

EVALUACIÓN EN CHILE DE LA GESTIÓN DE CALIDAD EN ANESTESIOLOGÍA. LA CAPITAL *VERSUS* LAS REGIONES

Paulina Carbonell Belloio MBA y Víctor Contreras Domínguez MSc, PhD, MBA.
Hospital Traumatólogo. Hospital Clínico Regional. Universidad de Concepción. Concepción.

Introducción: la rápida evolución en el mundo médico de la anestesiología en las últimas 3 décadas se debe a múltiples factores, entre ellos la introducción, implementación y fomento de los conceptos de calidad total provenientes de la industria.

Objetivos: Realizar una evaluación comparativa entre servicios de anestesiología (SA) de centros asistenciales de la capital (SACAP) y aquellos ubicados en centros asistenciales de regiones (SARG), en la gestión de procesos de calidad mediante la aplicación de diferentes índices de calidad en su trabajo habitual.

Material y Métodos: Se realizó un estudio descriptivo y comparativo, mediante la aplicación de una encuesta telefónica a los médicos jefes de los diferentes departamentos y servicios de anestesiología (MJS) que incluyó centros asistenciales desde Arica hasta Punta Arenas. Se identificó a la institución en relación al tipo de institución (pública o privada), el tipo de complejidad, número de camas y niveles de acreditación. Se identificó cada servicio de anestesiología en relación al número de pabellones, promedio de procedimientos realizados en los 3 últimos años, número de anestesiólogos y su nivel de acreditación de la especialidad, existencia de atención simultánea de pabellones e implementación de planificación estratégica (PE). Se identificó a los MJS en relación a su edad, sexo, años de especialidad, tipo de acreditación, posesión de grado académico (GA), conocimientos formales en el área de administración (CADM), jerarquía de su cargo (Titular o subrogancia), años de servicio del cargo y porcentaje del horario destinado exclusivamente a administración. Para determinar el grado de gestión de calidad se encuestó dirigidamente sobre la implementación en los SA de indicadores de gestión de calidad en anestesiología. Se incluyeron indicadores generales (n = 30): de estructura (n = 10), proceso (n = 10) y resultados (n = 10). Se incluyó también indicadores específicos (n = 32): de estructura (n = 10), de procesos (n = 11) y de resultados (n = 11). Se encuestó sobre la implementación de 2 indicadores centinelas. Se dividió en 2

grupos las encuestas: SACAP y SARG.

Estadística: Se realizó mediante la implementación de la prueba de diferencia de proporciones. Se considero $p < 0,05$ como significativo.

Resultados: Se realizó un total de 55 entrevistas a jefes de servicios de los SA. De estas, 12 fueron SACAP y 43 SARG. El 66,6% de los SACAP están ligados a instituciones de alta complejidad vs el 51,16% de los SARG ($p < 0,05$). El 90,1% de los anestesiólogos de los SACAP tienen certificación de especialidad vs el 70,1% de los que trabajan en SARG ($p < 0,05$). El 33,3% de los SACAP están ligados a instituciones que poseen certificación de calidad vs el 9,3% de los SARG ($p < 0,05$). Existe ASP en el 25% de los SACAP vs el 65,1% en los SARG ($p < 0,05$). Existe PE en un 75% de los SACAP vs un 27,9% de los SARG ($p < 0,05$). De los MJS de los SACAP el 25% posee CADM vs el 27,9% de los MJS de los SARG. De los indicadores generales, en los SACAP están implementados un 30,3% vs un 16,3% en los SARG ($p < 0,05$). De los indicadores específicos un 22,8% están implementados en los SACAP vs un 5,93% en los SARG ($p < 0,05$). De los indicadores centinelas, un 25% están implementados en los SACAP vs el 5% en los SARG ($p < 0,05$).

Conclusiones: La implementación de indicadores generales y específicos, de estructura, procesos y resultados es significativamente superior en los SACAP en comparación con los SARG, al igual que la implementación de indicadores centinelas. El nivel de CADM de los MJS fue similar en ambos grupos. El promedio de certificación de los especialistas es superior en los SACAP vs. los SARG.

Bibliografías

1. Macario A, Vasanawala A. Improving quality of anesthesia care: opportunities for the new decade. *Can J Anesth* 2001; 48: 6-11.
2. Haller G, Stoelwinder J, Myles PS, McNeill J. Quality and safety indicators in anesthesia. A systematic review. *Anesthesiology* 2009; 110: 1158-75.
3. Lagasse RS. Indicators of anesthesia safety and quality. *Curr Opin Anaesthesiol* 2007; 15(2): 239-43.