

LIBRO PARA LA FORMACIÓN DE LOS RESIDENTES EN OFTALMOLOGÍA

GESTIÓN CLÍNICA
3. Calidad asistencial

3C

**Evaluación externa de procesos en
oftalmología: Auditorías. Sistemas de
certificación y acreditación**

José I. Belda Sanchís



SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE OFTALMOLOGÍA

AUDITORÍAS

El concepto de auditoría clínica está muy implantado en el mundo anglosajón, aunque en nuestro entorno tiene una relevancia muy limitada, siendo pocas organizaciones o servicios los que las están empleando a nivel local.

Una auditoría clínica es un proceso utilizado por los profesionales de la salud para evaluar y mejorar el cuidado del paciente y los resultados en salud, mediante una revisión sistemática de la práctica clínica frente a unos criterios predeterminados (estándar). En los casos en los que está indicado, se realizan cambios y mejoras, y se monitorizan de nuevo los resultados para confirmar la mejora en la prestación de la asistencia sanitaria.

Esto permite a los profesionales de la salud y a los pacientes saber que se está dando una asistencia de calidad y acorde a los estándares de la práctica clínica.

Las claves de una auditoría clínica son:

- Nos preguntamos «¿estamos haciendo realmente lo que creemos que es lo correcto y de forma correcta?».
- Aspectos a evaluar en el cuidado del paciente: estructura, proceso y resultado.
- Transparencia y sin enjuiciar al equipo o al profesional. No pretende causar confrontación o culpa.
- Comparar con el estándar deseado y usar esta información para poder planear mejoras en el servicio.

Las principales fases de un proceso de auditoría clínica son:

- 1) Selección del tema a estudio.
- 2) Establecer estándares de mejor práctica clínica (criterios de la auditoría).
- 3) Recogida de datos.
- 4) Comparar con los estándares.
- 5) Información de los resultados.
- 6) Discusión de los posibles cambios.
- 7) Activar los cambios acordados.
- 8) Esperar un tiempo para realizar una nueva auditoría.
- 9) Recogida de nuevo de los datos.
- 10) Análisis de los nuevos datos (comparando con estándares y con datos previos).
- 11) Información de los resultados.
- 12) Discusión del impacto de los cambios realizados en los resultados.

Todo esto se conoce como el ciclo de auditoría clínica (fig. 1).

No es lo mismo investigación clínica que una auditoría clínica: la investigación quiere descubrir como hacer las cosas bien; una auditoría se asegura que estas se hacen bien. La metodología de ambos tampoco es la misma, y aunque las auditorías también se rigen por los mismos principios éticos que la investigación clínica, no requieren la aprobación previa por un Comité Ético.

Es importante seleccionar bien el tema o proceso clínico a auditar. Para poder hacerlo de forma correcta se recomienda seguir los criterios SMART:

3C. Evaluación externa de procesos en oftalmología: auditorías. Sistemas de certificación y acreditación

José I. Belda Sanchis

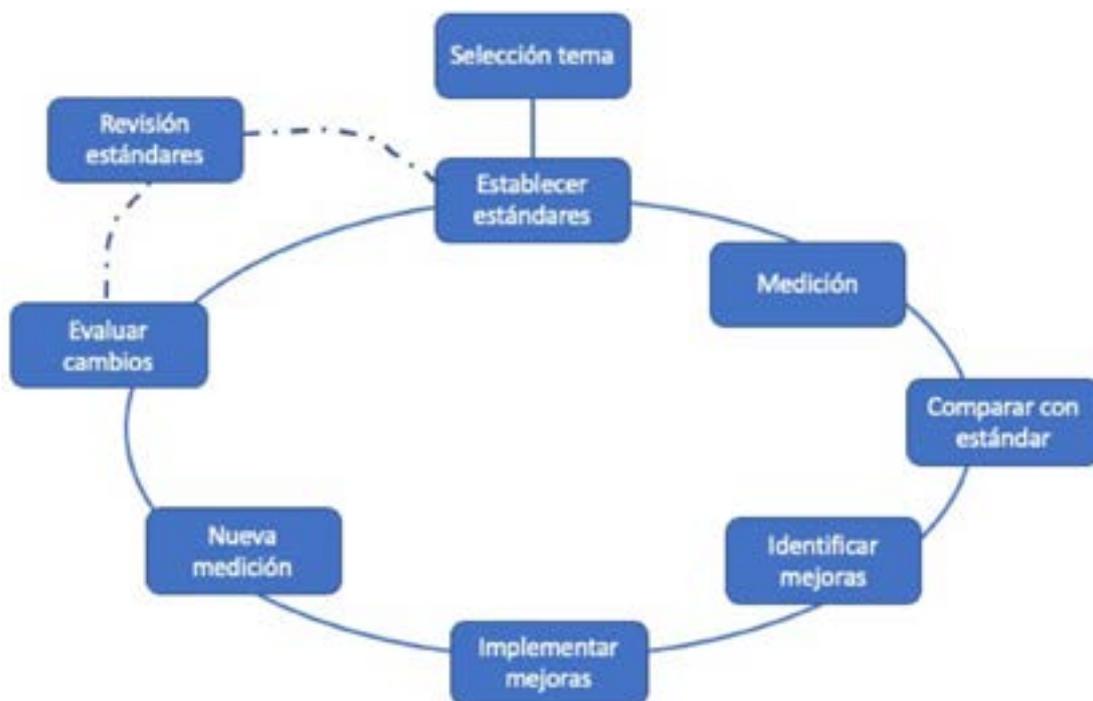


Figura 1: Ciclo de auditoría clínica.

- Específico (Specific): elegir tema o tópico en el que estemos interesados y trabajemos habitualmente, y que no sea demasiado extenso.
- Medible: datos medibles y comparables con estándares locales, nacionales o internacionales.
- Accesible: buscar 1 o 2 resultados y que sean fáciles de recoger y de re-auditar.
- Realista: que lo podamos hacer (tiempo/acceso a datos).
- Tiempo (corto): requiere que se pueda hacer y reauditar en relativamente poco tiempo.

Ejemplos de auditorías clínicas en oftalmología podrían ser «valoración del tratamiento de la úlcera corneal en un servicio de urgencias oftalmológicas», «resultados refractivos tras cirugía de cataratas», «impacto de un programa de higiene de manos del personal sanitario en la prevención de la transmisión de conjuntivitis por adenovirus», etc...

En resumen, las auditorías clínicas en oftalmología son importantes como herramientas para monitorizar y mejorar la calidad de los cuidados de salud que damos a nuestros pacientes. Sin embargo, es necesario que las sociedades científicas y los colegios de médicos promuevan y formen a los facultativos y a las organizaciones en la cultura de las auditorías clínicas, tanto a nivel nacional como local, y se institucionalicen junto con otras técnicas para mejorar la calidad asistencial.

SISTEMAS DE CERTIFICACIÓN Y ACREDITACIÓN EN SALUD

Para evaluar la calidad de las organizaciones sanitarias podemos emplear sistemas de autoevaluación decididos internamente, o bien podemos buscar organizaciones ex-

ternas que nos evalúen respecto a unas normas estándar, y nos acrediten en caso de que cumplamos las mismas. Existen muchas organizaciones externas tanto nacionales como internacionales que realizan estas auditorías, pero vamos a centrarnos en las que considero están más reconocidas.

International Organization for Standardization (ISO)

Es una federación mundial de organismos nacionales de normalización que promueve el desarrollo de la normalización a escala mundial para facilitar el intercambio internacional de bienes y servicios, así como desarrollar la cooperación en las esferas de la propiedad intelectual, la actividad científica y tecnológica y la economía.

El conjunto de normas de temática de calidad se conoce como familia ISO 9000, y dentro de ellas la más extendida es la ISO 9001, aunque existen normas específicas para el sector salud y para los dispositivos sanitarios.

Para poder aplicar las normas ISO en el contexto de la salud, es necesario que las instituciones enmarquen todos sus esfuerzos, en el proceso de adaptación y actualización de su sistema de gestión, logrando así servicios sanitarios más automatizados y con mayor productividad, para ello su gestión debe basarse en ocho principios fundamentales en cualquier modelo de gestión:

1. Organización enfocada al cliente.
2. Liderazgo.
3. Participación del personal.
4. Enfoque del proceso.
5. Enfoque del sistema hacia la gestión.
6. Mejora continua.
7. Toma de decisiones en base a datos objetivos.
8. Relación beneficiosa con los proveedores.

Aunque la ISO es un sistema reconocido de normalización y mejora continua, el hecho que esté enfocado para cualquier empresa o negocio hace que su aplicación práctica en los procesos de salud no siempre sea adecuada. Sin embargo, muchas clínicas, servicios de salud y empresas del sector cuentan con esta acreditación.

Joint Commission International (JCI)

Este es el sistema que más conozco por haber estado implicado en la acreditación de mi organización (Hospital Universitario de Torrevieja) en Julio de 2017 y el proceso de re-acreditación hace escasamente un mes (Noviembre 2020).

La Joint Commission es una organización no gubernamental, independiente y sin ánimo de lucro que acredita a más de 20.000 organizaciones sanitarias en los Estados Unidos de América y que actualmente colabora con más de 100 países de todo el mundo (división Joint Commission International).

3C. Evaluación externa de procesos en oftalmología: auditorías. Sistemas de certificación y acreditación

José I. Belda Sanchis

La acreditación de la Joint Commission International (JCI) se basa en funciones relevantes de la organización y estableciendo estándares de buena práctica. Se trata de una evaluación externa determinando una serie de requisitos y normas.

diseñadas para mejorar la calidad de la asistencia (fig. 2). La acreditación aporta el compromiso claro de la organización de mejorar la calidad de asistencia del paciente, garantizar un entorno seguro y trabajar sistemáticamente en la reducción de riesgos para los pacientes y el personal.

Normas centradas en el paciente	Normas de gestión de la organización
- Objetivos internacionales para la seguridad del paciente (IPSG)	- Mejora de la calidad y seguridad del paciente (I- Control de infecciones y seguridad de las instalaciones (IFS)
- Accesibilidad y evaluación del paciente (PAA)	- Gestión de recursos humanos (HRM)
- Tratamiento y continuidad asistencial (PCC)	- Gobierno, liderazgo y dirección (GAL)
- Derechos y responsabilidades del paciente (PRR)	
- Historias clínicas e información (PRI)	
- Servicios de atención al paciente subcontratados (PSC)	
- Educación del paciente y la familia (PFE)	
- Anestesia y atención quirúrgica (PAS)	

Figura 2: Conjunto de normas que evalúa la JCI.

Las ventajas de la acreditación JCI respecto a otros sistemas son:

- Es un modelo específico para el sector sanitario y sociosanitario.
- Se focaliza en la atención al paciente.
- Fomenta la cultura de seguridad del paciente.
- Evalúa muchos de los aspectos de la gestión asistencial.
- Supone un importante instrumento de mejora para las organizaciones asistenciales.
- Ofrece un reconocimiento internacional de la atención que dispensa el centro.

En mi experiencia personal, mejora mucho la seguridad tanto para el paciente como para el profesional, introduciendo esta cultura en la organización, de tal forma que todos los controles de seguridad pasan a realizarse de rutina, formando dentro del esquema habitual de trabajo, y eliminando así muchos errores. Por ejemplo, en nuestro caso, el «time-out» o pausa quirúrgica, que obliga a que todo el equipo de quirófano revise antes de empezar a operar todas las características de la intervención (identificación paciente, alergias, tipo de cirugía, tiempo quirúrgico esperado, dificultad, lateralidad, biometría,

lente a implantar, etc), ha conseguido evitar en más de una ocasión la implantación de una lente intraocular incorrecta, o el empleo de cefuroxima en un alérgico. Existen muchas más medidas y normas, que la JCI obliga a implementar y que son evaluadas y revisadas por auditores externos para conseguir la acreditación (o su renovación).

Otros sistemas de acreditación y certificación en calidad

Además de las ya mencionadas, existen otras muchas más agencias y organismos certificadores, tanto públicos como privados, algunos de ellos muy utilizados, pero que por falta de espacio tan solo vamos a mencionarlos a continuación:

- Modelo EFQM de excelencia: desarrollado por la European Foundation for Quality Management, busca promover la excelencia en las organizaciones y en su gestión, basándose en varios criterios, como el liderazgo, la estrategia, las personas, las alianzas y recursos, los procesos, productos y servicios, y los resultados. Establece áreas de mejora en busca de la excelencia.
- Certificación UNE 179003: Gestión de riesgos para la seguridad del paciente. Las normas UNE tienen ámbito estatal (AENOR: Asociación Española de Normalización y Certificación), y buscan niveles de calidad y seguridad que permitan a cualquier empresa posicionarse mejor en el mercado. La norma UNE 179003 promueve la mejora continua de la práctica asistencial y la seguridad de los pacientes y es aplicable a cualquier organización que preste servicios sanitarios.

También existe la Acreditación Sanitaria de Cataluña, de ámbito oficial y regional, necesaria para poder contratar con el CatSalut, y la acreditación DIAS, de la entidad de certificación Det Norske Veritas GL Group, también con reconocimiento internacional, pero menos extendida que la JCI.

Todas estas acreditaciones se basan en conceptos similares de mejora continua, reducción de riesgos y homogeneización de procesos. Con el tiempo, pasaran a formar parte de nuestras organizaciones y su cultura, mejorando en la mayoría de los casos la seguridad y la calidad de nuestro trabajo. El riesgo de estas acreditaciones y certificaciones es que incrementan de forma exponencial la burocracia y las comprobaciones innecesarias, a veces hasta límites absurdos, llevándonos a la ineficacia. Esto acaba deteriorando la relación del médico con el paciente, al que cada vez dedicamos menos tiempo, y que va siendo desplazado junto con el médico del «core» de la atención sanitaria, a medida que entran otros actores secundarios que toman un protagonismo excesivo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Benjamin A; Audit: how to do it in practice. BMJ. 2008 May 31336(7655): 1241-5.
2. Principles for Best Practice in Clinical Audit; NICE, 2002
3. Clinical Audit How To Guides; University Hospitals Bristol (<http://www.uhbristol.nhs.uk/for-clinicians/clinicalaudit/how-to-guides/>).

3C. Evaluación externa de procesos en oftalmología: auditorías. Sistemas de certificación y acreditación

José I. Belda Sanchis

4. Smith R. Audit & Research. BMJ 1992; 305: 905-6.
5. Esposito P, Dal Canton A. Clinical audit, a valuable tool to improve quality of care: General methodology and applications in nephrology. World J Nephrol. 2014 Nov 6; 3(4): 249-55.
6. Limb C, Fowler A, Gundogan B, Koshy K, Agha R. How to conduct a clinical audit and quality improvement project. Int J Surg Oncol (N Y). 2017 Jul; 2(6): e24.
7. Negre P, Lopez JM, Marquez M. Modelos de certificación y acreditación para centros asistenciales. 2nd Ed (2015). Comtec Quality. Barcelona. ISBN 978-84-606-6541-0.
8. Joint Commission International: <http://es.jointcommissioninternational.org/>.
9. Portal Club Excelencia en Gestión: <http://www.clubexcelencia.org/>.
10. International Organization for Standardization: <http://www.iso.org/>.