

Tómese unos minutos para revisar sus conocimientos sobre...

AUTOEVALUACIÓN

Evaluación de la calidad

Conseguir una óptima calidad asistencial es el objetivo que persiguen todas las instituciones sanitarias. Los profesionales de la enfermería, conscientes del importante papel que ejercen en la atención al paciente-usuario y a la familia y conocedores del valor añadido que aportan los cuidados de enfermería al proceso asistencial, consideran un requisito imprescindible conocer la calidad de los cuidados que proporcionan. Por este motivo, aplican diferentes enfoques metodológicos que evalúan la calidad de estos cuidados.

Una de las metodologías utilizadas es la de "posibilidades de mejora" o también llamada "análisis de los problemas". A continuación, le presentamos una serie de preguntas para que pueda comprobar sus conocimientos sobre este tema.

El departamento de enfermería del hospital B quiere poner en marcha un programa de mejora continua de la calidad de los cuidados, por lo que desea, en primer lugar, conocer la metodología del análisis de los problemas. Por este motivo, una enfermera, experta en calidad asistencial, elabora el siguiente test, para que puedan realizar una autoevaluación y comprobar los conocimientos que poseen sobre este importante tema.

1. Los enfoques de los estudios de evaluación de la calidad, de acuerdo con Avedis Donabedian, se pueden clasificar en:

- a. Proceso, comunicación y satisfacción.
- b. Estructura, comunicación y satisfacción.
- c. Estructura, proceso y resultados.
- d. Proceso, información y resultados.

2. La evaluación de los registros de enfermería es un estudio de evaluación de la calidad basado en:

- a. El proceso.
- b. La estructura.
- c. Los resultados.
- d. a y c son ciertas.

3. Evaluar la educación sanitaria que ha adquirido un paciente diabético durante su hospitalización sería un estudio de control de la calidad basado en:

- a. La estructura.
- b. El proceso.
- c. Los resultados.
- d. b y c son ciertas.

4. Los sistemas de acreditación hospitalaria son un ejemplo de estudios de control de calidad basados en:

- a. La estructura.
- b. El proceso.
- c. Los resultados.
- d. a y b son ciertas.

5. ¿Cuál de las siguientes técnicas no se suele utilizar en la etapa de detección de problemas de los estudios de evaluación de la calidad?

- a. *Brainstorming*.
- b. Diagrama de Isikawa.
- c. Nominal de grupo.
- d. Matriz DAFO.

6. Los problemas asistenciales, susceptibles de evaluarse, pueden detectarse mediante:

- a. La opinión y las sugerencias de los usuarios.
- b. La opinión y las sugerencias de los profesionales.
- c. Grupos de trabajo.
- d. Todas las respuestas son ciertas.

7. Los pasos a seguir, por orden correlativo, en el ciclo de detección y resolución de problemas son:

- a. Selección de prioridades, elaboración de normas, criterios y estándares, diseño del estudio de evaluación, recogida de datos, obtención de resultados y análisis.
- b. Detección de problemas, elaboración de normas e índices, diseño del estudio de evaluación, recogida de datos y análisis de resultados.
- c. Selección de prioridades, elaboración de normas, criterios y estándares, recogida de datos y análisis de los resultados.
- d. Detección de problemas, selección de prioridades, elaboración de estándares e índices, diseño del estudio, recogida y análisis de datos.

8. ¿Qué es una norma de calidad?

- a. Enunciado descriptivo de la situación ideal que queremos alcanzar.
- b. Enunciado descriptivo, específico y explicativo de lo que debe ser.
- c. Enunciado explicativo de la situación real.
- d. Enunciado específico de lo que queremos conseguir a largo plazo.

9. ¿Cómo se define el criterio en la metodología de evaluación de la calidad?

- a. Un signo difícilmente cuantificable.
- b. Una característica difícilmente observable.
- c. Un hecho, signo o característica que puede ser observado y cuantificado.
- d. a y b son ciertas.

ANA ABIZANDA SANROMAN^a • MARGARITA PEYA GASCÓN^b

^aEnfermera responsable del Programa de Calidad Asistencial de la Dirección de Enfermería. Hospital Universitario de Bellvitge. L'Hospitalet de Llobregat. Barcelona

^bProfesora Titular de Administración de Servicios de Enfermería, Directora de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Barcelona. Campus de Bellvitge. L'Hospitalet de Llobregat. Barcelona. España.

10. ¿Qué características ha de cumplir un criterio?

- a. Validez, fiabilidad, estabilidad y discriminación.
- b. Accesibilidad y especificidad.
- c. Consenso entre los profesionales.
- d. Todas las respuestas son ciertas.

11. En relación con los estudios de evaluación de la calidad, los criterios se pueden clasificar en:

- a. Implícitos y explícitos.
- b. De estructura, proceso y resultados.
- c. Cuantitativos y cualitativos.
- d. Todas las respuestas son ciertas.

12. Cuando un criterio se clasifica como implícito significa que es:

- a. Flexible y difícilmente comparable.
- b. Aplicable a todas las situaciones y condiciones.
- c. Aplicable a cualquier aspecto del proceso asistencial.
- d. Todas las respuestas son ciertas.

13. Cuando un criterio se clasifica como explícito, significa que es:

- a. Rígido y fácil de comparar.
- b. Aplicable exclusivamente a lo acordado.
- c. Aplicable, en la mayoría de las ocasiones, a los aspectos técnicos.
- d. Todas las respuestas son ciertas.

14. En los estudios de evaluación de la calidad, ¿cuáles de estas indicaciones responden a un estándar?

- a. El ámbito concreto de aplicación de un criterio antes de realizar un estudio.
- b. Que debe ser realista y tener el consenso de los profesionales.
- c. Que ha de estar expresado en porcentaje.
- d. Todas las respuestas son ciertas.

15. En los estudios de evaluación de la calidad, un índice es:

- a. El nivel ideal de aplicación de un criterio antes de realizar el estudio.
- b. El nivel de aplicación de la norma en condiciones ideales previas al estudio.

- c. El grado de aplicación del estándar que se ha hallado en la realidad después de la realización del estudio.
- d. a y b son ciertas.

El departamento de enfermería se propone iniciar un programa de evaluación de la calidad de los cuidados evaluando la documentación y los registros de enfermería. Para cumplir este objetivo, se elaboran las siguientes normas, criterios y estándares:

1. "En la historia clínica constará toda la documentación de enfermería."
2. "La gráfica de enfermería constará en todas las historias."
3. "En un 95% de las historias clínicas constará la gráfica de enfermería."
4. "En un 90% de las historias clínicas consta la gráfica de enfermería."

16. De acuerdo con el ejemplo anterior, indique qué enunciado es una norma, cuál es un criterio, qué enunciado es un estándar y, por último, cuál de ellos es el índice.

- a. El enunciado 1 es un criterio, el 2 es una norma, el 3 es un índice y el 4 es un estándar.
- b. El enunciado 1 es una norma, el 2 es un criterio, el 3 es un estándar y el 4 es el índice.
- c. El enunciado 1 es un estándar, el 2 es una norma, el 3 es un criterio y el 4 es un índice.
- d. El enunciado 1 es un índice, el 2 es una norma, el 3 es un criterio y el 4 es una norma.

17. En los estudios de control de la calidad, los tipos de problemas que se detectan están relacionados con:

- a. La falta de conocimientos de los profesionales debido a unos déficit en su formación.
- b. Temas organizativos debidos a los déficit de comunicación, los errores de diseño y los recursos inadecuados.
- c. Las actitudes de los profesionales por falta de motivación.
- d. Todas son ciertas.



RESPUESTAS

1. c. Avedis Donabedian (1966) publica un trabajo en el que clasifica los estudios de control de calidad en: estructura, proceso y resultados. Los estudios de control de calidad basados en la estructura evalúan los elementos logísticos y arquitectónicos, el equipamiento, la plantilla de personal, los presupuestos, etc. Los estudios de calidad basados en el proceso evalúan la calidad de todas las actividades asistenciales que los profesionales de la salud realizan al paciente/usuario desde que ingresa, o tiene su primer contacto con el centro de salud, hasta que es dado de alta. Un ejemplo de un estudio de control de calidad basado en el proceso sería la evaluación de los protocolos, los procedimientos de cuidados, los registros, etc. Los estudios de control de calidad basados en los resultados evalúan los resultados obtenidos por el paciente/usuario, como el grado de satisfacción, la educación sanitaria recibida, los índices de morbilidad y mortalidad, etc.

2. a. La evaluación de la calidad de los registros de enfermería es un estudio de control de la calidad basado en el proceso, ya que los registros reflejan las actividades de cuidados que se realizan al paciente-usuario durante su proceso asistencial.

3. c. La evaluación del grado de educación sanitaria recibida por el paciente, en este caso durante su período de hospitalización, es un estudio de control de la calidad basado en los resultados, ya que supone el grado de adquisición de conocimientos sobre el autocuidado de la diabetes, obtenido por el paciente.

4. a. Los sistemas de acreditación hospitalaria son estudios de control de la calidad que evalúan la estructura física, funcional y orgánica de una institución, en relación con unas normas de calidad previamente establecidas. Por ejemplo, en Estados Unidos existe la Joint Commission Accreditation of Hospitals Organization (JCAHO), que es una organización no estatal, sin objetivo lucrativo, pionera en temas de acreditación hospitalaria de centros de salud, residencias geriátricas y gerontológicas, etc. En la Comunidad Autónoma de Cataluña existe una Orden de Acreditación Hospitalaria (1991), que plantea una serie de normas de calidad que deben cumplir todos los hospitales del Servicio Catalán de la Salud. En la Comunidad

Autónoma de Andalucía, la Agencia de Calidad Sanitaria acaba de publicar un Manual de Estándares de Acreditación de los Centros Sanitarios.

5. d. La matriz DAFO (debilidades, amenazas, fuerzas, oportunidades) es una técnica de planificación estratégica que se utiliza para realizar el análisis interno y externo de una organización y no se suele utilizar en la detección de problemas. El *brainstorming*, la técnica del grupo nominal y el diagrama de Isikawa son 3 técnicas que se utilizan en calidad para detectar problemas. Así, el *brainstorming*, también llamado tormenta de ideas o remueva meninges, fue concebido para estimular la emisión de ideas y es muy utilizado para hacer aflorar problemas en los que la calidad es deficitaria. El grupo nominal (Delbec) tiene como objetivo identificar problemas y clasificarlos por orden de importancia, lo que responde perfectamente al propósito de detección de problemas. El diagrama de Isikawa, también llamado diagrama causa-efecto, es muy útil para ayudar a detectar problemas y esgrimir sus causas.

6. d. Hay diferentes vías para conocer los problemas que pueden existir en una organización. Además de las ya mencionadas, existen otras igual o más importantes como: las técnicas de detección de problemas comentadas en la anterior pregunta, la supervisión de indicadores con señales de alarma, el análisis de perfiles estadísticos, las comisiones clínicas, los accidentes e iatrogenias, etc.

7. a. El ciclo de detección y resolución de problemas sigue unos pasos correlativos. Una vez se han detectado los problemas, hay que priorizar los que son susceptibles de ser evaluados. Para esto, existen diferentes escalas de priorización de problemas. El segundo paso es la elaboración de normas de calidad, criterios y estándares. El tercer paso es el diseño del estudio de evaluación. La orientación temporal del estudio (retrospectivo, concurrente, prospectivo), las fuentes de datos que se utilizarán (historia clínica, opinión de los usuarios, de los profesionales, etc.), la técnica de recogida de datos (encuesta, entrevista, observación directa, etc.); el tipo de muestra, el tiempo que durará el estudio y las personas implicadas son aspectos que deberán tenerse en cuenta

en esta fase. El cuarto paso es la recogida de datos. El quinto, la obtención de los resultados. El sexto, el análisis de los datos. El séptimo, las recomendaciones y propuestas de medidas correctoras. El octavo, la implementación de las acciones y el noveno, la reevaluación.

8. b. La norma de calidad responde a la definición que aparece en este apartado. Es la situación deseable, la calidad que se quiere conseguir.

9. c. El criterio responde a la definición que aparece en este apartado. Algunas pautas para establecer los criterios son que su número debe ser restringido, que deben ser comprensibles para todo el mundo, que deben expresarse en términos positivos y que deben evitarse los términos ambiguos en su redacción.

10. d. Todas son características de los criterios. La validez significa que ha de ser útil para medir lo que se pretende y que requiere exactitud científica. La fiabilidad significa que cada vez que se mide el mismo fenómeno se debe obtener el mismo resultado. La estabilidad supone la posibilidad de revisarlo a medida que avanza la ciencia. La discriminación significa que el criterio ha de separar unos fenómenos de otros. La accesibilidad supone la posibilidad de obtener datos. La especificidad significa que sirve para medir un solo fenómeno y el consenso significa que debe haber acuerdo entre todos los profesionales.

11. d. Son diferentes formas de clasificar los criterios.

12. d. Los criterios implícitos se relacionan con los aspectos más cualitativos.

13. d. Los criterios explícitos se relacionan con los aspectos más cuantitativos.

14. d. Un estándar debe ser realista y estar consensuado por los profesionales.

15. c. El índice es el grado de aplicación del estándar que hallamos en la realidad. Por ejemplo, si se establece el siguiente estándar: "El 90% de los pacientes que ingresan por primera vez en un hospital, por vía programada, están satisfechos de su acogida" y en la realidad encontramos que sólo el 80% están contentos, este último dato es el índice que difiere del estándar en 10 puntos.

16. b. La respuesta correcta, de acuerdo con el ejemplo expuesto, es la b.

17. d. Éstos son los problemas que, generalmente, detecta el control de calidad y, por tanto, se trata de establecer programas de formación permanente adaptados a los déficits de los profesionales, mejorar los aspectos organizativos y estimular el trabajo bien hecho. [ae](#)

BIBLIOGRAFÍA SELECCIONADA

Jacquerye A. Guide de l'évaluation de la qualité des soins infirmiers. Paris: Editions du Centurion, 1983.

Joint Commission. Estándares de acreditación de hospitales. FAD. Barcelona: Viena Serveis Editorials S.L., 1997.

Katz J, Green E. Managing quality: a guide to monitoring and evaluating nursing services. St. Louis: Mosby-Year Book, 1992.

Marr H, Giebing H. Quality assurance in nursing. Edinburg: Campion Press Limited, 1994.

Sale D. Quality assurance. For nurses and other members of the health care team. London: Macmillan Press, 1996.

Varo J. Gestión estratégica de la calidad de los servicios sanitarios. Un modelo de gestión hospitalaria. Madrid: Diaz de Santos, 1994.



Correspondencia: Sra. Margarita Peya
Escuela de Enfermería de la Universidad de
Barcelona. Campus de Bellvitge. Pabellón de
gobierno, 3ª planta.
Correo electrónico: mpeya@ub.edu