

EDITORIAL

RENDIMIENTO ASISTENCIAL Y CONTROL DE CALIDAD EN LOS SERVICIOS PEDIÁTRICOS

El estudio de los rendimientos asistenciales de un Hospital, Servicio o Unidad es ya una obligación imprescindible. Acostumbrados en España a unos años de intenso desarrollo asistencial, en los que Unidades Pediátricas nacieron, crecieron y se diferenciaron, sin apenas planificaciones previas, nos encontramos casi repentinamente con la realidad de una limitación de medios. A partir de entonces la aparición de nuevos Servicios y Unidades de Especialidades Pediátricas sólo estará justificada en base a estudios de rendimientos y de necesidades sociales.

Se puede disponer de metodología adecuada para valorar la actividad asistencial, sin embargo los datos cuantitativos siempre son de uso más fácil y cómodo que la valoración de la calidad de las prestaciones. Ambos aspectos exigen técnicas distintas porque no se desarrollan paralelamente. Por el contrario, una deficiente asistencia puede multiplicar el número de consultas y de pruebas diagnósticas; mientras que un rápido diagnóstico disminuye la estancia hospitalaria.

Cada Centro Sanitario tiene peculiaridades propias, en dependencia de muchos factores, especialmente del tamaño, área de cobertura, recursos diagnósticos, grado de especialización, nivel investigador y docente, etc. Obviamente lo mismo ocurre con los Servicios y las Unidades. Las funciones personales e institucionales son distintas, dentro de un marco común. Lógicamente, para valorar los rendimientos también es imprescindible que estas funciones estén claramente establecidas. Habitualmente esto ocurre respecto a las labores asistenciales, aunque pocas veces esté escrito en un reglamento. Por el contrario son más imprecisos los aspectos investigadores y docentes. Muy poca exigencia se pone en el control de la Docencia que los médicos MIR reciben.

Por todas las peculiaridades expuestas resulta bastante inexacto y escasamente pertinente las comparaciones entre distintos Hospitales y Servicios. La mejor comparación siempre será la de una Unidad consigo misma, a lo largo del tiempo. Esto nos lleva a un planteamiento completamente distinto. A valorar los rendimientos actuales e intentar mejorarlos, en cantidad y/o en calidad, a lo largo de los siguientes doce meses. O sea, a establecer unos objetivos y a determinar el grado de cumplimiento conseguido. Esta parece

ser la sistemática más eficaz y práctica para los actuales Servicios de Pediatría.

La valoración de los rendimientos asistenciales es necesaria para poder ofrecer los recursos a quien los precise y utilice. Es conveniente para poder mejorar la actividad asistencial. Por consiguiente su utilización rutinaria no puede ser motivo de malestar para nadie.

Sin embargo, su aplicación debe seguir exclusivamente objetivos asistenciales. Si a partir de estos datos, más o menos pertinentes, se intentan modificaciones laborales, horarias, económicas o cualquier otra semejante, es muy posible que estemos malgastando una excelente herramienta, necesaria para hacer una Pediatría mejor. Deseamos que esto no ocurra.

A. BLANCO QUIRÓS