



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE  
CALIDAD ASISTENCIAL

# Revista de Calidad Asistencial

[www.elsevier.es/calasis](http://www.elsevier.es/calasis)



## ORIGINAL BREVE

# Implantación de buenas prácticas en calidad y seguridad. Estudio descriptivo en una mutua laboral



R. Manzanera<sup>a,\*</sup>, M. Plana<sup>a</sup>, D. Moya<sup>a</sup>, J. Ortner<sup>a</sup> y J.J. Mira<sup>b</sup>

<sup>a</sup> MC Mutual, Barcelona, España

<sup>b</sup> Universidad Miguel Hernández, Elche, España

Recibido el 27 de agosto de 2015; aceptado el 19 de octubre de 2015

Disponible en Internet el 22 de diciembre de 2015

### PALABRAS CLAVE

Calidad asistencial;  
Cultura organización;  
Seguridad  
del paciente

### Resumen

**Objetivo:** Describir el nivel de implantación de elementos de buena atención sanitaria en una mutua.

**Método:** Estudio descriptivo, transversal. Se encuestó al conjunto de 87 referentes de calidad de MC Mutual y una submuestra aleatoria de 54 sanitarios con destino en centros con entre 4 y 7 profesionales sanitarios. Los 23 elementos del cuestionario fueron seleccionados por su condición de ser identificados como buenas prácticas. Adicionalmente, los sujetos valoraron una serie de atributos que describían el nivel de calidad de los centros (escala de 0 a 10).

**Resultados:** Respondieron 70 referentes y 27 profesionales (tasa respuesta del 80% y 50%, respectivamente). Entre ambos colectivos no hubo diferencias en la valoración de los atributos de calidad. Identificaron como áreas de mejora: uso de guías de práctica (7,6/10), competencia científico-técnica (7,5/10) y satisfacción de los pacientes (7,7/10). Consideraron con alta implantación: disponibilidad y accesibilidad a la historia clínica común, consentimiento informado, disponibilidad de solución hidroalcohólica y sistema de registro de alergias. Con baja implantación: formación e investigación, planes de mejoras en equipamientos y tecnología, adhesión a guías de práctica clínica y mapas de riesgos.

**Conclusión:** Mientras se logra un alto nivel de implantación en elementos de buena práctica relacionados con equipamientos y recursos, otros aspectos relacionados con actitudes hacia la calidad y seguridad requieren de mayor atención, como sucede en otras organizaciones sanitarias.

© 2015 SECA. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [rmanzanera@mc-mutual.com](mailto:rmanzanera@mc-mutual.com) (R. Manzanera).

**KEYWORDS**

Quality assurance;  
Organisational  
culture;  
Patient safety

## Implementation of good quality and safety practices. Descriptive study in a occupational mutual health centre

**Abstract**

*Objective:* To describe the level of implementation of quality and safety good practice elements in a Mutual Society health centre.

*Method:* A Cross-sectional study was conducted to assess the level of implementation of good practices using a questionnaire. Some quality dimensions were also assessed (scale 0 to 10) by a set of 87 quality coordinators of health centres and a random sample of 54 healthcare professionals working in small centres.

*Results:* Seventy quality coordinators and 27 professionals replied (response rates 80% and 50%, respectively). There were no differences in the assessment of quality attributes between both groups. They identified as areas for improvement: use of practice guidelines (7.6/10), scientific and technical skills (7.5/10), and patient satisfaction (7.7/10). Availability and accessibility to clinical reports, informed consent, availability of hydro-alcoholic solution, and to record allergies, were considered of high importance to be implemented, with training and research, improvements in equipment and technology plans, adherence to clinical practice guidelines and the preparation of risk maps, being of less importance.

*Conclusion:* The good practices related to equipment and resources have a higher likelihood to be implemented, meanwhile those related to quality and safety attitudes have more barriers before being implemented. The mutual has a similar behaviour than other healthcare institutions.

© 2015 SECA. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

**Introducción**

En Europa, según datos de Eurostat<sup>1</sup>, el 10% de la población trabajadora es atendida anualmente por causa de un accidente laboral o una enfermedad profesional en alguna mutua. En el conjunto de Europa la frecuencia de accidente en que el trabajador precisó más de 4 días de baja osciló entre el 519 por 100.000 trabajadores en Grecia y el 874 en Suecia. El sistema de protección es distinto en cada país, pero la finalidad del sistema de protección de las mutuas comparte los mismos objetivos<sup>2</sup>.

En 2012<sup>2</sup> se atendieron, por las mutuas españolas, un total de 1.150.000 pacientes, sobre una población trabajadora por cuenta ajena de unos 12 millones de personas. La tipología de estos accidentes fue diversa. Anualmente, un 10% de personas padece un accidente laboral. En 2013 el 3,5% correspondió a accidentes en el lugar de trabajo con baja, un 0,5% a accidentes *in itinere* con baja y un 6% a accidentes sin baja. Pese a este volumen de pacientes atendidos, la implantación de planes de calidad (incluyendo el ámbito de la seguridad del paciente) en las mutuas es relativamente reciente, y sus enfoques y resultados han tenido escasa difusión. Sin embargo, su actividad asistencial corresponde, normalmente, a especialidades donde es más frecuente que coincidan<sup>3-9</sup> variabilidad innecesaria y eventos adversos. Por esta razón, se están llevando a cabo iniciativas, cada vez más ambiciosas, para asegurar la calidad asistencial por parte de las mutuas.

En este trabajo se describen los resultados de un estudio diseñado para conocer el nivel de implantación de elementos consensuados como característicos de una buena atención sanitaria.

**Método**

Estudio descriptivo, transversal, en el que se encuesta a referentes de calidad y personal asistencial de una mutua de accidentes. Este estudio se llevó a cabo en abril de 2015 entre profesionales sanitarios de MC Mutual. Esta mutua cuenta con un total de 830 profesionales sanitarios distribuidos en 103 dispositivos en todo el territorio español. En 87, se lleva a cabo asistencia médica directa y actividad evaluadora. Existen dos clínicas que cuentan en total con 67 camas. En 2014 se diseñó un Plan de calidad sanitaria (PCS) global que ha sido la base instrumental sobre la que ha pivotado este estudio. El PCS se centra en mejoras en la atención al usuario (seguridad, accesibilidad, trato, integración de niveles de atención y eficiencia) buscando la rápida reincorporación al ámbito laboral. Se estructura en 5 líneas y 18 objetivos estratégicos y suma un total de 191 actuaciones. Este PCS inició su andadura en el año 2015 con una evaluación de la situación de partida en la aplicación de la política de calidad y seguridad de la institución, que debe tener continuidad en 2016.

En esta evaluación inicial se encuestó a 2 submuestras de profesionales. La primera integrada por el conjunto de 87 referentes en materia de calidad y seguridad de MC Mutual. Estos referentes en calidad fueron designados por la entidad en cada uno de sus centros en los que existe actividad asistencial y evaluadora. La segunda, a una selección aleatoria de 54 profesionales con destino en los centros que contaban con entre 4 y 7 profesionales. Esta selección se basó en el hecho de que habitualmente la información tarda más en llegar a los centros más pequeños y periféricos. Por esta razón, este colectivo se consideró el más adecuado para

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/1090872>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/1090872>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)