
Modelo de acreditación andaluz.

Agencia andaluza de calidad sanitaria

Sagrario Almazán González

Directora de la Agencia de Calidad Sanitaria en Andalucía

Antecedentes

Podríamos remontarnos muy atrás para trazar la evolución histórica de la calidad. Como saben, el intento de mejorar la atención de los pacientes ha sido, desde mediados del siglo XIX, una preocupación creciente de enfermeras, como deja constancia en 1860 Florence Nigthingale en su obra “Notas sobre enfermería”, de profesores de medicina, o cirujanos, como Ernest Codman. Hacia 1910, Codman propuso a la comunidad profesional el primer estándar de calidad: “deben existir historias clínicas”.

Hoy puede parecernos de cierta candidez, pero se encontró que cuando los profesionales sanitarios registraban los resultados de sus intervenciones en la historia se modificaba a la baja la mortalidad posquirúrgica en los hospitales de la época.

1. Los trabajos de este Ernest Codman sirvieron para elaborar en 1917 lo

que puede considerarse el primer manual de acreditación hospitalaria de la historia, el *Minimum Standard for Hospital*, que cabía en una sola hoja.

2. La iniciativa del Colegio de Cirujanos fue bien acogida, y ante el intenso incremento de actividad para evaluar centros, dio origen en 1951 a la JCAHO, fruto del acuerdo entre 5 asociaciones profesionales relevantes, 4 norteamericanas y una canadiense.

3. En 1958 la asociación médica canadiense se escinde de la *Joint* para formar su propio organismo acreditador la CCHSA (el Consejo canadiense para la acreditación de organizaciones sanitarias). Con una experiencia que ronda los 50 años, se trata pues de dos organizaciones muy veteranas en cuanto a acreditación sanitaria.

4. En esta última década, a partir de 1990 aproximadamente, se ha producido una destacable irrupción de sistemas de evaluación externa de las instituciones sanitarias en países donde apenas

existían experiencias de este tipo (Francia, Irlanda, Argentina, etc.).

5. En 1996 14 importantes empresas europeas (Bosch, BT, Bull, Ciba-Geigy, Dassault, Electrolux, Fiat, KLM, Nestlé, Olivetti, Philips, Renault, Sulzer y Volkswagen) constituyen La Fundación Europea para la Gestión de la Calidad y elaboran el Modelo EFQM de excelencia.

6. Podríamos seguir identificando otros hitos, pero quizá las referencias más interesantes y que merece la pena comentar están en nuestro pasado más inmediato. Y es que en los últimos años la mejora de la calidad ha pasado a constituirse en un derecho más que garantizar ante los ciudadanos.

La Ley 41/2002 reguladora de la autonomía del paciente establece en su artículo 12 que los pacientes y usuarios del Sistema Nacional de Salud tendrán derecho a recibir información sobre los servicios y unidades asistenciales disponibles, sobre su calidad y los requisitos de acceso a ellos...

Más recientemente, en mayo de 2003, la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud abunda en este tema, y expone en su artículo 62 que los órganos competentes de las Comunidades Autónomas fomentarán la evaluación externa y periódica de la calidad y seguridad de los servicios sanitarios.

En este sentido, destaca en Andalucía la resolución de 24 de julio de 2003 publicada en Boja (n.º 153) en la que se definen concretamente los estándares y características del Programa de Acreditación de Centros y Unidades Clínicas, que trataremos en la segunda parte.

Así, en una foto satélite de los diferentes sistemas de evaluación externa, es fácil observar que el panorama internacional está cuajado de modelos de calidad y acreditación sanitaria. La JCAHO en norteamérica, el modelo canadiense, la Agencia francesa, el modelo australiano, el neozelandés, el sudafricano, las normas ISO, el modelo europeo, etc., y al conocerlos con cierto detalle se aprecia también que todos ellos están convergiendo, se miran unos a otros y comparten cada vez más cosas:

- Áreas clave de gestión de la calidad.
- Metodología.
- Autoevaluación.
- Evaluación externa.

Nuestro origen

La creación de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía hace tres años fue como consecuencia de la política y estrategias de calidad impulsadas por la Consejería de Salud en los últimos años. El Primer Plan de Calidad constaba de 7 lí-

neas estratégicas. En él se hacía referencia a la futura Agencia de Calidad como la encargada de colaborar con la Consejería de Salud en la definición, implantación y desarrollo del Modelo de Acreditación de Andalucía.

Recientemente la Consejería de Salud ha establecido un segundo Plan de Calidad que representa la continuidad y la profundización en las líneas estratégicas iniciadas con el primero.

En ambos, la acreditación y la mejora continua están presentes: la mejora continua como un objetivo permanente y la acreditación como un instrumento para la garantía de la calidad.

Por tanto, entendemos la acreditación como “el proceso mediante el cual se observa y reconoce, en qué forma la atención que prestamos a los ciudadanos en materia de salud, responde a nuestro modelo de calidad, siempre con la finalidad de favorecer e impulsar la mejora continua de nuestros centros, unidades, profesionales, etc.”

Modelo de acreditación de Andalucía

En este tiempo hemos elaborado un modelo de acreditación propio y singular, hemos definido y comenzado a aplicar un conjunto de Programas de Acre-

ditación, hemos elaborado una metodología y una serie de herramientas informáticas facilitadoras de los procesos de acreditación, hemos realizado ya un buen número de procesos de acreditación, etc.

¿Por qué un modelo de acreditación singular? Se podía haber decidido escoger alguno de los modelos de acreditación existentes, pero se decidió desarrollar una visión propia de la acreditación, crear un modelo de acreditación propio y singular, con una serie de características propias:

1. En primer lugar su coherencia. Es un modelo que nace de la confluencia de iniciativas y elementos de calidad propios y característicos de nuestro Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA) y que hemos tomado como fuente para la definición; del propio modelo, de los diferentes programas de acreditación y de sus correspondientes estándares de calidad, constituyendo este hecho una de sus características más representativas, la coherencia con nuestro propio Sistema de Salud Andaluz (SSA).

2. La segunda característica, que desde mi punto de vista requiere mención especial, es el enfoque integral de nuestro modelo. Integral en cuanto a su ámbito de actuación, que mediante los diferentes programas pretende la garantía de

la calidad de los diferentes elementos presentes en el SSA y que intervienen en mayor o menor medida, pero de forma importante, en la calidad del resultado del servicio sanitario que ofrecemos a los ciudadanos. Por tanto son objeto de acreditación:

- Centros asistenciales.
- Unidades de gestión clínica (UGC).
- Áreas sanitarias.
- Unidades de Investigación.
- Competencias profesionales.
- Formación continuada.
- Páginas web sanitarias, etc.

3. Otra característica que creo importante mencionar es el carácter progresivo de nuestro modelo de acreditación, de forma que cada nivel constituye un mayor nivel de exigencia, orientado hacia la excelencia y la mejora continua.

En cuanto a la metodología, nuestro Modelo de Acreditación también constituye un modelo singular. Esta afirmación responde a tres aspectos importantes:

– Los diferentes programas de acreditación comparten la misma estructura, y contemplan, desde cada una de sus perspectivas, las mismas áreas clave para la gestión de la calidad; 5 bloques con 5 grandes dimensiones en torno a las que se agrupan los distintos contenidos de los programas: los ciudadanos, la aten-

ción sanitaria/los procesos, los profesionales, las áreas de soporte y los resultados/la eficiencia.

Este planteamiento no solo está presente en los programas de acreditación de centros y unidades, sino también en los Programas de Acreditación de formación continuada (FC) y de competencias profesionales.

– Otra característica común a todos los programas consiste en que, en todos ellos tiene un papel relevante la autoevaluación, como fase clave del proceso de acreditación, que impulsa la organización hacia la mejora continua.

La mejora continua se basa en el inmenso potencial que poseen las personas y las organizaciones. En la fase de autoevaluación son los diferentes grupos o profesionales quienes identifican su posición actual, determinan a dónde quieren llegar y planifican actuaciones para conseguirlo.

En los procesos de acreditación de centros y unidades, los profesionales se enfrentan a los estándares y su propósito y reflexionan sobre:

- a) ¿Qué es lo que hacemos? (Evidencias positivas.)
- b) ¿Cómo lo podemos demostrar?
- c) ¿Qué resultados obtenemos?
- d) ¿Cómo los podemos mejorar? (Áreas de mejora.)

Esta importancia estratégica que damos a la autoevaluación también está presente en los programas de acreditación de profesionales. Durante la autoevaluación el profesional analiza la presencia de buenas prácticas en su trabajo habitual, y aporta evidencias y pruebas sobre la presencia de esas buenas prácticas: competencias, buenas prácticas, evidencias y pruebas.

– Todos nuestros programas de acreditación otorgan la misma importancia a la evaluación externa, realizada por los equipos de evaluadores internos y externos de la Agencia. No es una fase de evaluación propiamente dicha, sino que en ésta se observa y reconoce las evidencias de observación, documentales e incluso de entrevista, que nos van a garantizar que están presentes los distintos elementos de calidad.

El resultado es un informe de situación en el que consta el grado de acreditación obtenido y se identifican los puntos fuertes, las potencialidades y las áreas de mejora del centro o unidad.

– Otra característica de la metodología que hemos desarrollado es su impulso de la mejora compartida y el aprendizaje organizativo. Mediante los procesos de acreditación pretendemos colaborar en la gestión del conocimiento y difundir las mejores prácticas, ejemplos y referencias.

En la Agencia de Calidad hemos desarrollado aplicaciones informáticas propias para facilitar y sustentar los diferentes programas de acreditación, de forma que los procesos de acreditación, fundamentalmente la autoevaluación, se puedan realizar de forma segura, con asesoría continua por parte de la Agencia, y con la comodidad que representa poder realizar el trabajo y seguimiento de todo el proceso de acreditación a través de internet.

Momento actual

En el área de acreditación de centros tenemos 135 proyectos de acreditación, de los cuales están finalizados 56. El gran valor en este apartado está en las más de 8.000 áreas de mejora identificadas por los profesionales durante la autoevaluación de sus centros y de las que más del 50 % han sido implantadas antes de finalizar ésta.

En relación con el programa de acreditación de profesionales, hemos presentado el modelo de acreditación de competencias profesionales junto con 36 Sociedades Científicas que han colaborado con la Agencia en la definición de los programas de acreditación de las diferentes especialidades y grupos profesionales.

Participación de los profesionales

Todo este trabajo no lo hemos hecho solos, han participado y están participando con la Agencia gran número de profesionales del SSPA, sin cuyo compromiso, conocimiento y calidad profesional y personal no habrían sido posibles estos resultados.

Han participado y están participando:

1. Comités técnicos asesores, con los que hemos definido y continuamos definiendo los diferentes programas de acreditación.

2. Evaluadores externos que nos aportan su conocimiento experto en áreas concretas de la atención sanitaria a la hora de las evaluaciones externas.

3. Más de 40 Sociedades Científicas, sobre todo en la elaboración de los pro-

gramas de acreditación de competencias profesionales.

Además, en los procesos de acreditación finalizados han participado y continúan haciéndolo formalmente más de 2.000 (1093 autoevaluadores y 897 responsables de áreas de mejora) profesionales de los centros y UGC, como autoevaluadores y responsables de áreas de mejora, los cuales son los auténticos artífices de los procesos de acreditación finalizados con éxito.

Nuevos programas

Para terminar sólo comentar algunas actuaciones del futuro inmediato: terminar de definir nuevos programas de acreditación importantes para el SSA, como son el de Unidades de diálisis y el de Oficinas de Farmacia, entre otros.

