

Conceptos de calidad asistencial y excelencia. Elementos de medida

Concepts about healthcare quality and excellence. Tools of measurement.

Cambil-Martín Jacobo¹, Sánchez-López José Darío², Villegas-Calvo Mercedes², Moreno-Martín María Luisa³

¹Departamento de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Granada, Granada, España.

²Servicio Andaluz de Salud. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada, España.

³Servicio Andaluz de Salud. Hospital Universitario Campus de la Salud. Granada, España.

Sr Editor:

En las Instituciones Sanitarias, entendemos por Calidad Asistencial (CA) el grado en el que las prestaciones ofertadas (producto, servicio o proceso), cumplen con los objetivos para los que fueron creados en relación a la satisfacción de las necesidades y expectativas de los usuarios. La CA debe tender hacia la Calidad Total o Excelencia (CT), entendida ésta como la base filosófica integrada en la organización para obtener los mejores resultados (1). Ahora bien, el proceso para alcanzar la CT en la Atención Sanitaria requiere de unos criterios de medida que han de responder a tres patrones básicos: especificaciones, criterios y estándares (2).

Por Especificaciones de un determinado servicio o producto entendemos las diferentes formas en que deben ofertarse las características de calidad del mismo para responder adecuadamente a los distintos grupos de interés. Los Criterios establecen de forma evaluable las distintas normas que ha de seguir la Atención Sanitaria para poder ser considerada de calidad, los cuales precisan de un determinado grado de cumplimiento exigible hasta alcanzar unos criterios mínimos de calidad en el servicio prestado (Estándares).

Partiendo de estos principios, la medida de la CA debe entenderse como un proceso dinámico basado en tres principios: control, aseguramiento y gestión (3).

A través del Control, se tiende a garantizar que tanto productos como servicios sean acordes con sus respectivas especificaciones. Mediante el Aseguramiento se garantiza un nivel continuo de calidad del producto, por medio de una serie de procesos, los cuales serían el exponente de la metodología seguida por las organizaciones para garantizar las actividades necesarias en la elaboración de un determinado producto-servicio.

Assumiendo los dos parámetros previos, la Gestión representaría el conjunto de principios y formas mediante los cuales una determinada institución satisface las necesidades

de sus potenciales clientes, no solamente pacientes, sino profesionales y en general a la sociedad.

Por tanto, medir la Calidad de una institución sanitaria implica tener constancia de sus características y poseer medios que permitan comprobar las evidencias en su prestación, así como la satisfacción de las necesidades del usuario (4).

La herramienta básica para medir las características de la calidad es el Indicador, basado en la evidencia científica, consenso de expertos y guías de práctica clínica. Básicamente, los elementos a medir se basan en la interacción entre la institución sanitaria (proporcionadora de producto-servicios) y el cliente (paciente), destacando: la organización, la gestión, los profesionales, el trabajo en equipo, etcétera.

Así, la obtención de la Excelencia requerirá de dos medidas estratégicas básicas: plan de calidad y establecimiento de proyectos de mejora.

El Plan de calidad es la expresión de la política estratégica de la Institución tendente a obtener la máxima calidad. En este sentido cobran especial interés los Proyectos de mejora o actividades orientadas a mejorar aspectos concretos de la atención sanitaria, basados en la selección de oportunidades (aspectos a mejorar), centralización del proceso, análisis de causas, identificación de las acciones y reevaluación continua de resultados (monitorización).

BIBLIOGRAFÍA

1. Thomas JM, Fried TR. Defining the Scope of Prognosis: Primary Care Clinicians' Perspectives on Predicting the Future Health of Older Adults. *J Pain Symptom Manage.* 2018;55(5):1269-1275.
2. Harris L, Hamilton S, Azevedo LB, Olajide J, De Brún C, Waller G, Whittaker V, Sharp T, Lean M, Hankey C, Ellis L. Intermittent

fasting interventions for treatment of overweight and obesity in adults: a systematic review and meta-analysis. JBI Database System Rev Implement Rep. 2018;16(2):507-547.

3. Weeks LE, Macdonald M, Martin-Misener R, Helwig M, Bishop A, Iduye DF, Moody E. The impact of transitional care programs on health services utilization in community-dwelling older adults: a systematic review. JBI Database System Rev Implement Rep. 2018;16(2):345-384.
4. Goddard SL, Lorencatto F, Koo E, Rose L, Fan E, Kho ME, Needham DM, Rubenfeld GD, Francis JJ, Cuthbertson BH. Barriers and facilitators to early rehabilitation in mechanically ventilated patients-a theory-driven interview study. J Intensive Care. 2018; 23;6:4.