
1.

Calidad asistencial

El concepto de «calidad» nace durante los años veinte del mundo de la industria en los EE.UU. en el momento en que la complejidad de la fabricación hace que sea necesario verificar el producto final con el original establecido. En la industria, la calidad de los productos finales se interpreta por una serie de variables ligadas a la conformidad con el proyecto previo, a la satisfacción de las necesidades y también al servicio prestado a clientes y consumidores.

El término «calidad» es difícil de definir, incluso en un lenguaje corriente. A la hora de definir la calidad del producto, las dificultades se agravan cuando se transporta esta idea al mundo sanitario, ya que en éste el producto final, la *salud*, es un término más abstracto y difícil de precisar.

Todos, profesionales de la salud y usuarios, tenemos una idea clara de lo que quiere decir *estar sano* o *tener salud*; también qué asistencia debemos considerar de *calidad*, aunque hay muchos matices al hablar de calidad asistencial, y todos ellos son legítimos en su contexto.

Una de las definiciones más simples y directas sobre la calidad asistencial es la que expresa A. Donabedian. Viene dada al medir la asistencia que presta cualquier médico o profesional sanitario a un episodio concreto de enfermedad en un enfermo.

También hay que destacar que el concepto de «asistencia» engloba tanto aspectos relativos al tratamiento técnico como a las relaciones interpersonales, además de los aspectos hoteleros y de organización que se producen durante la asistencia prestada al enfermo.

Por lo tanto, una asistencia de calidad vendrá dada al garantizar una calidad en la aplicación del tratamiento técnico en unas condiciones hoteleras y de organización óptimas, con unas relaciones interpersonales agradables.

Los estudios de calidad asistencial comparan el índice obtenido con los estándares, analizan las discrepancias y sus causas y proponen las soluciones de mejora. Para poder hablar de un estudio de garantía de calidad es esencial hacer la comprobación de la efectividad de las soluciones una vez aplicadas.

Los SFH han estado especialmente receptivos en la introducción del concepto de velar por la calidad prestada en los hospitales y han participado activamente en el proceso de garantizar esta calidad asistencial.

1.1.

Definiciones de calidad asistencial

Para evaluar la calidad asistencial necesariamente se la ha de cuantificar y medir. Como unidades de medida se utilizarán unos *indicadores de calidad* que, una vez medidos, se compararán con unos valores previamente establecidos y que se denominarán estándares.

Terminología utilizada en los estudios de garantía de calidad

• Criterio

Aspectos de la función asistencial que queremos medir. El criterio es lo que nos permite evaluar de una manera más relevante la calidad de la asistencia. Un ejemplo de criterio a medir en un SFH sería la falta de la firma del médico en las órdenes médicas (de unos determinados servicios de un hospital).

• Estándar

Valor que ha de conseguir un criterio o variable para obtener un nivel que se denomina de calidad. Los estándares se expresan generalmente de forma numérica. En nuestro ejemplo, el estándar tendría que hallarse alrededor del 95 %.

• Estándar óptimo

En relación con la definición anterior, éste tiene en cuenta el medio en que nos encontramos. Se trata de los valores que toman las variables denominadas criterios, y que consideramos correctos en nuestro medio y con nuestras posibilidades. Estándar óptimo del criterio escogido en el ejemplo sería el 99,9 %. Es decir, el 99,9 % de las dispensaciones de medicamentos tendrían que ir avaladas por las correspondientes órdenes médicas.

• Estándar máximo

Es el valor máximo que puede conseguir un criterio en las mejores condiciones y posibilidades. El estándar máximo de nuestro ejemplo sería el 100 %.

• Índice

Valor observado en un estudio y que comparamos con el valor estándar.

Métodos de análisis

A pesar de las dificultades en la definición de la «salud», el año 1966, A. Donabedian publica un trabajo en que clasifica por primera vez los métodos para la evaluación de la calidad asistencial, esquema que ha servido de punto de referencia del tema y que continúa en vigor. Este autor define los métodos de evaluación de la calidad asistencial en:

- Método de análisis de la estructura.
- Método de análisis del proceso.
- Método de análisis de los resultados.

• Método de análisis de la estructura

Se centra en el análisis de la estructura física (espacio, utillajes, equipamientos) y organizadora (personal, funciones, etc.) necesaria para impartir una asistencia de calidad.

Son los métodos de más fácil aplicación, ya que las variables son concretas, y también los que miden más indirectamente la calidad asistencial, ya que evalúan directamente la salud.

Los métodos de análisis de la estructura presuponen, pero no garantizan, un buen funcionamiento ni una buena asistencia.

El método de análisis de la estructura por excelencia es *la acreditación* de la estructura física humana y organizadora.

• Método de análisis de la estructura en un SFH

Entendemos por estructura física y organizadora de un SFH todas las variables que hacen referencia al espacio físico y a su distribución, al personal, al equipamiento y utillaje propios de este Servicio, y también las que

se refieren a las normas de organización y funcionamiento de todo Servicio de Farmacia de un centro hospitalario.

• **Método de análisis del proceso**

Para profundizar más en los métodos de calidad asistencial tenemos los métodos de análisis del proceso. En el caso del proceso asistencial, estos métodos estudian y evalúan las actuaciones dirigidas a restablecer y mejorar la salud, es decir, están encaminadas a la asistencia a los enfermos.

Uno de los métodos más tradicionales y válidos del análisis del procedimiento asistencial son las denominadas «sesiones clínicas», que se basan en un cambio de impresiones entre los propios profesionales.

Otro método de evaluación del proceso serían las denominadas «comisiones clínicas», en las que los propios profesionales evalúan su actuación al analizar una serie de variables relacionadas con la calidad asistencial con una periodicidad determinada.

Los métodos de evaluación del proceso son también métodos indirectos, aunque estudian la parte activa del proceso asistencial.

Dado que el proceso asistencial queda reflejado en la documentación clínica, ésta es esencial para llevar a cabo estos métodos.

• **Método de análisis del proceso aplicado en un SFH**

El análisis del proceso en un SFH hace referencia al análisis de todo tipo de actuaciones realizadas en un SFH para conseguir los objetivos principales de este Servicio, es decir:

- Dispensación del medicamento.
- Información sobre el fármaco al personal del centro sanitario.
- Gestión correcta, etc., y, en definitiva, una mejora de la calidad asistencial.

En un SFH formarían parte del proceso:

- La evaluación del registro de la medicación que toma el enfermo durante su estancia en el hospital.
- La revisión de las órdenes médicas que llegan al SFH .
- El circuito establecido en la información del medicamento.
- El registro de los pedidos efectuados.

- El control de identidad del medicamento.
- La comprobación de la cantidad recibida con la solicitada al laboratorio suministrador.

La participación de los profesionales del Servicio de Farmacia en las sesiones clínicas y en las comisiones hospitalarias formarían también parte de los métodos de análisis del proceso.

• **Método de análisis de los resultados** ---

Finalmente, los métodos de análisis de los resultados evalúan la calidad asistencial mediante el análisis del producto.

Son, de los tres, los métodos que más directamente evalúan la calidad de la asistencia prestada, ya que estudian directamente el producto final o *salud*.

Son también los más difíciles de llevar a cabo, por la misma dificultad de definir el término *salud*, el concepto diferente de *salud* que tienen los diversos individuos y colectivos y la dificultad en demostrar que ésta ha sido mejorada.

Un ejemplo de este método serían los estudios de mortalidad y morbilidad, válidos para una aplicación global, pero insuficientes si tratan de evaluar un producto asistencial determinado.

• **Método de análisis de los resultados en un SFH** ---

En el caso de los SFH, estos métodos supondrían, como objetivo final, la evaluación por parte de la administración del tratamiento adecuado para la patología que presentan los enfermos, con un costo más bajo, y también el seguimiento y detección de los posibles efectos secundarios y colaterales, velando en todo momento para que éstos presenten una incidencia mínima y de menor gravedad.