

Hospitales

Sus resultados debieran estar al alcance de todos los usuarios

Cualquier ciudadano debería poder conocer cuál es la calidad de la atención sanitaria de los hospitales de su localidad o región. Queremos acceder a los datos que permitan comparar y analizar sus resultados. En España, Cataluña es la más avanzada en este ejercicio de transparencia.



Antes de ir a un hospital para que nos atiendan, ¿qué sabemos sobre él? Seguro que casi nada o muy poco, tal vez lo que nos ha contado algún conocido. Pero, a todos nos vendrían bien unos datos objetivos que reflejasen si trabajan bien (o mal) y qué resultados consiguen. Por ejemplo, estaría bien conocer cuál es el riesgo de infección en un quirófano antes de firmar o consentir que nos operen allí.

Sin embargo, en España, es muy difícil conocer las cifras del *desempeño hospitalario*, de ese esfuerzo que se está haciendo por obtener resultados de calidad en la atención sanitaria. Y eso que tenemos una sanidad que está considerada entre las mejores del mundo. Es muy frustrante recorrer las webs de las consejerías o del Ministerio de Sanidad y comprobar que apenas se ofrece información. Así desde luego es

imposible valorar adecuadamente el servicio que estamos recibiendo y mucho menos comparar. Y eso que en algunas comunidades autónomas se habla del "derecho a elegir" centro sanitario. No podemos quedarnos cruzados de brazos ante esta situación. A los consumidores desde luego no nos interesa porque, como ya hemos mostrado con un ejemplo, puede afectar a nuestra salud en algún momento. Además, tenemos derecho a saber para tomar decisiones informadas. En OCU estamos convencidos de que la unión hace la fuerza, por eso le pedimos que se sume a nuestra petición a la Administración sanitaria: diga "sí" a la transparencia sobre la información hospitalaria. En el recuadro de la siguiente página le explicamos sus ventajas y cómo apoyar esta campaña de OCU.

Nuestro estudio

Nos hemos puesto en la piel de un usuario que quiere conocer cuál es la calidad de la atención sanitaria en los hospitales españoles. Nos interesaba sobre todo encontrar datos sobre el "desempeño hospitalario", o sea, sobre los resultados de su actividad clínica. Y esperábamos encontrar cifras que nos permitieran comparar entre estos establecimientos sanitarios. Tras un rastreo por internet hemos tomado nota de lo que están ofreciendo el Ministerio y varias consejerías de sanidad y sociedades médicas. De otros países hemos localizado algunos comparadores, webs institucionales... Ese esfuerzo nos ha permitido saber lo lejos que estamos de la transparencia y del libre acceso a la información pública.

Diga «sí» a la transparencia hospitalaria

Súme a nuestra campaña, diga "sí" a la publicación de información que nos permita conocer el desempeño hospitalario y cómo se utilizan nuestros impuestos.



Porque le afecta a usted y a todos

5,2 millones

de personas recibieron atención sanitaria en 2011 en los hospitales públicos y privados de España.



Sirve para identificar áreas de mejora

43%

de los efectos adversos asociados a la hospitalización como caídas, errores en la identificación de los pacientes, en la medicación, etc., son evitables (Estudio ENEAS, 2005)



Mejora la calidad de la atención sanitaria

6,68 días

de estancia media hasta el alta en 2012, un poco menos que en 2011 (6,7 días, según la Encuesta 2013 de Morbilidad Hospitalaria). Los cuidados de calidad reducen las complicaciones, los días de estancia en el hospital, los reingresos y las muertes prematuras.



Ayuda a reducir costes y hacer mejor uso de los recursos

163 millones

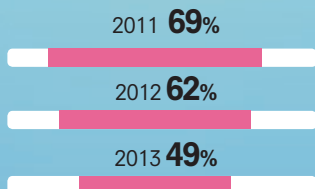
de euros en 20 meses (entre 2011 y 2012). Ese fue el ahorro con el programa Neumonía Zero para reducir las infecciones en las unidades de cuidados intensivos.



Incrementará la satisfacción de los usuarios, que ahora...

cae

Según el Estudio AEVAL, la satisfacción de los usuarios con los hospitales está bajando.



Firme aquí

en www.ocu.org/peticion-transparencia

Únase a nuestra campaña con su firma. Juntos vamos a exigir a las autoridades sanitarias que sea pública la información sobre los esfuerzos que se hacen en los hospitales para ofrecer una atención de calidad y los resultados que obtienen.

¡Transparencia ya!

Josep Maria Argimon
 Director de la
 Agencia de Calidad y
 Evaluación Sanitaria de
 Cataluña

"Una de las mejores herramientas para mejorar la calidad es compararse con el vecino"

Cataluña es pionera en el ejercicio de difundir los resultados de los hospitales. Empezaron a publicar en internet en 2012 con datos de 2011, aunque Josep María Argimon nos cuenta que ya hay información desde 2009.

¿Cuál ha sido el proceso?

La iniciativa lleva años de vida. Primero ha de haber un periodo de consenso de cómo vamos a medir y qué es lo que mide cada indicador. Luego, durante una época, dimos los resultados sin nombrar a los hospitales, bajo un código. Finalmente, en 2012, con la herramienta bien probada, decidimos que los datos se daban hospital por hospital.

Uno de los aspectos que da fuerza y relevancia al proyecto es que los datos están en un formato abierto (*open data*). Esto permite que cualquier ciudadano o profesional pueda bajárselos, analizarlos y reutilizarlos.

¿Ha habido resistencias por parte de los profesionales?

Lógicamente, algunos profesionales, piensan que datos como los de mortalidad pueden malinterpretarse. También podemos pensar que la sociedad es menos madura de lo que realmente es y por tanto que la gente no querrá ir a un hospital o a un centro determinado si sus datos son malos. Pero la gente entiende perfectamente que los centros no serán excelentes en todo. Y si un centro realmente es muy malo, la Administración ya debe actuar.

Todas estas resistencias al final se han vencido y en estos momentos la Central de Resultados (dentro de la web del Observatorio del Sistema de Salud de Cataluña) es una de las herramientas mejor valoradas por parte de los profesionales.

Además este proceso funciona si se involucran los profesionales, si conocen la utilidad de los indicadores, cómo medirlos. Es necesario que los profesionales lo sepan, que el proceso

En las encuestas hay más cabida para las interpretaciones personales.

sea transparente y que participen. Los gestores, también. Si no, va a ser muy difícil que estos datos se terminen utilizando y por tanto tengan el "valor de acción" que es necesario.

¿Es útil la comparación?

Una de las mejores herramientas para mejorar la calidad es compararse, compararse con tu par, con tu vecino, aprender de sus buenas prácticas y compartir tus buenas prácticas con él. Y normalmente no hay un patrón claro de hospital muy malo y hospital muy bueno.

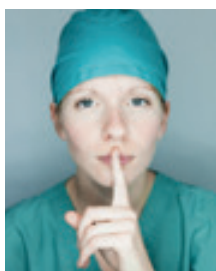
¿Algún ejemplo de mejora a raíz de este proceso?

Hay muchos ejemplos en distintos hospitales. Pongamos que en un momento determinado vemos que en un hospital hay demasiado espacio de tiempo desde que entra el paciente en urgencias hasta que se le interviene. Y no hay dudas porque los estándares están en 48 h, con un máximo de 72 de horas. Por tanto este centro tiene que cambiar alguna práctica. Al final se cambió la forma de organizar los quirófanos y en dos años redujeron rápidamente el tiempo.

¿Conocen y utilizan los usuarios esta información?

Es menos conocida de lo que desearíamos. Aunque la parte de hospitales reconozco que tiene difícil lectura. Lo digo en el sentido de interpretar los resultados. No es sencillo. Has de hacer todo un proceso estadístico al que los técnicos le llaman "ajustar", porque no es lo mismo un hospital que atiende pacientes muy graves o crónicos que otro que atiende pacientes menos graves o menos crónicos. Y también hay que reconocer que nos cuesta porque el lenguaje, aunque intentamos adaptarlo, es demasiado técnico. Hay una versión para el ciudadano, que intenta ser un poco más digerible, pero aun así yo creo que hay que mejorarla.

Los datos de los resultados de los hospitales privados brillan por su ausencia



Silencio en la sanidad privada

También buscamos información en las páginas web de los principales seguros sanitarios privados. Aunque en ellas no hemos encontrado nada sobre el desempeño hospitalario. Están empezando a aparecer sellos de calidad. Pero la participación de los centros es voluntaria y no se publica qué criterios cumplen los que han obtenido esos sellos.

> No basta con cualquier dato

Cuando se publican datos sobre la actividad hospitalaria, se dan cifras sobre el número de médicos, enfermeros, camas, el nivel de ocupación, la cantidad de equipos de alta resolución, de ingresos, de partos, de intervenciones quirúrgicas... Está bien conocer esos números. Pero en OCU queremos algo más. Pedimos que la Administración dé a conocer si se están empleando protocolos para identificar correctamente a los pacientes, si se previenen las caídas o los errores en la medicación, si se trabaja para reducir las muertes prematuras, si la higiene de manos está bien implantada, si se investiga para detectar qué actuaciones son más eficientes o si se está intentando suprimir aquello que aporta poco valor a los pacientes y aumenta innecesariamente los gastos.

También queremos que se publiquen los indicadores que permiten medir en cada hospital si esos esfuerzos están produciendo buenos resultados. Nos referimos, por ejemplo, a los índices de mortalidad en el hospital tras un infarto agudo de miocardio o por diferentes tipos de patologías, la tasa de infecciones en distintos procesos (uso de catéteres, cirugías, etc.) o la tasa de reingresos. Otra forma de valorar los resultados es con encuestas de satisfacción a los pacientes para conocer su opinión sobre las listas de espera, la comida, la información recibida... Pero para que todos esos datos se puedan comparar es imprescindible que el método para obtener los datos esté estandarizado, o sea, que siempre sea el mismo. También es importante que no haya cabida para las interpretaciones personales, por eso los indicadores son mucho más fiables que las encuestas. A la estandarización se llega a través de acuerdos nacionales e internacionales. La publicación de todos estos datos y su comparación es esencial para poder analizar la situación, detectar áreas de mejora o proponer actuaciones que hayan demostrado de forma científica que incrementan la calidad.

Hable sin miedo y tome la iniciativa

Antes de ir a un hospital, pregunte a su médico todo lo que necesite saber sobre ese centro, está en su derecho. También puede solicitar información en atención al paciente. En caso de que le preocupen especialmente los tiempos de espera, en nuestra web (www.ocu.org/listas-espera) podrá comparar los plazos que le hayan dado con las cifras medias de su ciudad. Durante su estancia en el hospital, también puede ayudar a que el personal del hospital desempeñe bien su trabajo. Por ejemplo:

- Para reducir la transmisión de infecciones es esencial la higiene. El personal que le atiende debiera lavarse las manos antes de tocarle; las visitas, también. Si duda de que lo hayan hecho, pregunte o pídale amablemente que lo hagan.
- Antes de someterle a un tratamiento, deberían comprobar su nombre. Si cree que le toman por otra persona, dígalo inmediatamente.
- Para evitar los errores en la medicación, trate de conocer bien las pastillas que necesita. Antes de tomarlas pregunte qué, para qué y cuánto le van a dar. Avise si es alérgico o si hay algún principio activo que le sienta especialmente mal.
- Para reducir los accidentes, no tenga reparos en decir si necesita ayuda para levantarse, ir al baño, comer, etc.
- Antes de que le vayan a operar, recuerde al personal el sitio de la operación. Así no habrá confusiones.

Demande información, está en su derecho

> Datos públicos y accesibles ¡ya!

Hay muchas formas de hacer pública toda esa información. En internet hemos encontrado muchos ejemplos de herramientas para el usuario que permiten comparar entre hospitales y son fáciles de manejar. Allí están los portales oficiales de Francia (www.scopesante.fr), Reino Unido (www.chooseandbook.nhs.uk) o EE.UU. (www.medicare.gov/hospitalcompare/search.html).

En España, tras nuestro periplo por muchas web, hemos comprobado que es difícil reunir datos sobre los resultados de los hospitales. Para empezar, cada comunidad autónoma va a su aire:

- Cataluña, en la web del Observatorio del Sistema de Salud (<http://observatorisalut.gencat.cat/es/>), da la opción de conocer y cotejar los datos de todos los hospitales catalanes, algo único en España, por eso les hemos entrevistado.
- Andalucía ofrece una cantidad ingente de información. Junto con Madrid, es de las pocas que muestra cifras del desempeño hospitalario, aunque ninguna facilita la comparación.
- Otras, como Cantabria, ofrecen información general de sus 3 hospitales, pero nada sobre los resultados.
- En Asturias, por ejemplo, se muestran indicadores de salud por comarcas, útiles para valorar su política sanitaria pero no los resultados de los hospitales.
- En el País Vasco se ofrecen índices de los

hospitales públicos frente a los privados... Es significativo también que en el portal del Ministerio de Sanidad, en la sección "Ciudadanos", no hay nada. Solo se encuentran indicadores dentro del "Portal Estadístico del SNS". Esos datos globales o por comunidades autónomas se emplean para medir los resultados de las políticas sanitarias. Pero al ciudadano la mayoría de esos indicadores no le sirven para conocer cuál es la realidad de cada hospital.

Lo que sí hemos encontrado en internet son pruebas de los esfuerzos de las autoridades sanitarias, los hospitales públicos y los profesionales para mejorar la calidad. Algunos ejemplos:

- Dos trabajos de gran envergadura sobre las infecciones de origen hospitalario: el Estudio de la Prevalencia de las Infecciones Nosocomiales en España (EPINE), en marcha desde 1990, y el Estudio Nacional de Vigilancia de Infección Nosocomial en las unidades de cuidados intensivos (ENVIN), desde 1994.
- El Proyecto ENEAS (2005), que sirvió para conocer los efectos adversos ligados a la hospitalización. El estudio lamentablemente no ha vuelto a repetirse. Los informes de estos trabajos reflejan que se lleva tiempo realizando registros y análisis de la actividad hospitalaria. Aunque no hemos podido acceder a los datos por hospitales porque solo están disponibles para personal autorizado. En definitiva, hay muchos datos, interesantísimos, pero no se han puesto los medios para compartirlos de forma adecuada con los ciudadanos. Por otra parte no hay continuidad en los esfuerzos ni homogeneidad en la forma de trabajar: se publican cifras de unos años, luego se dejan de publicar o se ofrecen de otra manera distinta. Todo eso impide comparar o ver la evolución en el tiempo. Hace falta un cambio colectivo hacia la transparencia. En España, quien debería tomar las riendas para propiciar ese avance, con el consenso previo de todas las comunidades autónomas, es el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. ♥

