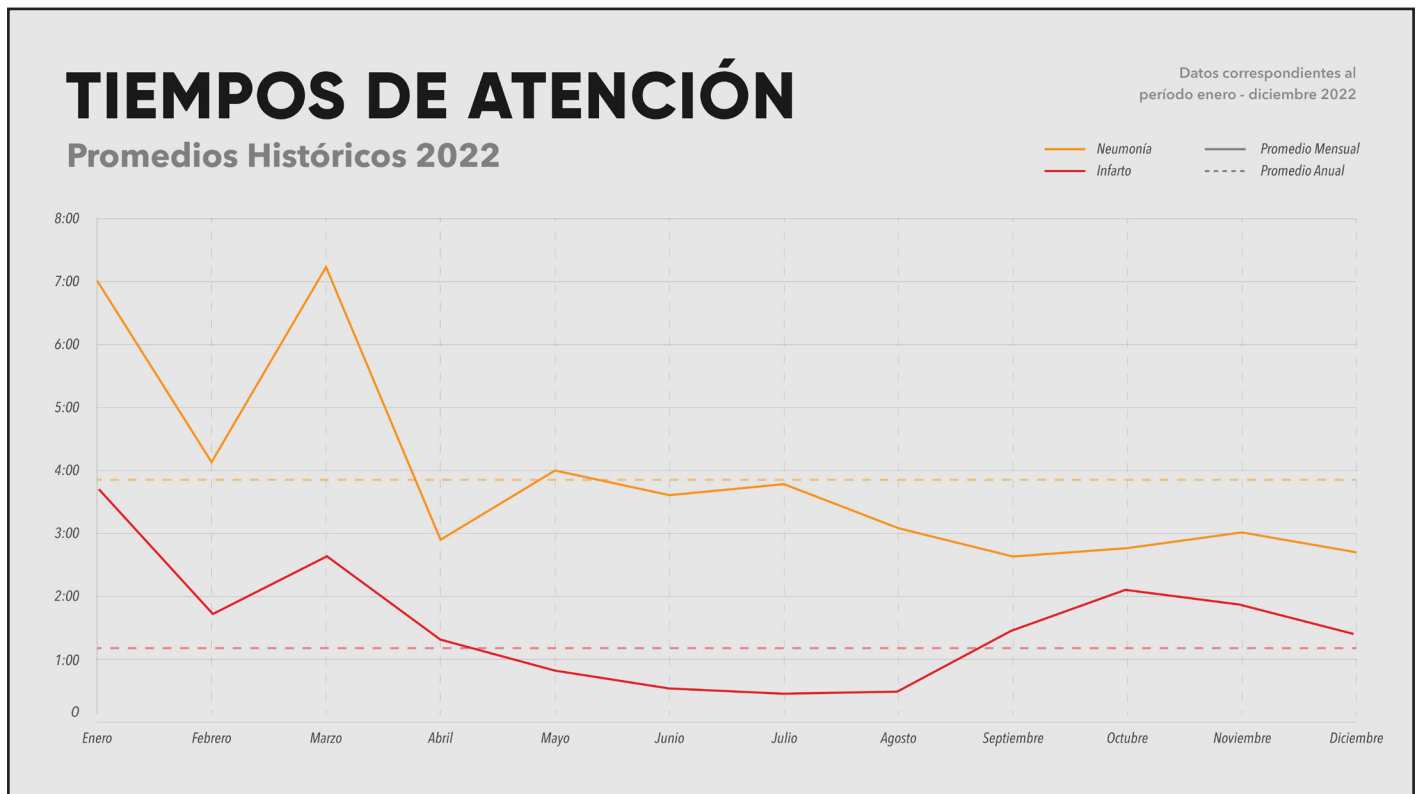


BOLETÍN DICIEMBRE

VIOLENCIA DENTRO DE CENTROS HOSPITALARIOS /
TIEMPOS DE ATENCIÓN / OPERATIVIDAD DIÁLISIS



Gráfica 1: Tiempos de Atención (2022)

La Encuesta Nacional de Hospitales ha hecho un esfuerzo por medir, en el entorno hospitalario, algunos indicadores que aun no siendo clásicos de la gerencia hospitalaria de alguna manera describen un contexto que es importante conocer. Por eso en este boletín describiremos y analizaremos algunos de estos indicadores como lo son violencia dentro de los hospitales, tiempos de atención de patologías frecuentes y operatividad de unidades de diálisis.

Tiempos de atención hospitalaria

Entre los indicadores de calidad hospitalaria moderno se ha incluido el tiempo de atención en patologías de alta frecuencia en las emergencias hospitalarias. Por esta razón escogimos neumonía e infarto ya que son elementos que ocurren frecuentemente en las emergencias de los hospitales venezolanos.

Se considera que más allá de la evaluación específica del tiempo en sí, el tiempo de atención de esta patología es un indicador de la calidad de atención hospitalaria y mide globalmente la disponibilidad de medicamentos y la ca-

pacidad del personal de hacer diagnósticos que en definitiva van a afectar la evolución del paciente.

Hoy en día se sabe que buena parte del desenlace final de los pacientes obedece a cómo se atendió o cómo se enfocó al paciente en sus primeras horas de hospitalización.

Esto es particularmente crítico para enfermedad cardíaca aguda (infarto del miocardio) o infección respiratoria como neumonía o meningitis donde la primera hora llamada internacionalmente la "hora de oro" es la que predice la severidad del desenlace y las complicaciones a mediano y largo plazo.

Los indicadores universales de atención de patología respiratoria e infarto agudo del miocardio deben estar en menos de una hora, idealmente cercanos a los 25 a 30 minutos.

Los datos nacionales revelan que todavía estamos lejos de esta situación pero acercándonos progresivamente. En el caso particular de infarto agudo al miocardio, algunos de los meses reportados durante el año 2022 se pudo

observar un tiempo de atención menor a los 60 minutos, pero en el caso de neumonía nunca se alcanzó la barrera ni siquiera menor de 2 horas.

La tendencia general a disminución del tiempo de atención debe estar relacionada con la mejor disponibilidad o la disminución de la escasez de medicamentos a nivel de las emergencias hospitalarias.

Históricamente en Venezuela cuando hay fallas de medicamentos el equipo médico requiere que los familiares busquen los medicamentos en farmacias privadas o en centros cercanos de dónde se está atendiendo el paciente lo cual de alguna manera retarda la atención de los primeros cuidados que deben requerir este tipo de paciente. Es probable que la mejoría leve tanto de los insumos del hospital como la disponibilidad de algunos equipos de diagnóstico como radiología reflejan esta mejoría en el tiempo de atención.

En la mayoría de los países donde el tiempo atención es un valor de calidad que es compartido por el equipo médico, es decir, que el equipo médico tiene conciencia del marco de tiempo aceptable para el tratamiento de estas patologías, esto se utiliza como estímulo para mejorar la calidad de atención del personal de las unidades emergencia.

En el caso particular de Venezuela no conocemos el tiempo atención como un indicador qué se usa frecuentemente dentro de los equipos médicos de los hospitales públicos, por lo tanto el hecho de que se mejore el tiempo de atención debe obedecer a mejoras de infraestructura o de disponibilidad de insumos dentro de ella, más allá que una política formal hospitalaria enfocada en la calidad de salud.

De cualquier manera la mejoría de este índice de alguna manera refleja una mejoría global del desempeño hospitalario, lo crítico es llegar a valores comparables con hospitales internacionales que como dijimos anteriormente deben reflejar una atención de estas patologías tan crítica en menos de 60 minutos.

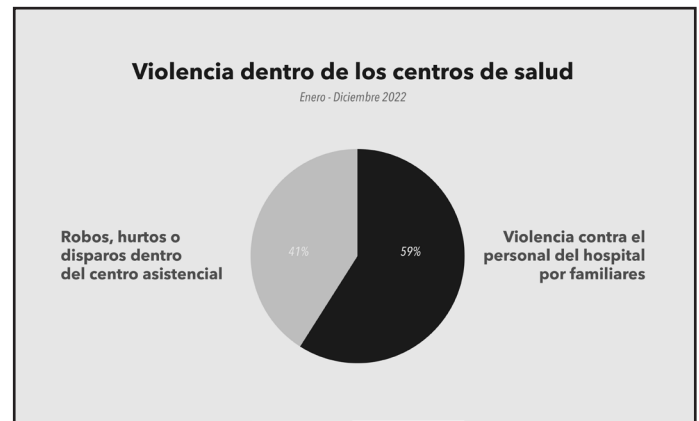
Violencia dentro de centros hospitalarios

Nuestro monitoreo de eventos violentos comenzó en el 2019 debido a que nos reportaban los médicos y las enfermeras, que se producían algunos eventos de violencia como robos, violencia hacia el personal de salud por parte de familiares, y otros eventos de este tipo, por lo que quisimos sistematizar estas denuncias para poder monitorear esta situación.

Los datos del año 2022 revelan que en una buena parte de los hospitales, todavía se producen eventos de violencia importante.

Durante este año, el 59% de nuestros hospitales reportaron hechos de violencia hacia el personal de salud por parte de los familiares de los pacientes.

Lamentablemente, esto se debe a que los familiares culpan al personal por las deficiencias de los centros de salud, falta de equipos y de insumos que son necesarios



Gráfica 2: Violencia dentro de los centros de salud (2022)

para poder atender a los pacientes. Aunque es absolutamente entendible la desesperación que siente alguien porque a su familiar no hay cómo atenderlo, la realidad es que el personal de salud que atiende a los pacientes, no son los responsables de las carencias del hospital.

Quienes sí son responsables, son los tomadores de decisiones y los que ostentan cargos administrativos y gerenciales, que por supuesto, están muy por encima en la jerarquía hospitalaria de los médicos y las enfermeras.

Por otro lado, más del 40% de los centros reportaron hurtos o robos dentro de las instalaciones. Estos robos, no solo los sufre el personal de salud, sino todos los que hacen vida dentro del hospital, incluidos los pacientes y sus familiares.

Tomando en cuenta los resultados de estos dos indicadores, llegamos a dos conclusiones, igual de lamentables.

En primer lugar, nuestros hospitales no escapan del contexto nacional, la inseguridad y la violencia se colaron a nuestros centros de salud, que en cualquier otro contexto deberían ser espacios seguros, lo cual nos lleva a la segunda conclusión: hoy en Venezuela, los hospitales no son espacios seguros. Nuestros hospitales están minados de inseguridad y violencia y esto, dentro de un contexto ya precario en términos de insumos y servicios, hace que quiénes hacen vida, tanto el personal como los pacientes sean víctimas de un sistema complejo y con poca capacidad de atención.

Operatividad de equipos de diálisis

La operatividad de los equipos de diálisis es un indicador que de alguna manera depende de otros indicadores como contar con agua de buena calidad, electricidad, equipos de alta complejidad y especialistas en nefrología y enfermeras especialmente entrenados para manejar equipos de diálisis.

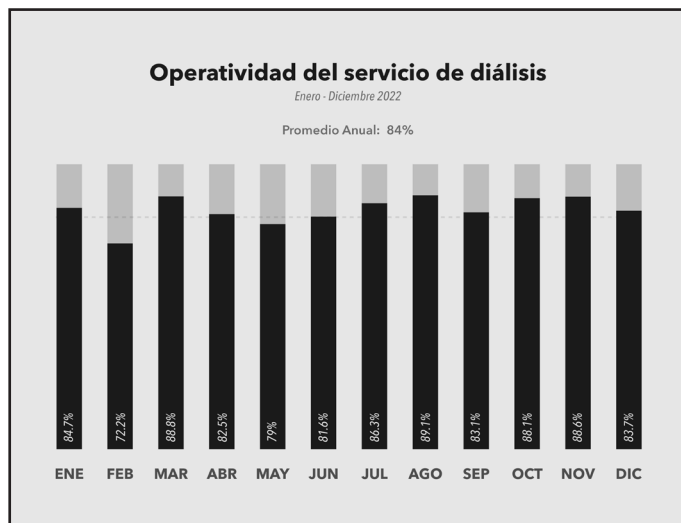
Las unidades de diálisis hospitalarias funcionan para dar apoyo de emergencia a pacientes con patologías agudas que entran en insuficiencia renal aguda para poder so-

portar esta eventualidad durante su hospitalización.

Durante el año 2019 y 2018 fue crítico el hecho de que las fallas diversas en los hospitales hicieran que la operatividad de las unidades de diálisis en área hospitalaria estuviera comprometida

Durante el año 2022 se mantuvo una operatividad promedio anual de 84% y una ligera tendencia a la mejoría desde mediados de febrero con 74% llegando hasta 88% a finales del año, lo cual es una pequeña mejoría de la funcionalidad pero todavía existen unidades de diálisis agudos que no funcionan, lo cual compromete la capacidad operativa de esos grandes centros hospitalarios.

Es importante destacar que este es uno de los indicadores que deberían estar cercanos al 100%, dado que si en un hospital un paciente requiere de apoyo de diálisis agudo y no se dispone, es muy difícil buscar una alternativa para ese paciente en el corto plazo. Es probable que la discreta mejoría de la funcionalidad de la unidad de diálisis hospitalaria esté relacionada con otros indicadores o con la mejoría otros indicadores como la falla de electricidad la cual ha tenido una leve mejoría durante el año 2022 comparado con años anteriores.



Gráfica 3: Promedio mensual de operatividad del servicio de diálisis (2022)