

## *Comparativa de 3 modelos de gestión de calidad: EFQM, ISO, JCAHO*

Josep Davins Miralles

Director de Processos Assistencials Zona Litoral-Mar. Àmbit d'Atenció Primària de Barcelona. ICS. Barcelona. España.

La calidad asistencial es, en la actualidad, una exigencia de los usuarios de cualquier sistema sanitario, tanto público como privado. Las organizaciones sanitarias han ido adoptando diversos modelos para gestionar la calidad, que si bien tienen un origen, unos objetivos y unos reconocimientos diferentes, todos están enfocados a la mejora de la calidad.

Los modelos actuales de gestión de la calidad que se aplican en las organizaciones sanitarias están influenciados por el desarrollo, durante la segunda mitad del siglo XX, del Total Quality Management (TQM) o gestión de la calidad total, en la industria japonesa y americana (Deming<sup>1</sup>, Juran<sup>2</sup>, Ishikawa<sup>3</sup>, Crosby<sup>4</sup>).

En 1989, aparece la primera adaptación en atención sanitaria de un modelo de TQM, bajo el nombre de Continuous Quality Improvement de Berwick<sup>5</sup>, que permitió teorizar un nuevo enfoque, orientado a satisfacer las necesidades de clientes y profesionales que contempla una forma de gestión que implica un cambio en toda la organización para conseguir el nivel más alto de calidad, la excelencia.

En la actualidad, no hay un modelo de gestión de calidad único de aplicación en el sector sanitario. Los modelos de calidad de referencia son el de la EFQM (European Foundation for Quality Model), la Norma ISO (International Organization for Standardization) y el de la JCAHO (Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations).

### ***Modelos de gestión de la calidad: de la autorización a la excelencia, pasando por la acreditación y la certificación***

En el siglo pasado, para asegurar la calidad de las organizaciones sanitarias, fueron apareciendo diversos conceptos: autorización, certificación, acreditación y excelencia.

Cualquier empresa, servicio u organización antes de empezar a funcionar como tal, debe obtener una autorización (de carácter obligatorio), acorde con las normas que rigen su

funcionamiento. Posteriormente, para asegurar su calidad, se puede obtener una certificación o acreditación (obligatoria según el tipo de organización y país). En la actualidad, esta situación es voluntaria en atención primaria y le permite dotar de prestigio y rigor a su actividad.

La certificación emite un documento por el que se legitima el sistema de aseguramiento de la calidad de una organización, demostrando que cumple las normas y exigencias correspondientes a su actividad. La acreditación es un proceso externo, independiente, con unos estándares públicos, que establece un reconocimiento con unos niveles mínimo, óptimo y excelente.

Los conceptos de acreditación y certificación son diferentes: la acreditación puede definirse como la evaluación del nivel de calidad de una organización mediante la utilización de estándares preestablecidos, y la certificación como el conjunto de actividades que tiene como resultado final la emisión de un documento en el que se certifica que la organización cumple plenamente con las exigencias de la norma correspondiente a su actividad.

En general, en España, las diferentes comunidades autónomas han iniciado la acreditación de sus instituciones sanitarias mediante distintos modelos. Así, Galicia ha publicado un libro de estándares de acreditación de hospitales enfocado a los servicios o áreas de atención (anatomía patológica, diagnóstico por la imagen)<sup>6</sup>. Cataluña apuesta por un nuevo sistema de acreditación hospitalario basado en el modelo EFQM, que combina estándares de Joint Commission e ISO<sup>7</sup>. Osakidetza, que no tiene un sistema de acreditación propio, utiliza el modelo EFQM como base para el desarrollo de los centros<sup>8</sup>. Andalucía ha optado por constituir su propia agencia de calidad, que establece los requisitos de calidad para sus centros y unidades, determinando estándares y niveles de acreditación<sup>9</sup>. Y así, encontramos diferentes niveles de desarrollo en las restantes comunidades.

### ***¿Qué modelo escoger?***

Imagínese usted que es el director de un equipo de atención primaria (EAP) y que ha pensado en utilizar alguna herra-

mienta de gestión de la calidad, pero no sabe cuál. Igual que cuando nos compramos un coche preguntamos por las prestaciones y características técnicas del vehículo, este artículo pretende hacer una comparativa entre los 3 sistemas existentes y conocidos por modelos de calidad y orientar al lector en la respuesta a la pregunta: ¿cuál de los modelos de gestión de la calidad es el más adecuado para el EAP?

### ¿Dónde nacen los 3 modelos?

En 1947 se fundó en Ginebra la ISO, cuyo objetivo era el aseguramiento y la garantía de los sistemas de calidad de las organizaciones, mediante la elaboración de las denominadas normas ISO<sup>10</sup>. Con estas normas, las empresas certificadas pueden demostrar que trabajan conforme a procedimientos escritos y documentados, conocidos por toda la organización y sometidos a un seguimiento periódico y continuo. Las normas ISO han evolucionado durante los años adaptándose a los cambios y los tiempos. La familia de las normas ISO 9000-2000 se diferencian de las anteriores normas ISO (ISO 9000-1994) en su filosofía basada en los principios de excelencia.

La JCAHO fue fundada en el año 1951, fruto de la fusión entre el Colegio Americano de Cirujanos, el Colegio Americano de Médicos, la Asociación Americana de Hospitales y la Asociación Médica de Canadá. Es una organización independiente, sin ánimo de lucro, dedicada a la mejora de la calidad de la asistencia de las organizaciones sanitarias. Para llevar a cabo este objetivo, evalúa, acredita, aconseja y establece los requisitos que han de cumplir los centros asistenciales. En 1990, la JCAHO incluye los principios de la excelencia, o de TQM, en un modelo orientado a evaluar la calidad asistencial<sup>11</sup>. La acreditación mediante los estándares de la JCAHO fue introducida en España por la Fundación Avedis Donabedian en 1996, con el objetivo de implantar un sistema de acreditación muy extendido en hospitales americanos<sup>12</sup>. La JCAHO cuenta con una gran experiencia en acreditación de organizaciones sanitarias<sup>13</sup>.

La EFQM fue creada en 1988 por grandes empresas europeas (KLM, Nestle, Bull, British Telecom, Volkswagen) para elevar su calidad, frente a las competitivas empresas japonesas y americanas<sup>14</sup>. Para ello, desde su creación, promueve un modelo de TQM, que impulsa el Premio Europeo de Calidad desde 1991.

### ¿Qué me aseguran los 3 modelos?

Los modelos de gestión de la calidad tienen en común algunos aspectos: han sido creados para la mejora de los resultados de las organizaciones, impulsan la mejora continuada a través de la aplicación del ciclo PDCA<sup>1</sup> (*plan, do, check, action*), están relacionados con la calidad (a distintos niveles, con distintos significados en el concepto), requieren el com-

promiso de la dirección, están orientados al cliente y pueden ser utilizados por las organizaciones como herramientas con un doble propósito: para que realicen una autoevaluación (análisis de situación que permita conocer su situación de partida y establecer planes de mejora) o para que se sometan a evaluaciones externas (acceder a premios y reconocimientos).

### ¿Cómo se estructura cada modelo? EFQM

El modelo EFQM se basa en que la satisfacción de clientes y empleados y el impacto en la sociedad se consiguen mediante un liderazgo que impulse la política y la estrategia, las personas de la organización, las alianzas y recursos y los procesos hacia la consecución de la excelencia en los resultados de la organización. El modelo EFQM es un marco de trabajo no prescriptivo basado en 9 criterios, que a su vez se dividen en subcriterios, que pueden utilizarse para evaluar el progreso de una organización hacia la excelencia, ya que permite comparar la realidad de la organización con una situación teóricamente excelente. De esta comparación surgen puntos fuertes y áreas de mejora.

Los principios de excelencia en los que se basa el modelo son: orientación a resultados; orientación al cliente; liderazgo y coherencia; gestión por procesos y hechos; desarrollo e implicación de las personas; proceso continuo de aprendizaje, innovación y mejora; desarrollo de alianzas; responsabilidad social. Los criterios se agrupan en 2 bloques (tabla 1): agentes facilitadores (lo que la organización hace y cómo lo hace) y resultados (lo que la organización logra).

Cada uno de estos criterios tiene una ponderación que se reparte entre ambos bloques por igual (500 puntos cada bloque). Los criterios que más pesan son los resultados en los clientes, los resultados clave, los procesos y el liderazgo.

En los fundamentos del modelo se encuentra un esquema lógico de evaluación que se denomina REDER, y que está integrado por resultados, enfoque despliegue, evaluación y revisión. Los elementos enfoque, despliegue, evaluación y revisión se utilizan al evaluar los criterios del grupo de agentes (facilitadores), mientras que el elemento resultados se emplea para evaluar criterios del grupo de resultados.

TABLA 1. Criterios del modelo EFQM

Criterios agentes (lo que la organización hace)	Criterios resultados (lo que la organización consigue)
1. Liderazgo	6. Resultados en clientes
2. Política y estrategia	7. Resultados en las personas
3. Personal	8. Resultados en la sociedad
4. Alianzas y recursos	9. Resultados clave
5. Procesos	

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3471457>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3471457>

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