

SEGÚN UN ESTUDIO REALIZADO POR LA ESCUELA DE SALUD PÚBLICA DE HARVARD

La calidad, hasta en los órganos de gobierno

Dos profesores de la Escuela de Salud Pública de Harvard han hecho un estudio que demuestra la influencia que los órganos de gobierno (board) de los hospitales pueden ejercer sobre la calidad asistencial y la seguridad de los pacientes. En concreto, han demostrado que los centros de agudos con mejores resultados tienen consejos de administración o patronatos que consideran prioritario y dedican más tiempo a este asunto. Cuatro expertos nacionales han analizado el estudio para Diario Médico y han coincidido en que abre una nueva vía de mejora.

La calidad y la seguridad asistencial es un problema de médicos, enfermeras y gestores, pero también de consejos de administración, juntas de gobierno, patronatos y demás tipos de órganos de gobierno hospitalarios (*board*), según se desprende de un estudio sobre 767 centros de agudos sin afán de lucro de Estados Unidos basado en una encuesta a 722 consejeros y en indicadores (*Hospital Quality Alliance*) que los centros reportan periódicamente a la Joint Commission y a los programas Medicare y Medicaid.

El estudio, firmado por Arnold Epstein, jefe del Departamento de Política y Gestión sanitaria de la Escuela de Salud Pública de Harvard, y Ashish Jha, profesor asociado, analiza cómo ven y cómo abordan la calidad los órganos de gobierno: si seleccionan los resultados en calidad como uno de los dos temas prioritarios de su institución (el otro sería la financiación), si le dedican tiempo en sus reuniones, si los consejeros tienen formación específica, si conocen los resultados de calidad de su hospital y si evalúan a sus gerentes por sus resultados en la materia.

Las conclusiones confirman que los hospitales que mejor puntúan en resultados de calidad son aquéllos en los que los órganos de gobierno tienen mayor implicación, y dibuja el perfil de los que peor puntúan: *board* que no identifican la calidad entre sus prioridades y no le dedican tiempo en sus agendas y reuniones.

De los resultados también llama la atención que sólo el 8 por ciento de miembros de los board son médicos, la permanencia como miembros de los *board* alcanza los 12 años de media y los *chairperson* (presidentes) permanecen en el cargo un promedio de 3 años. El 75 por ciento de los consejeros declara tener experiencia o conocimientos moderados o suficientes en temas de calidad, pero sólo un 32 por ciento ha recibido formación específica. El tiempo dedicado por los *board* a temas de

calidad apenas alcanza las 4 horas anuales y se dedica a la revisión de indicadores clásicos.

Este estudio se limita a Estados Unidos, pero el Instituto Universitario Avedis Donabedian tiene previsto valorar el rol de los board de 240 centros de 8 países europeos y podrá relacionarlo con resultados asistenciales, dentro de un proyecto del VII programa marco de la Unión Europea.

ROSER FERNÁNDEZ

"Posiblemente aquí pasaría lo mismo"

Roser Fernández, directora de la patronal Unión Catalana de Hospitales (UCH), ha explicado que el estudio de *Health Affairs* es el primero que ve que se pregunta por la relación entre la implicación de los órganos de gobierno de los hospitales y los resultados de calidad que obtienen. "Los autores se sorprenden de encontrar una baja implicación de los órganos de gobierno en la calidad sobre todo porque son hospitales que tienen una larga tradición de más de 80 años de acreditación. Posiblemente aquí pasaría lo mismo, aunque hay que reconocer que el esfuerzo por la mejora continúa ha aumentado los últimos años gracias al nuevo modelo de acreditación, que está creando cultura y favoreciendo que cada vez más la calidad y la mejora de los resultados sean tema de la agenda de gerentes y órganos de gobierno; aunque hace falta que la acreditación sea apreciada por las entidades cada vez más como un sello de excelencia más que como un trámite administrativo para poder concertar". La UCH, ha anunciado, valorará la posibilidad de hacer un estudio similar en el ámbito de sus asociados para favorecer el *benchmarking* en un tema que es clave.

LLUIS BOHIGAS

"La característica analizada es modificable"

Lluís Bohigas, economista de la salud y ex director de Calidad y Cohesión del Ministerio de Sanidad, ha recordado que los autores del artículo publicaron hace cinco años en el *New England* otro artículo en el que llegaron a la conclusión de que los hospitales universitarios, que no tienen afán de lucro y están ubicados en el Noreste o Medioeste tenían algo más de calidad. Estas características no son modificables y, por lo tanto, el análisis no permitía hacer políticas de mejora de la calidad, pero el nuevo estudio sí lo permite, ya que contempla una característica de la gestión del hospital -el interés del patronato- que sí es modificable. "Los autores matizan los resultados en el sentido de la causalidad: ¿qué causa qué? ¿un patronato interesado mejora la calidad clínica o bien un hospital con buena calidad busca patronos con esta motivación? Otra limitación es que analice sólo una variable".

Bohigas ve difícil un estudio similar aquí por estos motivos: no hay una base de datos estandarizable, no hay patronatos (sólo en Cataluña quedan hospitales sin afán de lucro), y "no creo que haya la sinceridad suficiente para contestar a un cuestionario así".

ANTONI TRILLA

"Sólo se asume el tema cuando hay problemas"

"Un primer comentario sobre este estudio es la peculiar forma de gobierno de los

hospitales de Estados Unidos, donde el board se asemejaría más a un consejo de administración o junta de gobierno ante quien responde, básicamente, el *chief executive officer* (CEO), equivalente al gerente o director general en nuestro sistema", ha declarado Antoni Trilla, director de Calidad y Seguridad Clínica del Hospital Clínico de Barcelona.

El siguiente comentario ha sido éste: "La frase que define el resultado global de este estudio sería *me lo temía*. Lo que describe es tan real como la vida misma: se habla mucho de calidad asistencial, incluido el nivel más alto de gobierno de los hospitales, pero la medida objetiva de su conocimiento, dedicación y esfuerzos a este tema es sustancialmente mejorable en una gran mayoría de casos. El problema de la calidad y seguridad se asume como propio y urgente por la alta dirección especialmente cuando hay un problema. Cuando no hay problemas, el nivel de dedicación y atención de los más altos ejecutivos o consejos de gobierno de los hospitales a temas de calidad se reduce, salvo excepciones honrosas y notables".

ROSA SUÑOL

"Este estudio tiene interés para España"

"De este estudio es muy destacable el hallazgo de que los resultados clínicos son significativamente mejores en los hospitales donde los miembros del patronato consideran la calidad de la atención y los resultados asistenciales como uno de sus temas prioritarios de responsabilidad y en los centros donde el patronato dedica más de un 20 por ciento de su tiempo de trabajo a revisar temas de calidad (además de los financieros). Esto es algo que en España conocemos con un viejo refrán de la sabiduría popular: *el ojo del amo engorda el caballo*", ha manifestado, por su parte, Rosa Suñol, directora del Instituto Universitario Avedis Donabedian y de la Cátedra de Investigación en Calidad de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Barcelona.

A su juicio, "el artículo se centra en los patronatos -no en las gerencias- y por ello tiene un especial interés para España por la situación de cambio y por la importancia creciente de los patronatos en nuestro país. De hecho, bastantes hospitales no tenían hasta hace poco un patronato formalmente establecido y estamos en una fase de plantear un papel más activo de los mismos".