



Calidad asistencial y seguridad del paciente. Conceptos esenciales.

Este material es propiedad del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Fue encargado a la Universidad de Zaragoza en el marco del contrato nº 201607CM0015.

Autores: Carlos Aibar-Remón (Universidad de Zaragoza) y Jesús M. Aranaz-Andrés (Hospital Ramón y Cajal de Madrid).

Una frase para la reflexión

“Me llaman excéntrico por decir en público que los hospitales, si desean estar seguros de su mejora, deben conocer sus resultados, deben analizarlos para encontrar sus puntos fuertes y débiles, deben comparar sus resultados con los de otros hospitales... y deben hacer públicos tanto sus éxitos como sus errores”.

“ So I am called eccentric for saying in public: that hospitals, if they wish to be sure of improvement, must find out what their results are must analyze their results, to find out their strong and weak points; must compare their results with those of other hospitals...and must welcome publicity not only for their successes but for their errors”.

Ernest A. Codman, 1917

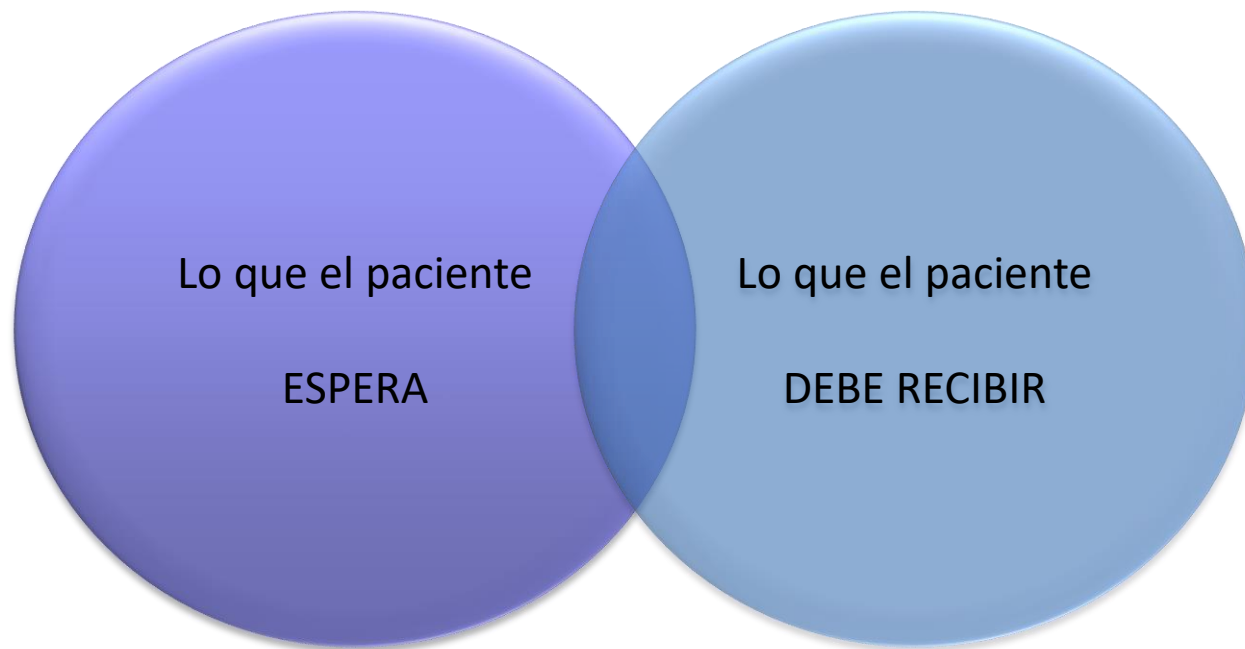
Cuestiones para el debate

- ¿Qué transmite el texto?
- ¿Se publicitan los malos resultados?
- ¿Qué percepción tiene el profesional sobre la atención que presta?
- ¿Es útil la comparación de resultados?
- ¿Tenemos puntos débiles en nuestro sistema de atención sanitaria?
- ¿Los tenemos identificados?
- ¿Podemos gestionarlos?
- ¿La percepción de la calidad de los profesionales es semejante a la que tienen los pacientes?

Concepto de calidad

- Propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa que permiten apreciarla como igual, mejor o peor que las restantes de su misma especie. (RAE)
- Medida en que los servicios de salud para el individuo y para la población aumentan la probabilidad de obtener los deseados resultados de salud consistentes con el conocimiento profesional del momento. (IOM)

Calidad = Hacer bien lo adecuado



Dimensiones de la calidad asistencial

- Efectividad.
- Eficiencia.
- Oportunidad.
- Equidad.
- Atención centrada en el paciente.
- Seguridad.

Efectividad

- Capacidad de una actividad, un procedimiento o un servicio para mejorar el estado de salud del paciente y/o la población en circunstancias habituales de aplicación.
- Implica que esté fundada en la mejora evidencia científica disponible.

Eficiencia

- Evitar desperdicio de recursos, tiempo y dispositivos que no aporten valor a la salud de los pacientes, aspirando a producir el máximo de mejoras por unidad de recursos utilizados.
- Producción del máximo de cuidados sanitarios por unidad de recursos utilizados.

Oportunidad

- Facilidad con debe prestarse la atención sanitaria:
 - en el momento adecuado.
 - sin retrasos innecesarios o perjudiciales.

Equidad

- Facilitar la misma atención y los mismos cuidados para problemas de salud semejantes:
 - sin distinción social, económica, geográfica, cultural ni de ningún tipo.

Atención centrada en el paciente

- Organizar la atención a la salud pensando en los pacientes más que en los que la facilitan.
- Implica integrar a los pacientes y a sus familiares en todos los aspectos de la atención respetando sus valores y creencias en la toma de decisiones clínicas .

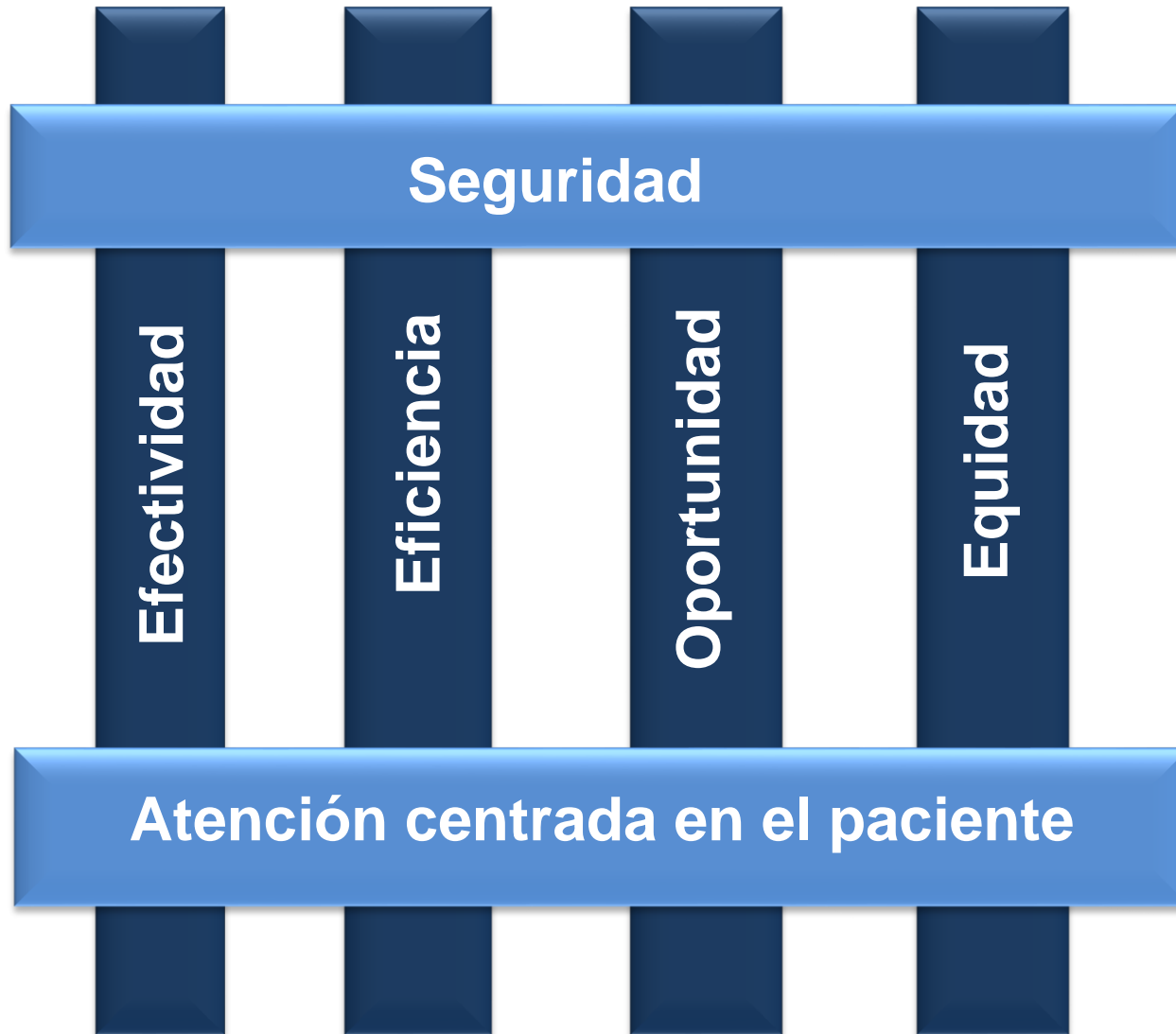
Seguridad del paciente

- Reducción del riesgo de daños innecesarios hasta un mínimo aceptable.
- Este mínimo está en función de los conocimientos del momento, los recursos disponibles y el contexto en el que se presta la atención, ponderados frente al riesgo de no dispensar tratamiento o de dispensar otro.

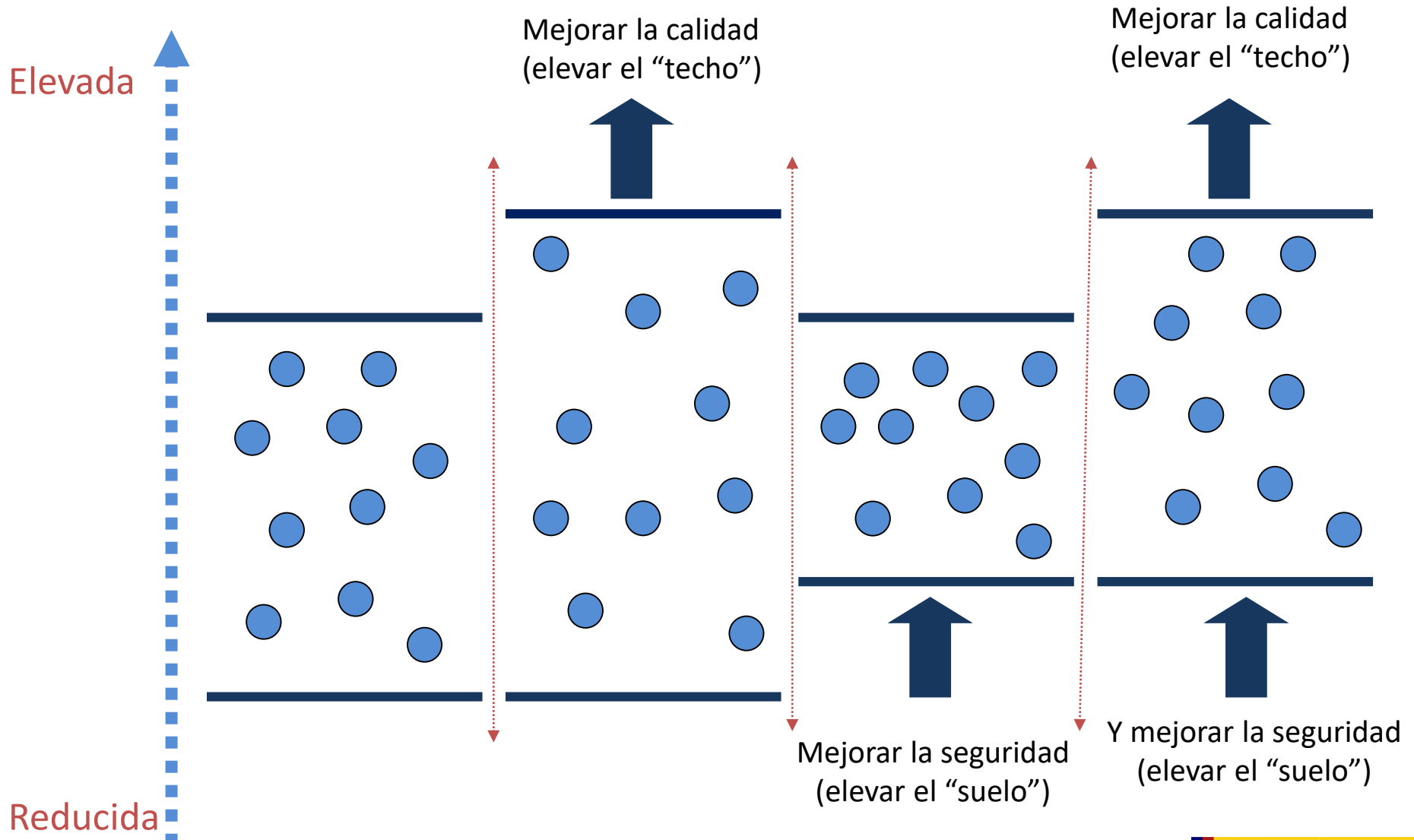
Más que palabras: Marco Conceptual de la Clasificación Internacional para la Seguridad del Paciente. Informe Técnico Definitivo Enero de 2009. WHO 2009

http://www.who.int/patientsafety/implementation/icps/icps_full_report_es.pdf

Dimensiones de la calidad asistencial



Interrelación entre calidad y seguridad



Elementos comunes en los sistemas de gestión de la calidad

- Orientación a la satisfacción de las necesidades del cliente como eje de toda la actividad de la organización.
- Búsqueda de resultados que aporten valor al cliente.
- Liderazgo y coherencia de objetivos.
- Implicación y trabajo en equipo de todas las personas de la organización.
- Gestión por procesos.
- Aprendizaje, innovación y mejora continua.
- Desarrollo de alianzas.
- Responsabilidad social.
- Rendición de cuentas.

Modelo europeo de gestión de la calidad (EFQM)

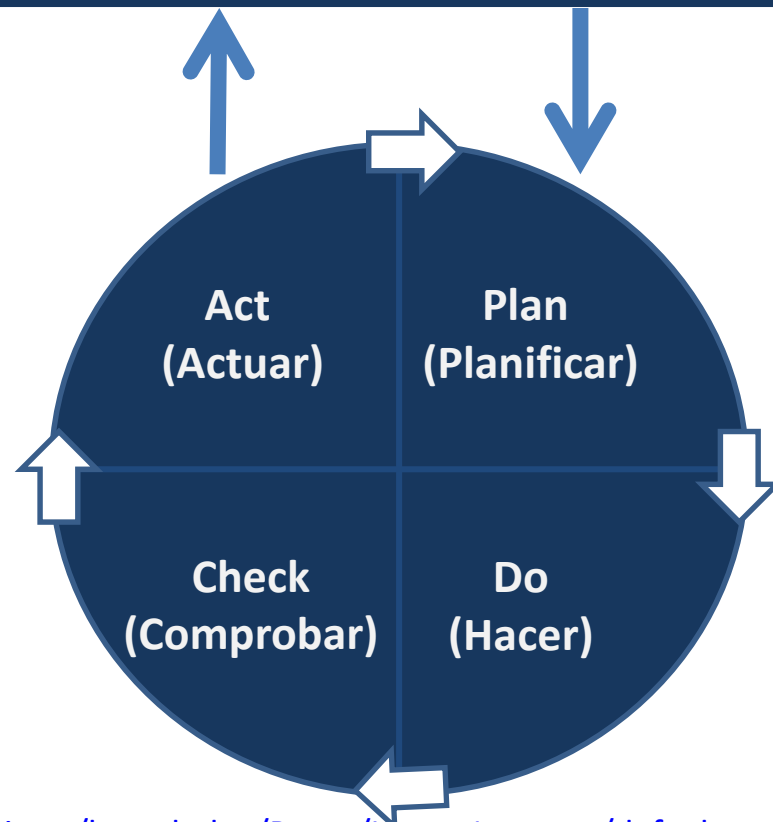


Retos y estrategias para mejorar la calidad y la seguridad

Retos	Estrategias
¿Sabemos qué ocurre?	Medir y monitorizar a través de la epidemiología y el análisis de casos
¿Sabemos qué hacer?	Grados de evidencia Criterios de sostenibilidad
¿Sabemos si se hace?	Vigilancia y control de la implementación Inspección
¿Podemos mejorar la implementación?	Normas Estandarización Certificación Acreditación PDCA

PDCA como estrategia de mejora

1. ¿Qué estamos tratando de lograr
2. ¿Cómo sabremos que el cambio supone una mejora
3. ¿Qué cambios debemos hacer para lograr mejoras



Incidente relacionado con la seguridad del paciente

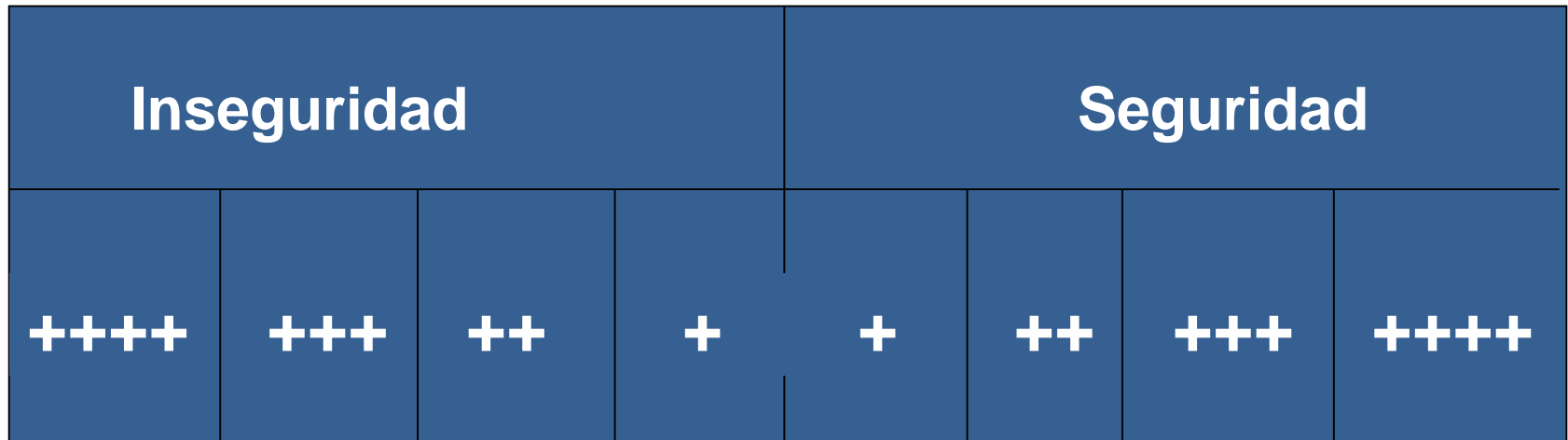
Evento o circunstancia que ha ocasionado o podría haber ocasionado un daño innecesario a un paciente:

- **Cuasi incidente:** no alcanza al paciente.
- **Incidente sin daño:** alcanza al paciente, pero no causa ningún daño apreciable.
- **Evento adverso:** incidente que produce daño a un paciente.

Más que palabras: Marco Conceptual de la Clasificación Internacional para la Seguridad del Paciente. Informe Técnico Definitivo Enero de 2009. WHO 2009

http://www.who.int/patientsafety/implementation/icps/icps_full_report_es.pdf

La seguridad del paciente: un continuo dinámico



Puntos clave.1

- Calidad asistencial es el grado en que los servicios de salud para el individuo y para la población aumentan la probabilidad de obtener los deseados resultados de salud consistentes con el conocimiento profesional del momento.
- Las dimensiones esenciales de la calidad asistencial son: efectividad, eficiencia, oportunidad, equidad, atención centrada en el paciente y seguridad.
- Los sistemas de gestión de la calidad se caracterizan por la orientación a la satisfacción de las necesidades del cliente como eje de toda la actividad de la organización, la búsqueda de resultados que aporten valor al cliente, liderazgo y coherencia de objetivos, implicación y trabajo en equipo de todas las personas de la organización, gestión por procesos, aprendizaje, innovación y mejora continua, desarrollo de alianzas, responsabilidad social y rendición de cuentas.

Puntos clave. 2

- Normalización, certificación , acreditación y aplicación del ciclo de mejora son estrategias que mejoran la implementación de la calidad y la seguridad en los servicios sanitarios.
- La seguridad del paciente consiste en la reducción del riesgo de daños innecesarios hasta un mínimo aceptable. Este mínimo está en función de los conocimientos del momento, los recursos disponibles y el contexto en el que se presta la atención, ponderados frente al riesgo de no dispensar tratamiento o de dispensar otro.
- Un incidente relacionado con la seguridad del paciente es un evento o circunstancia que ha ocasionado o podría haber ocasionado un daño innecesario a un paciente. Cuando no alcanza al paciente se denomina cuasi incidente. Si le alcanza pero no causa daño apreciable se denomina incidente sin daño. Un evento adverso es un incidente que produce daño.

Puntos clave.3

- La seguridad del paciente es el resultado de la interacción y el equilibrio permanente de múltiples actuaciones del sistema sanitario y de sus profesionales. Mejorar la seguridad depende de un aprendizaje continuo sobre como interaccionan los diferentes componentes del sistema.
- *“La seguridad del paciente no es un destino, es un viaje”* (L. Leape).