

APLICACIÓN DE HERRAMIENTAS DE MEJORA CONTINUA EN EL TRABAJO SOCIAL SANITARIO

Autoras: María del Mar García García-Baltasar¹ y María del Henar Vacas Palomino²

¹ Servicio de Trabajo Social. Hospital General Mancha Centro. Alcázar de San Juan. Ciudad Real. España. ² Centro de la Mujer. Villarrubia de los Ojos. Ciudad Real. España.

INTRODUCCIÓN

La intervención social en el ámbito sanitario integra en sus acciones el plan terapéutico elaborado por el equipo asistencial, las demandas del paciente y su entorno, los propios recursos del paciente y los recursos sociales disponibles, respetando la libertad de autodeterminación de la persona. Los/las trabajadores sociales aportan a la atención sanitaria la evaluación y el análisis de los factores sociales que inciden en la enfermedad y, en la medida de lo posible, tratan de paliar los efectos sociales problemáticos que surgen de la misma, incidiendo en la inclusión de los aspectos sociales como parte habitual de la asistencia sanitaria.

El proceso de mejora continua favorece la toma de acciones que permiten corregir los errores observados tras el análisis de los indicadores. Además es una herramienta que sistematiza el desarrollo de objetivos de calidad que inciden en la mejora de la atención del paciente. **Nuestro objetivo es mejorar la atención del paciente mediante la aplicación de herramientas de mejora de la calidad en el tratamiento social.**

MÉTODOLÓGIA

Se establece en el proceso de trabajo social una sistemática de evaluación de la eficiencia mediante indicadores de proceso y resultado. Estos promueven la detección de áreas de mejora y el seguimiento de la eficacia de las medidas aplicadas. Así se promueve el trabajo para conseguir mejorar la atención prestada al paciente y su familia.

En el presente estudio se han analizado los datos relativos a la actividad del servicio de trabajo social del **Hospital General La Mancha Centro (HGLMC)** de Alcázar de San Juan, desde el **periodo 2010 a 2018**. Hasta la fecha es el **único servicio de Trabajo Social certificado** según la Norma ISO 9001 desde el año 2011. Este modelo de organización y trabajo implica medir la actividad y el grado de calidad de la atención con el desarrollo de **indicadores** que permiten la detección de áreas de mejora y el seguimiento de la eficacia de las medidas aplicadas.

Se han medido 6 indicadores:

INDICADORES INFORMATIVOS

Nº de casos con intervención social con aplicación de recurso

Nº total de casos atendidos (con o sin intervención).

Distribución de casos atendidos por servicios/áreas del hospital

INDICADORES DE PROCESO

Nº de casos atendidos en tiempo desde ingreso a solicitud de la demanda social

Nº de casos atendidos en tiempo desde recepción solicitud hasta 1º intervención

Nº de casos atendidos en tiempo desde la 1ª intervención hasta Alta Social

Nº de casos atendidos desde alta Social hasta el Alta Hospitalaria

RESULTADOS

Los principales resultados obtenidos en los indicadores medidos a lo largo del 2010 al 2018 son:



Figura 1: Número de intervenciones anuales

Incremento mayor en la actividad a partir del 2009 que coincide con el proyecto de certificación.



Figura 2: Número de intervenciones que requieren recursos

La tendencia del número de recursos sociales requeridos por intervención social era hasta 2016 decreciente, y creciente partir de ese año.



Figura 3: Porcentaje pacientes atendidos a tiempo desde demanda hasta intervención

Se interviene en el tiempo indicado en el 100% de los pacientes urgentes y prácticamente en el 100% de los pacientes no hospitalizados.

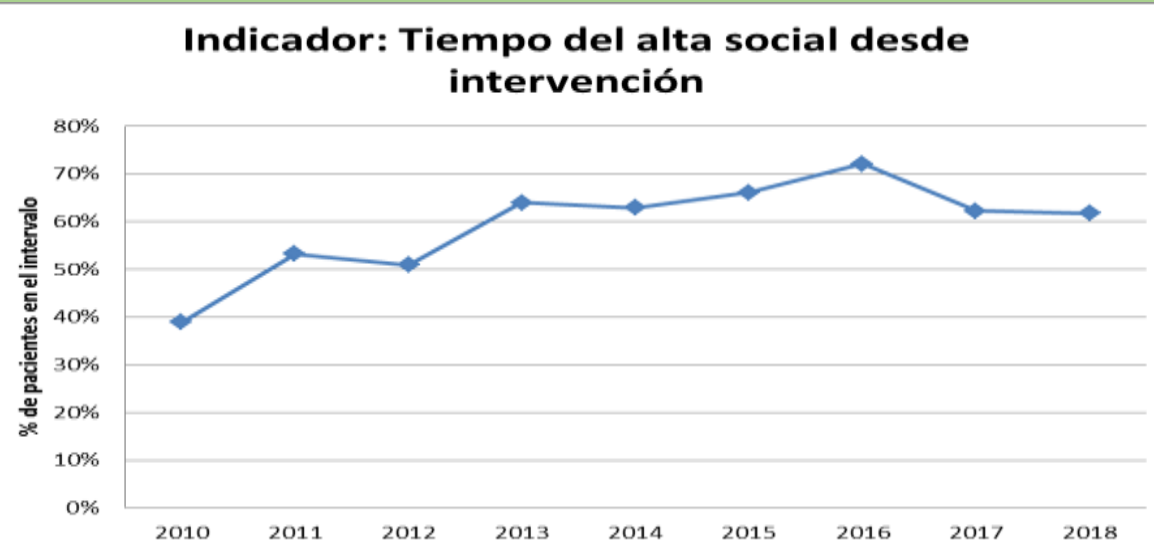


Figura 4: Porcentaje pacientes atendidos a tiempo desde intervención hasta el alta social

Tendencia ascendente del número de pacientes con alta social en menos de 4 días, sobretudo a partir del 2012, tras la implantación del Sistema de Gestión de Calidad en el Servicio.

CONCLUSIONES

La implantación del sistema de calidad en la atención social hospitalaria ha supuesto ventajas en pacientes y familiares. Se ha observado un incremento en la actividad del servicio, se interviene a tiempo en todos los pacientes urgentes y en casi todos los pacientes hospitalarios y también se ha aumentado la agilidad en las altas hospitalarias (menor tiempo desde intervención hasta el alta).