

Brindándole atención a la tecnología de salud ocular



Ismael Cordero

Ingeniero Clínico "Senior", ORBIS International, 520 8th Ave, 11th Floor, Nueva York, NY 10018, EEUU.

Los servicios de salud ocular dependen en gran medida de la tecnología, que incluye desde equipos básicos como un oftalmoscopio, hasta equipos muy complejos, tales como los láser, e independiente de su complejidad, toda tecnología tiene que ser seleccionada y gestionada correctamente.

La proliferación de la tecnología en muchos países ha superado la capacidad de sus instituciones para seleccionar, mantener, administrar y utilizar la misma. Al observar cómo los equipos médicos se utilizan en las instituciones de salud ocular en los países en desarrollo, se hacen evidentes numerosos problemas que plantean graves obstáculos para prevenir y tratar la ceguera. Según la Organización Mundial de la Salud hasta, el 50% de los equipos médicos en los países en desarrollo no se encuentra funcionando.

Sin el tipo correcto y la cantidad apropiada de equipos en buen estado de funcionamiento, los pacientes tienen que resignarse a no recibir el tratamiento requerido, esperar hasta que el equipo se encuentre disponible o viajar a otra ciudad, provincia o país que tenga el equipo necesario. Esto sin duda tiene un efecto negativo sobre la eficiencia y la efectividad de los servicios de salud ocular, puesto que el tiempo de inactividad de equipos se traduce en disminución del flujo de pacientes, pérdida de la confianza del paciente en el sistema de salud y en una reducción de los ingresos. Además, el equipo inadecuado o el mantenimiento deficiente expone a los pacientes a riesgos de seguridad elevados y a resultados



La formación de los equipos de mantenimiento y los usuarios es muy importante. Chiclayo, PERÚ

Larry Luxner, ORBIS

clínicos negativos.

La mayor parte de la tecnología para la salud en el mundo se produce en un pequeño número de países desarrollados. El resto de los países dependen de la transferencia de tecnología. Equipos oftalmológicos provenientes de países desarrollados no siempre están diseñados para el uso óptimo en las economías en desarrollo. Este problema se agrava por las donaciones de equipos inadecuados, que rara vez toman en cuenta las necesidades de los beneficiarios y a menudo las donaciones en vez de proporcionar beneficios generan una carga adicional al hospital.

Muchas de las instituciones que proveen salud ocular en los países en desarrollo no practican la Gestión de la Tecnología de Salud (GTS), la cual se puede definir como un enfoque responsable y sistemático para garantizar que los equipos médicos estén disponibles de manera costo-efectiva, adecuada y segura, para satisfacer con

calidad las necesidades de los pacientes. GTS incluye: evaluación de la tecnología, planificación, contratación, gestión de inventarios, mantenimiento de equipos, la gestión de los proveedores de equipos y de servicios de mantenimiento, la capacitación del personal de mantenimiento de equipos y usuarios, y la reducción de incidentes adversos relacionados con la tecnología.

A pesar de que algunos elementos de las políticas gubernamentales que cubren la tecnología de salud, puedan estar bien establecidos, por ejemplo las políticas en medicamentos, otros elementos primordiales como la infraestructura y el equipamiento permanecen olvidadas. Estos elementos descuidados resultan en que no haya ninguna responsabilidad para la gestión eficaz y el uso adecuado de tecnología llevando a una atención oftalmológica inadecuada.

Continúa al dorso ➤

EN ESTE NÚMERO

1 EDITORIAL

Brindándole atención a la tecnología para mejorar los servicios de salud ocular

Ismael Cordero

3 ARTÍCULOS

Enfoque Estratégico para la Incorporación de GTS & IC en Perú

Luis Vilcahuamán y Rossana Rivas

5 Equipo para atención ocular

Ingrid Mason y Wanjiku Mathenge

6 Encuesta acerca equipos oftalmológicos 2010: resultados preliminares

Daksha Patel, Elizabeth Mercer e Ingrid Mason

10 Mantenimiento y reparación de equipos

DS Wallia, Jane Huria e Ismael Cordero

13 INTERCAMBIO Varias mesas móviles para la cirugía ocular

Jonathan Pons

14 Entrenamiento para mantener y arreglar el equipo

Sam Powdrill, Ismael Cordero y V Srinivasan

16 Donaciones: cómo asegurar que realmente te beneficies

Ismael Cordero, Neil Murray, Henry E Nkumbe

18 Comprando equipo para una unidad ocular

Catherine Cross y Philip Hoare

20 RECURSOS ÚTILES

21 SERIE EQUIPOS Como cuidar una lámpara de hendedura

22 CPD: EXAMÍNESE USTED

23 NOTICIAS Y AVISOS



Editora Edición Internacional

Elmien Wolvaardt Ellision

Editor Edición en Español

Dr. Van C. Lansingh

Comité Editorial Edición Internacional

Dr. Nick Astbury
Prof. Allen Foster
Dr. Clare Gilbert
Dr. Murray McGavin
Dr. Ian Murdoch
Dr. GVS Murthy
Dr. Daksha Patel
Dr. Richard Wormald
Dr. David Yorston

Comité Editorial de la Edición en Español

Dr. Rainald Duerksen
Dr. Joan McLeod
Dr. Andrea Zin
Dr. Miriam Cano
Dr. Nelson Rivera

Consejeros de la Edición Internacional

Catherine Cross (infraestructura y tecnología)
Dianne Pickering (enfermería oftálmica)

Administración Regional

William J. Stewart (coordinador edición español)
Rodrigo Riveros (diseño edición español)
Ana Laura Segovia (traducción al español)

Oficina Editorial Central

Community Eye Health Journal, International Centre for Eye Health, London School of Hygiene and Tropical Medicine, Keppel Street, London WC1E 7HT, UK.

Tel +44 207 612 7964/72

Fax +44 207 958 8317

Email admin@cehjournal.org

Oficina Editorial Regional

IAPB Latinoamérica
Avda. República Argentina 1383 c/ Facundo Machaín, Barrio Los Laureles
1860 Asunción, PARAGUAY

Telefax: +54 2322 458 642

Email: editores@v2020la.org

Sitio web

Ediciones anteriores disponibles en:

www.revistasaludocular.org

Sitio web edición internacional

www.cehjournal.org

Para suscripciones a la Revista de Salud Ocular Comunitaria, favor sírvase contactar con la Oficina Regional de IAPB Latinoamérica (ver arriba datos de contacto).

La Revista de Salud Ocular Comunitaria es la versión en español del Community of Eye Health Journal, ©International Centre for Eye Health, London. Los artículos contenidos en ésta edición podrán ser fotocopiados, reproducidos o traducidos, siempre y cuando no tengan uso comercial ni beneficio personal. Los reconocimientos deben ser realizados a nombre de los autores y al Community Eye Health Journal. Todos los gráficos deben ser reconocidos a nombre de Victoria Francis y Teresa Dogan, a menos que se especifique lo contrario. La traducción de los artículos contenidos en la presente edición y publicados originalmente en el Community Eye Health Journal se realizó bajo la responsabilidad de IAPB Latinoamérica. ISSN 1993-7229

La Revista está producida en colaboración con la Organización Mundial de la Salud. Los artículos firmados son de la exclusiva responsabilidad de los autores firmantes y no necesariamente reflejan las políticas de la Organización Mundial de la Salud. La Organización Mundial de la Salud no garantiza que la información contenida en ésta publicación es completa y correcta y no podrá ser responsable por daños incurridos como consecuencia de su uso. La mención de compañías específicas o de los productos de ciertas empresas no implica que su utilización esté garantizada o recomendada por la Organización Mundial de la Salud en preferencia sobre otros de naturaleza similar no mencionados en ésta publicación.

Suponiendo que sólo el 15% de los equipos médicos en el mundo no estén funcionales, las pérdidas financieras podrían ser estimadas tan altas como 12.8 miles de millones de dólares (millardos) a nivel mundial. Sin embargo, muchos, no se dan cuenta de este problema. A modo de ejemplo, en un país en desarrollo, una protesta pública se produjo cuando en un año los medicamentos valorados en 3 millones de dólares tuvieron que ser destruidos porque habían expirado. Al mismo tiempo, el inventario de equipos en desuso en dicho país fue de alrededor de 90 millones dólares y esto pasó desapercibido. No tomar en cuenta los costos del ciclo de vida de los equipos médicos es también un problema común, ya que normalmente se presupuesta la inversión capital inicial y esta sólo representa en promedio aproximadamente 20% del costo total que se incurre durante la vida completa del equipo.

Los países en desarrollo tienen dificultades para formar y retener técnicos especializados en la gestión el mantenimiento de equipos médicos. Los sueldos en el sector privado son generalmente mucho más altos que en el sector público, por lo tanto, profesionales y técnicos calificados son removidos del servicio nacional de salud para trabajar en las empresas privadas. Rara vez existen programas de capacitación y desarrollo profesional diseñados para retener al personal técnico de mantenimiento. La formación de los usuarios de equipos es también un área muy importante y descuidada. Un estudio realizado en Suiza estimó que el 60% de los fallos de los equipos médicos se pueden atribuir a la mala utilización por parte del operador.

Muchas unidades de compras ni siquiera consultan con los usuarios y ni con los responsables del mantenimiento de los equipos acerca de sus necesidades. Esto se traduce habitualmente en compras inadecuadas. Además, la larga espera para obtener piezas de repuesto y equipos de reemplazo, resultan en la interrupción del servicio a los pacientes.

Los problemas mencionados no son exclusivos de los países pobres. Muchos de los países emergentes en Latinoamérica están actualmente invirtiendo decenas de millones de dólares en tecnología médica sin pensar mucho en los requerimientos

para sustentar dicha tecnología. Afortunadamente, en algunos países latinoamericanos se han reconocido estos problemas y se han comenzado a formular estrategias para mejorar la situación (ver artículo en la página 3).

La creación de capacidad en el ámbito de la gestión de tecnología en salud es esencial para el éxito de cualquier programa de salud ocular. Los profesionales de oftalmología tienen la necesidad de adoptar estrategias, políticas claras, y sistemas de gestión para la selección, la compra y el mantenimiento de la tecnología de salud ocular. Esto requiere la participación multidisciplinaria de políticos, educadores, administradores de salud, personal de adquisición, oftalmólogos, enfermeras, ingenieros clínicos y técnicos de equipos biomédicos.

Las siguientes son algunas de las intervenciones necesarias para mejorar la situación imperfecta de la tecnología utilizada en los programas de salud ocular:

- Desarrollar y aplicar a los programas nacionales e institucionales de salud las políticas, directrices y reglamentos sobre tecnología.
- Mejorar o crear programas formales de capacitación para gerentes de tecnología, ingenieros clínicos, técnicos de mantenimiento de equipos biomédicos y para los usuarios.
- Diseñar e implementar políticas, procedimientos, sistemas y directrices para la selección de equipos, normalización, adquisición y gestión.
- Establecer presupuestos de tecnología realistas que tomen en cuenta los costos del ciclo de vida de los equipos.
- Establecer y seguir unas directrices claras para la evaluación y la aceptación de donaciones de equipos.

En esta edición especial de Salud Ocular Comunitaria, se proporciona orientación práctica sobre diversos aspectos del mantenimiento y la gestión de equipos oftalmológicos. Las recomendaciones contenidas en esta edición pueden ser aplicadas por personal de todo nivel en cualquier servicio de salud ocular. Estoy convencido de que al leer esta edición, van a tener mejor conocimiento de lo que se requiere para asegurar que la tecnología les rinda lo más posible y contribuya lo máximo a la salud ocular de su comunidad.



Equipos abandonados en un hospital del Caribe debido a la falta de piezas de repuesto y la falta de conocimiento técnico para su reparación. Kingston, JAMAICA

Ismael Cordero, ORBIS