

Calidad Percibida. Una revolución silenciosa

J. Joaquín Mira

Editor Revista de Calidad Asistencial

Profesor Asociado. Departamento de Psicología de la Salud. Universidad Miguel Hernández de Elche

En los últimos 20 años se han producido importantes cambios sociales, culturales, económicos, tecnológicos y, en definitiva, en nuestra forma de vida, que han afectado a muy distintos ámbitos, entre ellos al sanitario.

El papel más activo que, hoy día, asumen los ciudadanos no es, por tanto, fruto de la casualidad, sino de los cambios acaecidos en las sociedades occidentales desarrolladas. En la misma medida, los pacientes adoptan ahora decisiones, cuando antes hacían gala de un comportamiento más sumiso, eligen, buscan información, abandonan tratamientos o los cumplen disciplinadamente. Tienen ahora nuevas competencias y evalúan el trato que reciben y las atenciones sanitarias de las que son objeto y tienen la opción de presentar una reclamación cuando se sienten desatendidos. Deben otorgar su consentimiento, tras recibir información comprensible, para autorizar un tratamiento en el que se han tenido en cuenta sus preferencias a la hora de elegir entre varios tipos de terapia. Pueden, en determinadas circunstancias y según los países, elegir dónde recibir atención médica. Pueden, también, votar en las urnas respaldando una política sanitaria determinada. Al tiempo que las sociedades se han transformado, se han abierto nuevos canales de participación para los ciudadanos y, como no podía ser de otra forma, se han despertado nuevas inquietudes y expectativas.

A pesar de que los avances científicos y técnicos de la Medicina siguen provocando admiración entre los ciudadanos, como consecuencia de todos estos cambios, los pacientes, cuando acuden a las consultas y a los hospitales, ya no sólo esperan recibir una buena asistencia sanitaria, sino que demandan disfrutar de comodidades y de otras ventajas a las que consideran que también tienen derecho. La población (sin excluir a los propios profesionales sanitarios) se ha vuelto más exigente hacia su Sistema Sanitario y no es de extrañar que demande prestaciones cualitativamente diferentes.

Analizando con una cierta perspectiva histórica este proceso, puede afirmarse, sin dudar, que se han introducido cambios significativos en el número y calidad de los recursos disponibles y que también se han abordado cambios estructurales para satisfacer estas nuevas demandas ciudadanas. La importancia que se atribuye ahora a la mejora de la calidad, sin ser nueva, es seguramente una de las transformaciones más llamativas.

Nuestro país no ha sido ajeno a estas transformaciones y, probablemente, contemos con uno de los Sistemas Sanitarios donde la preocupación por la calidad asistencial más se haya desarrollado más en menor espacio de tiempo.

Ahora bien, la calidad asistencial es el fruto de una “sabia” receta en la que intervienen perspectivas cualitativamente diferentes y donde aproximar necesidades y expectativas a recursos y oferta sigue siendo la clave, aunque no siempre resulte fácil descifrarla.

Es por ello que la satisfacción del paciente se ha abierto un hueco entre las medidas de resultado de las intervenciones sanitarias, hasta el punto de que se trata, en la actualidad, de una medida frecuente en ensayos clínicos, en el diseño de procesos asistenciales (tanto en la elaboración de vías clínicas, como en estudios cualitativos de análisis de las preferencias de los ciudadanos o de satisfacción tras el alta o una consulta). Puede afirmarse, de este modo, que la puesta en marcha de métodos y canales para escuchar la “voz del paciente” constituye una revolución silenciosa que, paulatinamente, va introduciendo un cambio en la cultura de las organizaciones sanitarias.

La evaluación de los cuidados y atenciones sanitarias por parte de los pacientes responde a las nuevas exigencias que deben reunir los cuidados y atenciones a la salud pero, también, al compromiso ético tradicional en las disciplinas sanitarias. No obstante, la adopción de modelos de gestión de Calidad Total en hospitales y centros de salud implica ir un tanto más allá. Significa que la gestión en las organizaciones se hace por algo y, sobre todo, para alguien. Significa que prima la orientación hacia el “cliente”. Y es aquí, precisamente, donde se demuestra la validez y eficacia del despliegue de la Calidad en cada una de las instituciones sanitarias.

Por tanto, hoy día, hablar de Calidad Percibida no representa únicamente hablar de encuestas, métodos de evaluación, o de qué dimensiones caracterizan este u otro aspecto. Hablar de Calidad Percibida implica también reconocer que el conjunto de las actividades que se realizan deben centrarse en satisfacer necesidades y expectativas de nuestro cliente (ciudadano, paciente o nuestro compañero de otro Servicio) y, a partir de aquí, analizar si nuestros productos y nuestros servicios serán capaces de satisfacerlas y lograr, así, mejoras apre-

ciables. Significa que el diseño de nuestras actividades debe realizarse a partir de esta información. Implica que nuestro centro debe poseer mecanismos para “escuchar la voz del cliente” y un método para traducir esta información en oportunidades de mejora.

No olvidemos que no sólo cuenta si en la cultura de la organización tiene un lugar destacado la orientación hacia el cliente. Es, sobre todo relevante, como se ha señalado, el despliegue de este enfoque en el conjunto de la organización: en todos los procesos y en todas las personas.