

CARTAS CIENTÍFICAS

La auditoría como pilar de la gestión de servicios de salud

Auditing as a pillar of health services management

Pablo Leandro Figueroa¹  

¹Asociación Civil Investigación, Educación y Calidad FP Salud (IEC-FPS). Buenos Aires, Argentina

Citar como: Figueroa PL. La auditoría como pilar de la gestión de servicios de salud. Salud Cienc. Tecnol. [Internet]. 2021 [citado Fecha de Acceso]; 1:18. Disponible en: <https://doi.org/10.56294/saludcyt202118>

Estimado editor:

La investigación sobre servicios sanitarios abarca una amplia gama de ámbitos y temas que tratan de identificar las formas más eficaces de organizar, gestionar, financiar y prestar una atención de alta calidad, así como de reducir los errores médicos y mejorar la seguridad de los pacientes.⁽¹⁾

El mejoramiento de la calidad en la atención de los servicios de salud, implica abordar diferentes situaciones a investigar en torno a la auditoría y sistemas de calidad desde la perspectiva del aprendizaje organizacional, entendiéndose éste como las actividades asociadas con procesos de cambio, orientadas a mejorar el funcionamiento de los elementos estructurales individuales y sistémicos de la organización.⁽²⁾

La aceptación generalizada de la gobernanza clínica como herramienta para mejorar la calidad de la asistencia sanitaria significa que los profesionales de la salud comparten la responsabilidad de establecer y mantener los estándares de la práctica clínica.

Uno de los aspectos del desarrollo de una atención de alta calidad es la gestión de riesgos (GR), que se ha definido como “el proceso de reducir o eliminar las pérdidas debidas a accidentes o contratiempos”.⁽³⁾

Una característica esencial de la GR dentro del gobierno clínico es que los profesionales individuales asumen la responsabilidad de su parte en la reducción y eliminación de riesgos. El objetivo general es mejorar la calidad de la asistencia, identificando y reduciendo los riesgos que puedan causar daños a un paciente o a un profesional sanitario, o dar lugar a reclamaciones y litigios.⁽⁴⁾

Los hospitales, como proveedores de asistencia sanitaria, deben ser capaces de ofrecer garantías a los pacientes para que obtengan un buen servicio, basado en el valor científico según las necesidades médicas del paciente.⁽⁵⁾

La ventaja de aplicar estrategias de auditoría de los procesos propicia el seguimiento de las intervenciones y la evolución del paciente, no solamente observándola como un registro sistemático. Es por ellos, que se espera que la implantación mejore la calidad de los servicios y reduzca el coste de los gastos del hospital.

Un elemento indispensable en relación con el proceso de auditoría de los servicios de salud es la retroalimentación (feedback).

La auditoría y la retroalimentación suelen ser el punto de partida de los proyectos de mejora de la calidad. Su objetivo es cerrar la brecha entre la práctica recomendada y la real. La retroalimentación en la auditoría puede definirse como un “resumen del rendimiento clínico de los profesionales sanitarios durante un periodo de tiempo determinado”.⁽⁶⁾

Puede ser una intervención útil para mejorar el cumplimiento de la práctica deseada por parte de los profesionales sanitarios y es una de las estrategias más utilizadas para mejorar la práctica. La retroalimentación en la auditoría puede describirse como un proceso circular con varias etapas.

A menudo se diseña como parte de una estrategia de mejora multifacética, en la que se teoriza que la auditoría con retroalimentación promueve la motivación de los profesionales sanitarios para mejorar la práctica. La reflexión sobre los resultados, el acuerdo sobre las necesidades de mejora y la elaboración de un plan de mejora son componentes esenciales del proceso.⁽⁷⁾

Una revisión sistemática en torno al tema concluyó que la auditoría y la retroalimentación generalmente conducen a pequeñas pero potencialmente importantes mejoras en la práctica profesional. La eficacia de la auditoría y la retroalimentación parece depender del rendimiento de partida y de la forma en que se proporciona la retroalimentación. Los futuros estudios sobre auditoría y retroalimentación deberían comparar directamente las diferentes formas de proporcionarla.⁽⁸⁾

Teniendo en cuenta estos elementos, los investigadores de servicios sanitarios deben valorar la capacidad de captar lo que ocurre en la primera línea de la prestación de cuidados, donde las decisiones clínicas y los flujos de trabajo dan forma a los procesos y los resultados experimentados por los pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Adler-Milstein J, Adelman JS, Tai-Seale M, Patel VL, Dymek C. EHR audit logs: A new goldmine for health services research? *Journal of Biomedical Informatics* 2020;101:103343. <https://doi.org/10.1016/j.jbi.2019.103343>.
2. Velandia JPM, Leal JS, Romero NG, Hernández CPR, Parada SMP, Cabanzo CP, et al. Problemas, necesidades y oportunidades en torno a la auditoría y los sistemas de calidad en salud. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica* 2021;40:445-50.
3. Clements RV. *Safe practice in obstetrics and gynaecology: A medico-legal handbook*. Edinburgh: Churchill Livingstone; 1994.
4. Hall DMB, Matthews THJ. Audit and risk management in community child health. *Arch Dis Child* 2002;87:87-90. <https://doi.org/10.1136/adc.87.2.87>.
5. Fudholi DH, Mutawalli L. An Ontology Model for Clinical Pathway Audit. 2018 4th International Conference on Science and Technology (ICST), 2018, p. 1-6. <https://doi.org/10.1109/ICSTC.2018.8528615>.
6. Costa ML, Cecatti JG, Milanez HM, Souza JP, Gülmezoglu M. Audit and feedback: effects on professional obstetrical practice and healthcare outcomes in a university hospital. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2009;88:793-800. <https://doi.org/10.1080/00016340903002857>.
7. Pedersen MS, Landheim A, Møller M, Lien L. Acting on audit & feedback: a qualitative instrumental case study in mental health services in Norway. *BMC Health Serv Res* 2018;18:71. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-2862-y>.
8. Ivers N, Jamtvedt G, Flottorp S, Young JM, Odgaard-Jensen J, French SD, et al. Audit and feedback: effects on professional practice and healthcare outcomes. *Cochrane Database Syst Rev* 2012:CD000259. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD000259.pub3>.

CONFLICTOS DE INTERÉS

No existen.

FINANCIACIÓN

Sin financiación externa.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Pablo Leandro Figueroa.

Redacción - borrador original: Pablo Leandro Figueroa.

Redacción - revisión y edición: Pablo Leandro Figueroa.