

Estandarización de la práctica clínica

Lázaro P. Estandarización de la práctica clínica. Capítulo 5. En: Oteo LA, editor. Gestión Clínica: desarrollo e instrumentos. Ediciones Díaz de Santos, 2006:201-232.

Pablo Lázaro y de Mercado*
Técnicas Avanzadas de Investigación en Servicios de Salud (TAISS)

Resumen

En la práctica de la asistencia sanitaria, se ha constatado que existe una amplia variabilidad en la práctica clínica, que una alta proporción de servicios de salud se presta por razones inapropiadas, y que hay pacientes que necesitan procedimientos que no reciben. También se ha demostrado que los resultados que se producen en los pacientes son muy diferentes entre regiones, entre hospitales, y entre médicos, incluso después de ajustar por el riesgo de los pacientes. Por lo tanto, existe evidencia de que la asistencia se presta con una gran variabilidad en la calidad asistencial, y que la calidad observada es menor que la calidad conseguible, y menor que la calidad deseable. Por estas razones, las organizaciones sanitarias se proponen desarrollar estándares.

Un estándar es un nivel de práctica profesionalmente aceptado, apropiado para la población a la que se dirige, con recursos disponibles que permiten aplicarle, y que es observable, medible, conseguible, y deseable.

El propósito de desarrollar y aplicar estándares es mejorar las consecuencias de salud en los pacientes y que esas consecuencias sean las que permite el conocimiento médico de ese momento. Para mejorar las consecuencias en los pacientes, es decir, la calidad asistencial, se han desarrollado numerosos tipos de estándares que pueden clasificarse de alguna manera como estándares de estructura, de proceso, y de resultado.

Los estándares de estructura se refieren a aspectos de la estructura arquitectónica, a la estructura de los recursos humanos y su capacitación, a la disponibilidad y tipo de recursos tecnológicos y a los recursos organizativos. Ejemplos de estándares de estructura son los metros cuadrados que debe tener una consulta, el aislamiento de radiaciones de un servicio de diagnóstico por imagen, o el número y cualificación de los profesionales de un servicio.

Los estándares de proceso, se refieren a la propia atención sanitaria. Por lo tanto pueden constituir numerosos aspectos de la atención sanitaria. Los estándares de proceso son los más abundantes. Ejemplos de estándares de proceso son la forma en que se ordenan las listas de espera, la forma en que se toman decisiones sobre pruebas diagnósticas, o sobre intervenciones terapéuticas. Unos de los mejores ejemplos de estándares de proceso son las guías de práctica clínica y los estándares de uso apropiado de tecnología médica.

Los estándares de resultado se refieren a las consecuencias clínicas o de salud que se producen en los pacientes. Son los más relevantes, y los más difíciles de desarrollar y de medir. Una de sus peculiaridades, es que como los resultados dependen de determinadas características demográficas y

* Dirección del autor: Pablo Lázaro y de Mercado. Técnicas Avanzadas de Investigación en Servicios de Salud (TAISS). Cambrils 41-2, 28034 Madrid, Spain. E-mail: plazaro@taiss.com.

clínicas de los pacientes, los indicadores que miden el estándar de resultado, a menudo necesitan ser comparados con el indicador esperado ajustado por el riesgo. Ejemplos de estándares de resultado son la tasa de infecciones hospitalarias, la mortalidad quirúrgica, o la tasa de complicaciones en una determinada enfermedad.

La aplicación de estándares en la vida real no es una tarea sencilla. Sin embargo, los estándares pueden ser aplicados en la práctica si, además de los requisitos que tienen que cumplir los estándares en cuanto a su calidad metodológica y aplicabilidad práctica, se tienen en cuenta las barreras que pueden existir para ser aplicados en la organización, se intentan eliminar las barreras existentes, y se intentan reforzar los facilitadores que pueda tener la organización.

La mejora de calidad debería empezar por el cumplimiento de unos estándares mínimos en todas las organizaciones. A partir de esos mínimos, los hospitales o instituciones que lo deseen, pueden mejorar su calidad y certificarla mediante un proceso de acreditación. La acreditación es un proceso, habitualmente voluntario, por el que un gobierno o una agencia no gubernamental garantiza el reconocimiento de instituciones de atención sanitaria que satisfacen ciertos estándares que requieren mejora continua en estructura, proceso, y resultado.

Pero la atención de calidad debe estar disponible para todos los sujetos que la necesiten. Es decir, el acceso a la atención sanitaria debería ser equitativo. Equidad significa “igual acceso para igual necesidad.” En consecuencia, si los sistemas de salud quieren reducir desigualdades, deberían desarrollar estándares de equidad. Los estándares de equidad podrían permitir que hubiese recursos similares por unidad de población general, o por unidad de población de enfermos que necesitan el acceso a la atención sanitaria, en general, o a un procedimiento en particular. Si eso no fuese posible, o fuese poco eficiente, se deberían desarrollar estándares de derivación que permitiesen derivar a los pacientes que más lo necesiten de los lugares de menor acceso a lugares de mejor acceso.

La razón fundamental para desarrollar estándares de calidad y de equidad y para aplicarlos en la práctica, es que con ellos se pueden mejorar los resultados en los pacientes. Por lo tanto, además de las connotaciones políticas, legales, y organizativas, desarrollar e implantar estándares de calidad es un compromiso ético y un reto profesional y metodológico.

En el capítulo, se aborda la estandarización de la práctica clínica, con una exploración sobre el sentido de estandarizar, seguida de una reflexión sobre el papel de los estándares en el desarrollo de la calidad asistencial (e.g., se deben cumplir ciertos indicadores), pero también en el desarrollo de la equidad (e.g., debe haber ciertos recursos mínimos por unidad de población). A continuación, se explora el concepto de estándares de estructura, de proceso, y de resultado, y los formatos, ventajas, e inconvenientes de cada uno.