
La calidad en la provisión de la sanidad. Derechos de los pacientes como parámetro de calidad del servicio de salud

José Ramón Hidalgo Antequera

Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura.

Resumen

La calidad es un término que, usado en materia de atención sanitaria, puede inducir un sentido engañoso a la ciudadanía, aumentando irracionalmente las expectativas de los usuarios en los resultados diagnósticos y terapéuticos, y por tanto su grado último de satisfacción.

Hablar de calidad en la provisión, desde la óptica del ciudadano de la sanidad, debe cimentarse en tres pilares como son los derechos de atención sanitaria y la garantía de su cumplimiento, de información y de participación ciudadana. La conjugación de estos tres pilares puede alcanzar la auténtica calidad en la provisión de la sanidad con un alto grado de satisfacción.

En las últimas décadas la sociedad europea, y aún más la española, ha experimentado una evolución importante, tanto en su formación como en la información que está desembocado en “con-

sumidores socialmente responsables”. Este cambio se ha traducido en un aumento de las exigencias sobre una mejor atención médica e impulsado mejoras en los derechos de los pacientes, y como consecuencia sus desarrollos legales. El cumplimiento de los derechos de los usuarios aumenta las garantías en la calidad en la provisión de la sanidad.

En un Sistema tan complejo como el sanitario, donde el usuario se mueve en un ambiente ajeno, con otro léxico, ininteligible información, complejos métodos diagnósticos y terapéuticos, etc., no es infrecuente que se vulneren estos derechos y se tienda a continuar ofreciendo una asistencia paternalista, mucho más cómoda. Además, en situaciones de conflicto, se precisan, en muchas ocasiones, respuestas rápidas. Para dar solución a estas situaciones se han creado en algunas Comunidades Autónomas figuras de Defensores de Usuarios Sanitarios, con

la finalidad de velar por los derechos y libertades de los mismos, con actuaciones ágiles para poder atender no solamente los casos individuales, puntuales, sino también los problemas detectados en materia sanitaria. Por tanto, aumentan las garantías de cumplimiento de los derechos de los usuarios.

Calidad. Satisfacción. Reclamación

La calidad es definida por la Real Academia de la lengua española como “conjunto de propiedades inherentes a un objeto que permiten apreciarlo como igual, mejor o peor que el resto de objetos de los de su especie, de un producto o servicio. En sentido absoluto, buena calidad, superioridad o excelencia”.

El sentido que en la actualidad va imperando y es interpretado por la mayoría de la sociedad, es más un objetivo a alcanzar (excelencia) y no un medidor de propiedad. Los usuarios sanitarios entienden que existan los consentimientos informados, pero cuando la evolución no es satisfactoria no pueden entender que se haya dado en su caso un efecto inesperado o adverso. Por ello, creo que se debe utilizar este término con sumo cuidado.

Los términos calidad-satisfacción-reclamación que aparentemente están íntimamente relacionados, en la práctica son

independientes. Podemos disponer de un Sistema Sanitario de muy buena calidad, donde se alcancen indicadores sanitarios comparados muy buenos y a la vez tener un grado de satisfacción variable, que como hemos dicho, estará íntimamente ligado a las expectativas creadas. Se da el caso que a mejor sistema sanitario son mayores las expectativas creadas y el grado de satisfacción baja si no se ven atendidas.

Durante el período comprendido entre los años 1996 al 1999, las reclamaciones y sugerencias presentadas en el Sistema Sanitario que pertenecía al territorio INSALUD, experimentaron un descenso. Los expertos lo interpretaron como una desconfianza de los usuarios sanitarios en la resolución de sus reclamaciones y sugerencias, más que una mayor satisfacción en el Sistema. A las organizaciones o Servicios Sanitarios no les interesa tener un bajo nivel de reclamación, sino un alto grado de satisfacción y de calidad en el Sistema. La formulación de reclamaciones y sugerencias supone, en primer lugar, que los usuarios confían en que la presentación de las mismas tiene utilidad y que serán correctamente gestionadas. Los sistemas avanzados disponen de un alto número de reclamaciones que en general serán de poca entidad o importancia.

Los Sistemas sanitarios de los países pobres disponen de pocas reclamaciones, con un grado de satisfacción variable y con una mala calidad asistencial.

Las reclamaciones permiten conocer las opiniones de los ciudadanos y ayudan a detectar posibles fallos y errores, lo que es esencial en cualquier política de prevención de riesgos sanitarios, ya que en ocasiones el profesional sanitario, y más aún los gestores sanitarios, ignoran cuál es el resultado final de la actuación, y por tanto el porcentaje de actos exitosos. Éstas suponen una importante fuente de información que posibilitará el poder realizar actuaciones preventivas, que es uno de los pilares de la calidad.

Marco legal

La calidad de la asistencia sanitaria aparece referida directa o indirectamente en toda nuestra legislación sanitaria, pero es en la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, donde se aborda de manera más específica este tema. Esta Ley establece acciones de coordinación y cooperación de las Administraciones públicas sanitarias como medio para asegurar a los ciudadanos el derecho a la protección de la salud, con el objetivo común de garantizar la equidad, la calidad

y la participación social en el Sistema Nacional de Salud.

Sobre la calidad, establece como objetivo el que se conjugue la incorporación de innovaciones con la seguridad y efectividad de éstas, que oriente los esfuerzos del Sistema hacia la anticipación de los problemas de salud o hacia soluciones eficaces cuando éstos aparecen; la calidad que evalúe el beneficio de las actuaciones clínicas incorporando sólo aquello que aporte un valor añadido a la mejora de la salud, e implicando a todos los actores del Sistema.

Aunque el objetivo de la calidad del Sistema Nacional de Salud preside buena parte del articulado de esta Ley, se le dedica específicamente el capítulo VI, en el que se establece el principio de que la mejora de la calidad del Sistema Sanitario en su conjunto debe presidir las actuaciones de las instituciones sanitarias públicas y privadas. Este capítulo desarrolla en una primera sección las acciones en materia de calidad, enunciando la infraestructura de la calidad, se anuncia la creación de una Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud, define Planes de Calidad del Sistema Nacional de Salud y establece la evaluación externa y periódica de la calidad y seguridad de los centros y servicios sanitarios.

En relación con la infraestructura de la calidad establece los siguientes aparta-

dos: normas de calidad y seguridad, indicadores, guías de práctica clínica y guías de práctica asistencial, registros de buena práctica y registros de acontecimientos adversos.

En la sección segunda anuncia la creación de un observatorio del Sistema Nacional de Salud.

En ellas se regula el derecho a recibir con calidad las prestaciones del Sistema Nacional de Salud donde se contemplan los derechos, su cartera de servicios y garantías de seguridad, calidad, accesibilidad, movilidad y tiempo de acceso a las prestaciones, el derecho al acceso de calidad de los productos sanitarios, el derecho a recibir una atención de profesionales adecuadamente formados, derecho a disponer de un sistema que avance en la investigación, que ofrezca garantías, derecho de información y tarjeta sanitaria, derecho de salud pública y de seguridad alimentaria y derecho de participación de la ciudadanía y de los profesionales.

Existen una serie de derechos que se relacionan íntimamente con la calidad asistencial, como los regulados en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en materia de Información y Documentación Clínica, como son el derecho a la asistencia sanitaria de calidad humana y científica,

derecho a conocer el nivel de calidad de los centros asistenciales, derecho a la asignación de médico responsable y el derecho a recibir una atención continuada e integral. Otros muchos derechos están indirectamente relacionados con la calidad asistencial, como son: el derecho a la intimidad y confidencialidad, a la autonomía, al consentimiento informado, a las instrucciones previas o voluntades anticipadas, a la información asistencial; y los relacionados con la investigación y experimentación científica: derecho a la libertad de elección de médico y Centro, a la segunda opinión, a ser atendido en un tiempo adecuado, a formular reclamaciones y sugerencias, etc.

En el ámbito autonómico de Extremadura, basado en los principios emanados de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, la Ley 10/2.001, de 28 de junio, de Salud de Extremadura en su artículo 11 contempla muchos de estos derechos. Otros, como la Ley de Plazos de Garantía, segunda opinión, etc., han tenido regulaciones legales aparte.

La oficina del defensor de los usuarios del Sistema Sanitario público de Extremadura

El último punto del Decálogo de la Declaración de Barcelona contempla la ga-

rantía de cumplimiento de los derechos básicos de los pacientes. En Extremadura, para velar por los derechos y libertades de los usuarios del Sistema Sanitario, se creó la figura del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura. Esta figura está regulada por la Ley 10/2001, de 28 de junio, de Salud de Extremadura y por el Decreto 4/2003, de 14 de enero que regula el régimen jurídico, estructura y funcionamiento del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura.

Si los derechos de los pacientes suponen un parámetro de garantía de calidad, la existencia de una figura como la del Defensor de los usuarios supone la garantía plena de su cumplimiento. Por una parte, vela por una adecuada resolución de las reclamaciones y sugerencias, con una máxima transparencia de la gestión por ser un validador externo del Servicio Sanitario y que tendrá que dar cuentas mediante comparecencias en la Asamblea y Consejos, así como realizar publicaciones de los resultados.

Esta Institución actúa con sometimiento a los siguientes principios rectores:

1. Confidencialidad de la identidad y de los restantes datos del usuario, salvo cuando la naturaleza del trámite no lo permita.

2. Carácter contradictorio de la tramitación de las reclamaciones, con la incorporación al expediente de los establecimientos objeto de las reclamaciones.

3. Respeto a la autonomía profesional.

4. Adecuación y adaptación de la comunicación con el usuario, de tal manera que la información directa y el asesoramiento a los usuarios sanitarios se transmita de forma accesible, suficiente y comprensible, con especial atención hacia aquellas personas que, por su nivel cultural, edad o disminución física, tengan mayores problemas de orientación y desenvolvimiento.

5. Transparencia en sus actuaciones y participación.

6. Buena fe y confianza legítima.

Participación de la oficina del defensor de los usuarios en la provisión de la calidad asistencial

La Oficina del Defensor de los Usuarios (ODU) del Sistema Sanitario tiene encomendadas funciones en lo que consideramos los tres pilares básicos ya mencionados, como son las relativas a la tramitación de reclamaciones y sugerencias sobre la información y sobre la participación ciudadana.

Las reclamaciones permiten conocer la opinión del paciente, identificar fallos o errores, analizar y evaluar los fallos y valorar las expectativas de la ciudadanía. Supone una forma de participación activa de la población.

Sólo por la simple existencia de la Institución, como consecuencia de la obligación que tiene de actuar con transparencia, los Servicios Sanitarios refuerzan sus sistemas de control interno, como son los Servicios de Atención a Usuario. En Extremadura las competencias en primera instancia en la tramitación de las reclamaciones las tienen los Servicios de Atención al Usuario, aunque están contempladas excepciones de actuación en primera instancia por parte del Defensor, incluida la vía de oficio. La Oficina del Defensor tiene competencias en las reclamaciones contestadas por los Servicios Sanitarios y aquellas no contestadas en plazo. Además, la Institución tiene funciones de control de los mencionados Servicios, pudiendo formular propuestas de mejora.

El control externo y público de la gestión de las reclamaciones y sugerencias de los Servicios Sanitarios hace que las recomendaciones y propuestas de mejora sean mucho más tenidas en cuenta, al poder debatirse públicamente. Como hemos comentado, el Defensor debe dar

cuenta a la Asamblea y a varios Consejos de los informes realizados, así como publicar una memoria anual e informes extraordinarios.

En definitiva, la Oficina del Defensor va a suponer:

- Una ayuda en la solución de casos o problemas individuales que presentan los usuarios con una gestión rápida. Representa una garantía en el proceso de las reclamaciones.
- Cuando detecta casos que se repiten en varios usuarios, supone una ayuda en la solución de problemas como consecuencia de la detección y posterior propuesta de mejoras.
- Aporta transparencia al procedimiento al hacerse públicos los resultados.
- Desde las conclusiones de su memoria marca la definición de objetivos. Realiza un tratamiento de la información y mejora la satisfacción y la sensación de proximidad de los usuarios.
- Dispone de mecanismos de evaluación, induce y produce un mejor acceso a la información, garantiza tanto la responsabilidad sobre resultados como la homogeneidad de datos de la Autonomía.
- Formula planes de mejora y realiza análisis de tendencia y trascendencia en resultados.

- Tiene como objetivo de garantía la calidad, produce y fomenta la mejora del servicio y mejora la garantía de los derechos y de las libertades de los usuarios.

- En muchas ocasiones mejora la satisfacción del usuario interno al colaborar en la resolución de problemas existentes.

- Genera confianza en los ciudadanos hacia el Sistema Sanitario Público de Extremadura, fortalece la calidad de procesos de participación y atención a los usuarios y garantiza el derecho de éstos a la formulación de reclamaciones.

Por otra parte, como hemos visto, la Institución tiene competencias en los otros dos pilares que, junto con el de la exigencia de recibir una atención de calidad (reclamaciones y sugerencias), son esenciales para un buen funcionamiento del Sistema Sanitario:

- Tiene competencias directas en la información y asesoramiento de los usuarios sanitarios, que realiza de manera directa en los asuntos de su competencia e instando al eficaz cumplimiento del deber de información y asesoramiento por parte del Sistema Sanitario, de los servicios y prestaciones sanitarias a las que los usuarios pueden acceder, así como a los requisitos necesarios para su ejercicio.

- Tiene como función la de velar por el desarrollo efectivo de los mecanismos previstos de participación de los ciudadanos en la mejora de la atención sanitaria.

- Participa en la Gestión de Riesgos Sanitarios, como consecuencia de las propuestas de mejora realizadas en los casos de eventos adversos.

