiones de trabajo

El trabajo se estructuró en reuniones grupales sistematizadas por cada uno de los ámbitos que establece el modelo EFQM,, tanto los que hacen referencia a “Agentes Facilitadores” (lo que hace el Instituto para); como los que hacen referencia a “Resultados” (lo que el Instituto logra).



Elementos de Valoración para Priorizar los Problemas Identificados y las Líneas de Mejora

- Repercusión clínica en términos de resultados clínicos.
- Número de pacientes a los que afecta.
- Riesgo que supone para el paciente.
- Repercusión en los profesionales.
- Número de profesionales a los que afecta.
- Repercusión en términos de satisfacción de pacientes.
- Repercusión en términos de satisfacción de familiares.
- Repercusión en los profesionales en términos de satisfacción.
- Repercusión en los profesionales en términos de motivación.
- Repercusión en términos de resolución de la demanda.
- Repercusión en términos de satisfacción de otros servicios.
- Repercusión en la sociedad.
- Capacidad de resolución con los medios disponibles.
- Repercusión económica (coste de resolución del problema)

Planes Estratégicos

2006-2009	2010-11
Área 7	Nuevos hospitales (- población de área)
Población asignada	Libre elección de médico
La Equidad	La Excelencia Centro de Referencia
Estructura centrada en Unidades (Asistenciales y Funcionales)	Estructura centrada en Procesos Gestión por Procesos
Asistencia	Investigación y Docencia

Retos de la Gestión Clínica

1. Gestionar el conocimiento
   - Gestión por procesos
   - Multiprofesional
   - Incluyendo la docencia y la investigación
2. Gestionar los valores
   - En último término la salud es un valor
3. Buscar indicadores relevantes
   - Discapacidad
   - A largo plazo
4. Determinar los costes en cada estadío

La Gestión Sanitaria y la Gestión Clínica son Componente Esencial de la Medicina Actual

1. Es un problema ético y no sólo económico
2. El coste y la carga social de las enfermedades (mentales)
   - Barreras económicas al acceso a los recursos sanitarios (Cheng, 2010)
3. Las enfermedades mentales como paradigma
   - Discapacidad
   - Cronicidad
   - Necesidades muy variadas

La Gestión Sanitaria y la Gestión Clínica son Componente Esencial de la Medicina Actual

4. La transformación de un conjunto de dispositivos asistenciales en un Instituto
   - Es posible
   - Es inevitable
   - Es un proceso enriquecedor
   - ES AGOTADOR