

I

Introducción. Calidad asistencial y gestión por procesos. Estrategias para la sanidad andaluza

Desde hace varias décadas, los servicios sanitarios se han preocupado por optimizar sus resultados y aproximarse a las necesidades de los pacientes y usuarios del sistema, así como a las de las personas que desarrollan su labor profesional prestando servicios de salud. Las estrategias de gestión centradas en la Calidad Total¹ han supuesto un paradigma al que aproximarse desde diferentes perspectivas, en función del marco socio-político (en el entorno andaluz centrado en el derecho a la salud, y los principios de universalidad y equidad), del financiador y del proveedor de los servicios.

La gestión de la Calidad Total se sustenta en la búsqueda de la satisfacción de los usuarios, la implicación activa de los profesionales, y las estrategias dirigidas a la mejora continua en las actividades que se realizan. En la anterior década, este abordaje comenzó a resultar insuficiente en una sociedad en continuo movimiento, donde las exigencias de los usuarios y sus necesidades están en permanente cambio. Así, estas líneas de acción necesitan complementarse con una visión ágil e innovadora que consiga la fidelización del cliente, pues éste no sólo espera calidad en los productos o servicios sino también que éstos se adapten permanentemente a sus necesidades.

En el ámbito sanitario, la correcta integración tanto del conocimiento como de la organización de la asistencia centrada en el paciente no siempre es una realidad. De hecho, es posible que ocurra lo contrario, ya que en un contexto de este tipo (necesidades cambiantes, rápidos avances tecnológicos y constantes aportaciones a la base de conocimientos científicos), sin una gestión adecuada de los diferentes elementos que lo conforman, la práctica clínica puede encontrar una variabilidad por encima de lo razonablemente esperable, puede alejarse con facilidad de los intereses de los pacientes, y puede olvidar también el papel de los profesionales en la gestión de los problemas de salud.

La gestión por procesos se conforma como una herramienta encaminada a conseguir los objetivos de Calidad Total en un entorno de las características mencionadas. Es decir, procura asegurar de forma rápida, ágil y sencilla el abordaje de los problemas de salud desde una visión centrada en el paciente, en las personas que prestan los servicios, y en el proceso asistencial en sí mismo. En este sentido, supone el cambio de la organización basado en la implicación de las personas para mejorar los resultados de la misma; un cambio que trata de construir una nueva realidad, no de destruir la anterior.

¹ TQM (Total Quality Management).

La gestión por procesos se centra, pues, en una serie de elementos fundamentales, como son:

- enfoque centrado en el usuario,
- implicación de los profesionales,
- sustento en la mejor práctica clínica a través de Guías de Práctica y desarrollo de vías clínicas,
- desarrollo de un sistema de información integrado.

La gestión por procesos que se plantea desde Andalucía incluye además un elemento de sustancial importancia, **la continuidad de la atención**, dirigida a procurar una entrega de servicios única y coordinada.

Así, la **gestión integral de procesos** se basa en la visión del proceso como el devenir del paciente a través del sistema sanitario y en su deseo de conseguir una **atención y respuesta única** a sus necesidades y problemas de salud. Como contexto, el punto de partida es de un sistema sanitario que no favorece al paciente y que, con frecuencia, le traslada la organización de sus servicios, fragmentando y dividiendo la asistencia como si cada actuación sobre el mismo usuario correspondiera a un paciente diferente.

De esta forma, la Consejería de Salud, a través del Plan Marco de Calidad y Eficiencia, propone el abordaje integral de los procesos asistenciales en el Sistema Sanitario Público de Andalucía, una gestión integral que se basa en los principios básicos antes citados y que, a continuación, se explican más detalladamente:

- **Centrar las actuaciones en el usuario**, teniendo en cuenta desde el principio sus necesidades y expectativas, y midiendo su grado de satisfacción.

Por ello, el paso previo al diseño de un proceso debe ser el conocimiento y la comprensión de las necesidades y expectativas de quienes van a utilizar los servicios. Esto supone que el usuario introduce en la definición y medición de la calidad aspectos nuevos que trascienden los meramente técnicos o científicos. La calidad, así entendida, implica y mide también un conjunto de relaciones: las que se producen entre profesionales, usuarios y empresa.

Esta perspectiva proporciona, pues, una forma de enfocar el proceso de atención que favorece un cambio cultural en la organización, dirigido a no olvidar en ningún momento cuál es el verdadero centro de las actividades: el paciente.

- **Implicar a los profesionales en la gestión del proceso** del que forman parte, convirtiéndolos en los motores del cambio y en los protagonistas de las aportaciones para la mejora permanente y la integración de innovaciones, la gestión de los recursos, la organización de las actividades que componen el proceso, los procedimientos adecuados en cada momento y la mejor entrega de servicios. Integra por tanto la **gestión clínica**, y pretende aportar una visión dinámica de la contribución de los profesionales a la gestión.

Por otro lado, pone especial énfasis y, en cierta medida, obliga a construir el proceso sobre el trabajo en equipo, aunando personas de diferentes disciplinas, que desarrollan su actividad en diferentes espacios, en aras de lograr un proceso de atención coherente e integrado.

- **Práctica clínica adecuada**, que aporta al proceso las recomendaciones clínicas necesarias en forma de guías de práctica clínica y planes de cuidados estandarizados que sustenten cada una de las actuaciones, y que incorporen las innovaciones necesarias establecidas durante el rediseño del proceso.
- **Sistema de información integrado**, que proporcione el conocimiento necesario sobre qué actividades se realizan, para quién, en qué momento, cuál es la efectividad de estas actuaciones y su coste. Es decir, un sistema de información que permita evaluar las intervenciones para la mejora continua.

- Por último, **la continuidad de la asistencia**, como objetivo fundamental. Se trata no sólo de mejorar el qué y cómo se realizan las actuaciones, sino también el cuándo, parámetro que se relaciona directamente con la efectividad y eficiencia de las mismas. Así, el objetivo se centra en romper las interfases, rellenar los espacios en blanco, y en eliminar las actuaciones que no aportan valor añadido al proceso de atención.

La Consejería de Salud ya ha iniciado este camino, construyendo paulatinamente un modelo de gestión integral de procesos, en unos casos desde la aparición de síntomas y signos de enfermedad aguda o crónica (proceso Accidente Cerebro-Vascular, Dolor Torácico, Cataratas ...) y, en otros, desde el diagnóstico precoz (proceso Cáncer de Mama, Cáncer de Cérvix..). No obstante, tiene el objetivo de ir ampliando progresivamente este modelo hacia una visión global: desde el abordaje de factores de riesgo hasta la rehabilitación y cuidados de prevención terciaria.

En esta publicación se presentan de forma ordenada todos los pasos necesarios para desarrollar un sistema de **gestión integral de los procesos asistenciales del Sistema Sanitario Público de Andalucía**, que son:

- Elaborar el mapa de procesos y priorizar los procesos considerados clave (capítulo II.2).
- Diseñar la forma más adecuada para abordar cada uno de los procesos asistenciales (capítulo II.3), incorporando en ellos la mejor evidencia científica disponible (capítulo III).
- Implantar los procesos en la organización (capítulo IV).
- Evaluar los procesos y elaborar el Plan de Mejora Continua (capítulo V)