

REVISIONES

Rev. Soc. Esp. Dolor 4: 241-247; 2008

La Gestión por Procesos en el Tratamiento del Dolor

J. M. Muñoz-Ramón¹, J. Paz², M. Cerpa³, A. Várela³, J. García-Caballero⁴

¹ Jefe de la Unidad del Dolor

Auditor del Ministerio de Sanidad y Consumo.

² Médico Adjunto

(Servicio de Neurocirugía, Unidad del Dolor)

³ Médico Residente

(Servicio de Medicina Preventiva, Unidad de Calidad)

⁴ Jefe de Servicio, Coordinador de Calidad (Servicio de Medicina Preventiva, Unidad de Calidad) Hospital Universitario La Paz

Paseo de la Castellana, 261 - 28046 Madrid Tel. 91 7277091 Fax 91 2071035

Recibido: 06/04/2008 Aceptado: 06/05/2008

Muñoz-Ramón J. M., Paz J., Cerpa M., Varela A., García-Caballero J.

Process management in pain treatment

SUMMARY

The management of pain still needs to be improved. The principles of process management can be applied to the design, development and daily function of a Pain Unit. The main request is its orientation to meet the needs and demands of patients. The identification of the different processes within the Unit allow for the design of its process mapping and the development of process files and flow-charts. This methodology of work may break away with traditional management schemes, but can contribute to better define the identity of the Pain Unit and eventually facilitate its certification in quality.

Key words: Pain. Process Management, Process mapping. Flowchart.

RESUMEN

El tratamiento del dolor constituye una oportunidad de mejora. Los principios de la gestión por procesos pueden facilitar el diseño, desarrollo y funcionamiento de las Unidades del Dolor. El requisito fundamental es la orientación al paciente, buscando la satisfacción de sus necesidades y demandas. La identificación de los distintos procesos -de gestión, clave y de apoyo- que se integran en la Unidad del Dolor permite la elaboración del mapa de procesos de la Unidad, con sus correspondientes fichas de procesos y diagramas de flujo o flujogramas. Esta metodología, que supone una ruptura con las formas de gestión tradicional, puede contribuir a dar personalidad e identidad a la Unidad asistencial, facilitando eventualmente su certificación en calidad.

Palabras clave: Dolor. Gestión por procesos. Mapa de procesos. Diagrama de flujo.

INTRODUCCIÓN

Aunque algunas Unidades del Dolor se constituyen como entes organizados y bien identificados dentro de sus hospitales, la realidad es

que muchas de ellas funcionan de manera errática, a expensas de las circunstancias y disponibilidad de recursos de los servicios en las que se integran, o en función de la buena voluntad de los profesionales que en ellas desempeñan su labor. Ello condiciona una gran heterogeneidad funcional y un deficiente desarrollo de las Unidades del Dolor en muchos centros.

A diferencia de otros servicios clínicos, que se podrían estructurar más fácilmente alrededor de funciones o de áreas de actividad más convencionales, el tratamiento del dolor constituye un auténtico desafío de gestión por tratarse de un conjunto de actividades de naturaleza transversal que deben integrarse en la dinámica general de los hospitales facilitando, no interfiriendo, la labor de otros servicios con una estructura más tradicional.

Desde diferentes instituciones, se ha enfatizado la importancia de las cuestiones organizativas para dar respuesta al reto del tratamiento del dolor en el medio sanitario. Aunque se reconoce que el alivio del dolor constituye un derecho humano irrenunciable (1), la realidad es que los pacientes siguen padeciéndolo innecesariamente en muchas ocasiones. Desde la Organización Mundial de la Salud (2) y la Sociedad Americana del Dolor (3) se han propuesto medidas organizativas y de concienciación pública para mejorar la situación, y en todos los casos se recuerda la importancia de entender el alivio del dolor como un proceso asistencial que debe ser gestionado de manera consciente y ordenada.

Desde el punto organizativo, en el tratamiento del dolor la gestión por procesos es especialmente importante, aunque entraña numerosas dificultades por no existir un modelo único de unidad asistencial. Se plantea aquí un modelo basado en un mapa de procesos propio de un hospital de gran tamaño, pero la metodología sería la misma en otro tipo de centros clínicos.

EL TRATAMIENTO DEL DOLOR EN LA CARTERA DE SERVICIOS DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

En la gestión clínica y financiera de los servicios de salud de las distintas comunidades autónomas se utilizan sistemas de contabilidad analítica que pueden diferir en su forma, pero que tienen en común la identificación de áreas asistenciales y de grupos de gasto (grupos funcionales homogéneos o GFH). En el sistema GECLIF, base de la mayoría de los programas de gestión clínica y financiera actualmente en uso, dentro del área de Anestesiología y Reanimación, se recogen dos GFH específicamente diseñados para recoger la actividad de tratamiento del dolor en el paciente ingresado (UDOH) y en el paciente ambulatorio (UDOC). (4) Aunque hay otras posibilidades organizativas, lo cierto es que en la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud se contempla el tratamiento del dolor como una actividad asistencial que puede tener personalidad propia y que se puede gestionar de manera autónoma si así se encuentra justificado.

LA GESTIÓN POR PROCESOS VERSUS LA GESTIÓN POR FUNCIONES

La estructura tradicional de las organizaciones sanitarias se basa en la agrupación de tareas especializadas similares en conjuntos a los que se ha denominado áreas funcionales y departamentos. En este tipo de organización la información fluye de la base al vértice, donde se concentran todas las decisiones, con una gran carga burocrática, relaciones jerárquicas poco ágiles y escasa comunicación entre los estamentos. Por el contrario, la gestión por procesos se basa en considerar la organización como un sistema de procesos que, relacionados entre sí mediante vínculos de causa-efecto, contribuyen a los objetivos de esta organización.

En la práctica es bastante difícil que las tareas comiencen y finalicen en un único departamento o servicio, especialmente cuando se trata del tratamiento del dolor, pues las actividades encaminadas a ello “fluyen” a través de la organización “atravesando” los distintos departamentos. Si observamos el flujo de actividades que se pone en marcha para aliviar el dolor de un paciente que así lo demanda, reparamos en que médicos de distintas especialidades, enfermeras, farmacia, etc. contribuyen a alcanzar el objetivo, siendo todos, en mayor o menor medida, responsables finales del resultado. Aunque este razonamiento es enteramente aplicable a otros muchos procesos clínicos, ello resulta especialmente evidente en el tratamiento del dolor.

La gestión por procesos puede ser compatible con la estructura funcional clásica, pero para ello cada departamento o área funcional debe trabajar para que el cliente, externo o interno, obtenga la máxima satisfacción y los mejores resultados.

IDENTIFICACIÓN Y TIPOS DE PROCESOS

Según la norma ISO 9001:2000, los procesos son el “conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados”. Es importante no confundir proceso con procedimiento: proceso es “qué hacemos”, mientras que procedimiento es “cómo lo hacemos”. El objetivo de la gestión por procesos es desarrollar una nueva forma de organización que se estructure alrededor de aquellas actividades que crean valor para el cliente, con independencia de si pertenecen o no a una misma área funcional (5).

En todo proceso encontramos unos elementos comunes:

- Una entrada (input) con unas características determinadas y establecidas de antemano. Por ejemplo, una queja del paciente que dice tener dolor.
- Unos recursos o factores de proceso, que son los medios necesarios, materiales y humanos, para ejecutar correctamente el proceso; en este caso los medios necesarios para conseguir el alivio del dolor.
- Un sistema de control, que permita comprobar que todo se está desarrollando tal y cómo se diseñó, mediante el establecimiento de medidas e indicadores de funcionamiento y resultado. Por ejemplo, el tiempo medio empleado hasta obtener el alivio del dolor medido por escala.
- Una salida (output), que se trata del producto destinado al cliente, interno o externo. Para que sea adecuado, es necesario que cumpla con la calidad exigida por el estándar del proceso. Por ejemplo, la salida puede ser el registro en la historia clínica del resultado de la terapia analgésica (el grado de dolor medido por escala).

De esta forma, también se puede definir el proceso como “el mecanismo para transformar entradas en salidas, es decir, forma de utilizar los recursos”.

Aunque debe definirse lo que llamamos “proceso global”, que justifica la existencia de la organización (por ejemplo, el tratamiento del dolor), desde el punto de vista de la gestión es necesario agrupar tareas en procesos de distinto tipo: procesos de gestión, procesos clave y procesos de apoyo. El proceso global de una empresa se compone de estos tres tipos de procesos, cuya clasificación puede variar de unas organizaciones a otras.

Los procesos de gestión establecen las bases para el correcto funcionamiento y control de la organización (por ejemplo, el plan estratégico), mientras que los procesos clave son los que transforman los recursos para obtener un producto o servicio (por ejemplo, la atención al paciente en consulta). Los procesos de apoyo son los que proporcionan los recursos necesarios para el resto de procesos (por ejemplo, la gestión de Farmacia) conforme a una serie de requisitos.

EL MAPA DE PROCESOS

Si intentamos representar cómo es una organización o un servicio clínico, automáticamente recurrimos a un organigrama en el que se visualiza la estructura jerárquica y quizá las funciones. Por el contrario, el mapa de procesos nos permite identificar de manera gráfica los procesos de gestión, operativos y de apoyo de la organización, así como la interrelación entre ellos, para alcanzar unos objetivos. La Fig. 1 nos muestra el mapa de procesos de la Unidad del Dolor de nuestro centro, un hospital de gran tamaño. Esta representación puede ser muy diferente a la que podría diseñarse en otro tipo de establecimiento clínico, pero la metodología sería similar.

En este caso concreto, se identifican diferentes tipos de procesos:

- **Procesos de gestión:** agrupados en los apartados de gestión de recursos humanos, gestión de recursos materiales y gestión de resultados.
- **Procesos clave:** asistenciales, docentes y de investigación. En otro tipo de organizaciones, los procesos docentes podrían clasificarse como de apoyo, pero en el tratamiento del dolor los consideramos clave.
- **Procesos de apoyo:** secretaría, Farmacia, proveedores, archivo y documentación, almacén, etc.

Por su importancia, se explican los diferentes procesos clave asistenciales que se integran en la Unidad Multidisciplinar de Tratamiento del Dolor:

- **Unidad de Dolor Agudo (UDA):** Atención a pacientes fundamentalmente quirúrgicos en el periodo postoperatorio. Pase diario de visita que se inicia en la Unidad de Reanimación. Atención continuada y pase de visita en el fin de semana a cargo del servicio de guardia de Anestesiología.
- **Unidad de Dolor Crónico:** Dos consultas diarias más pase de visita diario de pacientes ingresados.
- **Unidad de Dolor Infantil:** Actividad integrada en la actividad del servicio de Anestesiología y Reanimación en el Hospital Infantil, con pase de visita diario de pacientes agudos y realización de procedimientos a demanda.
- **Programa de Dolor Pélvico:** Consulta semanal a cargo de un anestesiólogo.
- **Quirófano de procedimientos de tratamiento del dolor:** Fijo quincenal y adicional a demanda.

- **Tratamiento neuroquirúrgico del dolor:** Quirófano quincenal a cargo de un neurocirujano.

Consulta de Cefaleas y Dolor Neuropático:

Consulta semanal a cargo de un neurólogo. **Dolor musculoesquelético:** Consulta quincenal y sesión quincenal de técnicas en hospital de día, a cargo de un reumatólogo.

Cuidados Paliativos (Equipo de Soporte Hospitalario): Actividad diaria en horario de mañana y sesiones interdepartamentales de tratamiento del dolor.

Procedimientos radiológicos: Sesiones con programación a demanda de técnicas de refuerzo vertebral (vertebroplastias y cifoplastias) y bloqueos neurolíticos con control de imagen, a cargo de un radiólogo.

Dolor en Psiquiatría: Dos consultas semanales a cargo de un psiquiatra. Grupo semanal de pacientes que llevan menos tiempo en la Unidad de dolor crónico, a cargo de un psicólogo. Enfermera con dedicación de una hora y media semanal a un grupo abierto a pacientes más crónicos. - **Otras actividades:** Los servicios de Rehabilitación, Medicina Nuclear y otros también realizan actividades y procedimientos de tratamiento del dolor.

Dada la heterogeneidad de estas actividades, el mapa de procesos resulta una herramienta de especial utilidad para dar una visión de conjunto de las áreas que se integran y coordinan en la Unidad Multidisciplinaria de Tratamiento del Dolor. Desde el punto de vista práctico, la ficha de cada proceso resulta de especial utilidad. Es importante recordar que la clasificación de los procesos no es inmutable, sino que, al estar orientados a la consecución de objetivos, se deben revisar cada vez que se modifiquen dichos objetivos.

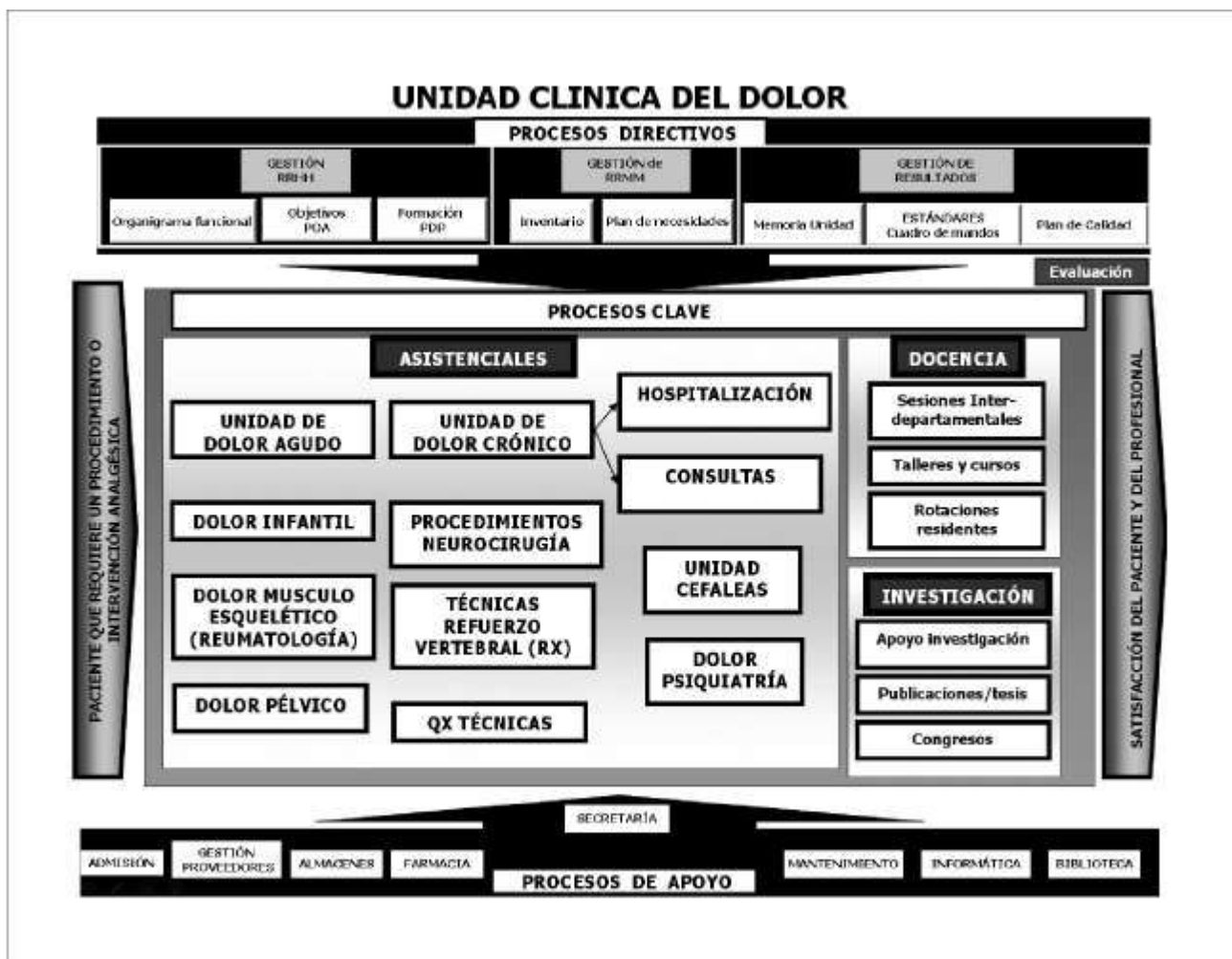


Fig. 1. Mapa de procesos de la Unidad del Dolor.

LA FICHA DE PROCESO

Generalmente los elementos del proceso se recogen en la ficha del proceso, que puede adoptar diferentes formatos que

tienen en común la identificación del nombre del proceso, de su propietario o responsable, la finalidad, las actividades que comprende y, por supuesto, las entradas y las salidas.

A modo de ejemplo, en la Fig. 2 se muestra la ficha de un proceso clave de tipo asistencial, la atención del dolor postoperatorio. Es importante que en las actividades que integran el proceso se identifique claramente quiénes son los responsables de cada una de ellas y qué registros se cumplimentan.

En la Fig. 3 se muestra un proceso operativo clave de tipo docente, las actividades formativas de talleres y cursos. A esta ficha se vinculan los documentos que hay que completar para permitir el diseño, el desarrollo y la evaluación de las actividades.

FICHA DE PROCESO		PC UDD	Fecha: ABRIL 2008	UNIDAD CLÍNICA DEL DOLOR
IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO		PROPIETARIO DEL PROCESO		
Atención del dolor agudo		Jefe de la Unidad		
OBJETO O MISIÓN		EQUIPO		
Alivio del dolor agudo y satisfacción del enfermo y profesionales		Anestesiólogo, cirujano, FES, enfermera, farmacéutico, secretaria de enfermería		
ALCANCE				
Pacientes hospitalizados atendidos en las áreas médica y quirúrgica del Hospital				
ENTRADA		SALIDA		
Paciente en la cama Historia clínica de otros servicios clínicos		Paciente con alivio del dolor y satisfacción. Satisfacción del profesional sanitario.		
INSTRUCCIONES				
Diagrama de flujo: Vía clínica				
ACTIVIDADES DEL PROCESO				
ACTIVIDADES	RESPONSABLES	REGISTROS		
EVALUACIÓN DE DOLOR EN UDD	Enfermera	Gráfica de Enfermería, Registro UDD		
ATENCIÓN ANALGÉSICA	Anestesiólogo, enfermera	Orden de tratamiento, Registro UDD		
SEGUIMIENTO EN PLANTA	Anestesiólogo, enfermera	Orden de Evaluación, Registro UDD		
ACTUACIÓN EN CONTINGENCIA	U-154, Anestesiólogo y enfermera UDD, Cuarto Guardia de Anestesiología	Evaluación, Registro UDD		
Salida del paciente	Anestesiólogo de UDD	Evaluación, Registro UDD		
Valoración de la atención del paciente (encuesta)	Enfermera	Registro UDD		
Actualización de base de datos de actividades	Jefe de la Unidad y secretaria de enfermería	Registros UDD		
Informe de actividad	Jefe de la Unidad y Unidad de Calidad AP	Informe anual		
Evaluación de incidencia en enfermos atendidos	Anestesiólogo	Registro UDD, Historia clínica		
ESTÁNDARES		PERIODICIDAD EVALUACIÓN		
Alivio del dolor, Satisfacción de pacientes, Satisfacción de profesionales		Anual		

Fig. 2. Ficha de proceso: atención al dolor agudo.

FICHA DE PROCESO		PC UDD	Fecha: ABRIL 2008	UNIDAD CLÍNICA DEL DOLOR
IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO		PROPIETARIO DEL PROCESO		
Talleres y cursos de tratamiento del dolor		Jefe de la Unidad		
OBJETO O MISIÓN		EQUIPO		
Realizar al personal médico y de enfermería con los procedimientos y los dispositivos utilizados para el tratamiento del dolor en el hospital		Médicos, enfermeras, farmacéuticos, psicólogos, coordinadora PHE y Agencia de Formación		
ALCANCE				
Profesionales (médicos y enfermeras) de las áreas médica y quirúrgica en las que interviene la Unidad de Dolor				
ENTRADA		SALIDA		
Programación de la actividad		Realización y evaluación de la actividad		
INSTRUCCIONES				
Diagrama de flujo				
ACTIVIDADES DEL PROCESO				
ACTIVIDADES	RESPONSABLES	REGISTROS		
Propuesta de actividad formativa: formación médica continuada (FMC)	Jefe de la Unidad	Modelo de solicitud de actividades formativas		
Estudio y aprobación de la solicitud por PHE	Coordinadora y comité de PHE	Acta comisión de Formación Continua (FC)		
Solicitud de acreditación a Agencia de Formación	Coordinadora y comité de PHE	Modelo de solicitud de actividades formativas		
Concesión de acreditación	Agencia de Formación	Comunicación escrita a FMC		
Diseño del programa de sesiones	Jefe de la Unidad	Hoja de control y firmas		
Entrega de Encuestas de Satisfacción a participantes	Jefe de la Unidad	Encuesta de satisfacción		
Diplomas de los participantes: realización y entrega	Secretaría de PHE	Diploma de participación		
Pago a profesores	Tesorero Comisión Admón	Documento pago / Transferencia bancaria		
ESTÁNDARES		PERIODICIDAD EVALUACIÓN		
Cumplimiento a tiempo de la programación Espacio social los profesionales que han asistido		Anual		

Fig. 3. Ficha de proceso: Talleres y cursos de formación continuada.

EL DIAGRAMA DE FLUJO O FLUJOGRAMA

A partir de la ficha del proceso se puede elaborar el diagrama de flujo, en el que se representan de manera gráfica las diferentes etapas que se identifican dentro del proceso, dónde se desarrollan y qué registros se asocian a ellas. A modo de ejemplo, la Fig. 4 muestra el diagrama de flujo en el tratamiento neuro-quirúrgico del dolor.

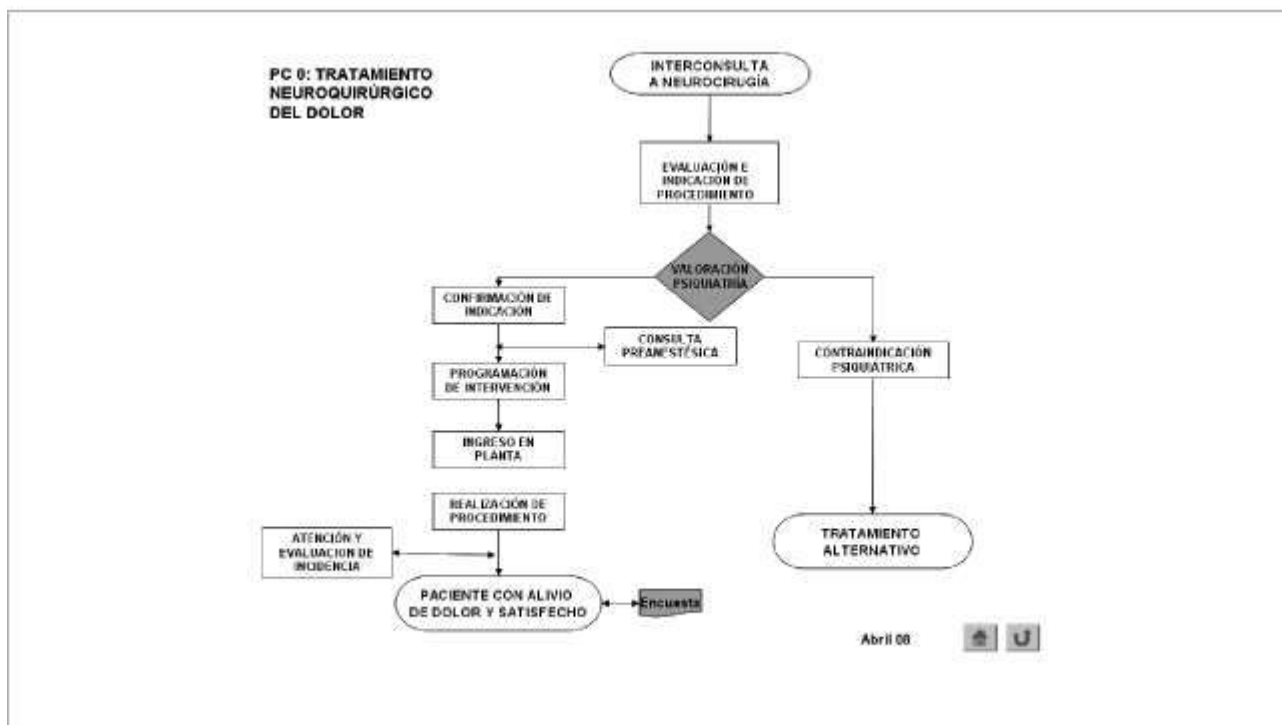


Fig. 4. Diagrama de flujo: tratamiento neuroquirúrgico del dolor.

EL MANUAL DE CALIDAD

Un complemento lógico a la implantación de la gestión por procesos es la elaboración del manual de calidad de la organización. Este manual surge por la necesidad de definir en un documento único todos los aspectos organizativos y funcionales de la Unidad Multidisciplinar de Tratamiento del Dolor. En él se recogen la misión, la visión y los valores del servicio, la organización del hospital y sus compromisos de calidad, la organización de la propia Unidad del Dolor, su cartera de servicios, el mapa de procesos y las áreas de actividad. También se describe desde el punto de vista organizativo y funcional las funciones y responsabilidades de los diferentes miembros del equipo.

LA AUTOEVALUACIÓN Y LA CERTIFICACIÓN EN CALIDAD

Para que las organizaciones se orienten realmente a la excelencia, deben partir de un análisis de su situación actual. Es lo que se conoce como autoevaluación. Las organizaciones cuentan con ello con la posibilidad de definir su propio modelo de autoevaluación o seguir lo marcado por alguno de los modelos internacionalmente reconocidos, como el modelo de ISO 9001:2000 o el modelo EFQM (Eu-ropean Foundation for Quality Management), que a su vez pueden facilitar la eventual certificación en calidad de la organización. La certificación permite demostrar y asegurar que se cumplen todos los requisitos especificados en cada una de las normas. La implantación de un sistema de gestión por procesos en una Unidad del Dolor facilita la certificación puesto que ello le permite disponer de una norma o documento normativo en el que se especifican las características del servicio, de un sistema de evaluación o análisis para comprobar que se cumple con los requisitos de la norma y unos resultados esperados. La certificación se lleva a cabo por una entidad imparcial, los organismos certificadores. Los modelos de certificación de calidad más conocidos son los que se especifican en las normas de la serie ISO 9000, pero no son los únicos, habiendo algunos de referencia en el sector sanitario como el modelo de la Joint Commission o el modelo NICE.

CONCLUSIONES

La gestión por procesos supone una nueva forma de entender la organización de las empresas y de los servicios sanitarios. Su principal característica es su orientación a satisfacer las necesidades y las demandas de los clientes. En el tratamiento del dolor, dada la dispersión y la heterogeneidad de los modelos asistenciales existentes, la gestión por procesos puede representar un instrumento de organización de gran utilidad, que puede ayudar a dar personalidad e identidad a las Unidades del Dolor, así como facilitar su labor dentro de los procesos asistenciales de los centros clínicos en las que se integran. Se ha mostrado en este trabajo el mapa de procesos de una Unidad Multidisciplinar de Tratamiento del Dolor de un hospital de gran tamaño, sin duda diferente al que podría diseñarse para otro tipo de centro asistencial, pero que aplica una metodología que, con las necesarias adaptaciones, podría ser de utilidad para otros servicios similares.

CORRESPONDENCIA

José María Muñoz y Ramón

Unidad del Dolor

Hospital Universitario La Paz

P. Castellana, 261 - 28046 Madrid.

Tel. 91 7277091 - Fax 91 2071035

jmunoz.hulp@salud.madrid.org

Financiación: Ninguna

Conflictos de interes: No declarados

BIBLIOGRAFÍA

1. Brennan F, Carr DB, Cousins M. Pain Management: A Fundamental Human Right. *Anesth Analg* 2007; 105: 205-221.
2. Kumar N. World Health Organization Normative Guidelines on Pain Management. Geneva: WHO, 2007.
3. Gordon DB, Dahl JL, Miaskowski C et al. American Pain Society Recommendations for Improving the Quality of Acute and Cancer Pain Management (American Pain Society Quality of Care Task Force). *Arch Intern Med.* 2005; 165: 1574-1580.
4. Resultados de la Gestión Analítica en los hospitales del Insalud. Madrid: Insalud, 1999.
5. Normas ISO 9000 y Calidad. <http://normas-iso-9000.blogspot.com/>