

**CATEGORÍA A LA QUE SE PRESENTA:** Trabajo Enfermero

**TÍTULO:**

**“ACREDITACIÓN JOINT COMMISSION INTERNACIONAL:  
DECISIÓN ESTRATÉGICA  
PARA LA MEJORA DE LA CALIDAD DE LOS CUIDADOS”**

**RESUMEN:**

El equipo directivo de nuestro Hospital público de gran complejidad en su afán por garantizar una asistencia sanitaria con los máximos niveles de calidad y seguridad del paciente, da un paso más, decidiendo estratégicamente implantar una herramienta para la mejora continua, como es el modelo de acreditación *Joint Commission Internacional*.

Este modelo 100% sanitario, propicia una reflexión profunda sobre la asistencia sanitaria prestada; centrado en el cuidado integral, suponiendo más del 65% de sus requisitos o elementos medibles atribuibles al trabajo enfermero.

Tras su implantación, se logran mejoras en la cultura de la seguridad del paciente (se objetiva una mejora en el grado de seguridad percibido (6,65 vs 7,44), según la encuesta validada por el Ministerio). Así como, una mejora en más del 95% de los indicadores del Proceso Asistencial Enfermero (Datos mínimos de Valoración al Ingreso, Valoración proactiva de Riesgos (Caídas, Lesiones Asociadas a la Dependencia...), Planes de Cuidados, Necesidades educativas, Informes de Alta de Cuidados...)

Este modelo, ha contribuido a que los profesionales enfermeros consoliden el liderazgo en los cuidados, emerjan como garantes de la Seguridad del Paciente, así como, su desarrollo profesional en base al diseño de los perfiles competenciales.

## JUSTIFICACIÓN

El camino hacia la excelencia es una decisión estratégica del Equipo Directivo de nuestro Hospital, así se refleja tanto en la Misión, Visión y Valores, como en su Posicionamiento Estratégico, en el que encontramos líneas enfocadas al compromiso con la Calidad asistencial y Seguridad del Paciente, priorización y consolidación de líneas de excelencia, sin olvidar dar voz y escuchar a los pacientes, o la innovación en modelos asistenciales.

Este afán, por garantizar una asistencia sanitaria con los máximos niveles de calidad y seguridad del paciente, tras disponer de varios sistemas de certificación y acreditación como normas UNE EN ISO (de origen industrial) o el modelo de EFQM (origen empresarial) , impulsó la búsqueda del diseño e implantación de una estrategia de mejora continua, eligiendo una herramienta que propiciara hacer un análisis profundo de la organización de forma integral, que fuera propia de organizaciones sanitarias y que lograra mejoras en materia de calidad y seguridad del paciente, y por ende una mejora de la calidad global de la asistencia a nuestros pacientes y en el cuidado de nuestros profesionales. *Esta herramienta elegida, fue el modelo de acreditación de JOINT COMMISSION Internacional.*

La JOINT COMMISSION Internacional (JCI), es la organización con más experiencia mundial en acreditación sanitaria (más de 50 años); existiendo unos 1.000 centros acreditados, con los que establecer alianzas y benchmarking. Este modelo hace, que nos acreditemos como organización sanitaria para cumplir nuestro propósito:

**“Para mejorar la calidad de vida de todas las personas:**

**CUIDAMOS, ENSEÑAMOS e INNOVAMOS**

**impulsando el conocimiento científico”.**

La JCI aborda, entre otros (Ver ANEXO 3):

- ✓ Objetivos internacionales para la seguridad del paciente.
- ✓ Acceso y continuidad de la atención.
- ✓ Atención centrada en el paciente.
- ✓ Mejora de la calidad y seguridad de los pacientes.
- ✓ Prevención y control de infecciones.
- ✓ Cualificación y gestión del personal.

Tras ver las posibilidades de mejora, y conocer los estándares de la esfera de la capacidad docente, desde el Equipo Directivo, al ser nuestro Hospital público, Universitario, se opta por ir *hacia la doble acreditación*, como Centro Sanitario y como Hospital Docente.

***Este modelo aporta un enfoque integral e innovador en la asistencia sanitaria, donde el trabajo enfermero toma un papel relevante como eje vertebrador de los cuidados, así como la visibilidad del impacto de los mismos propiciando el liderazgo de la profesión.***

## **DESARROLLO**

### ***FASE INICIAL/PLANIFICACIÓN (2018)***

**Visita diagnóstica** se realiza por un equipo evaluador externo, para obtener una descripción de la situación de partida, en base al nivel de cumplimiento de los estándares del modelo.

**Diseño de estructuras directivas:** Constitución de un Comité Director formado por la alta dirección, equipo de calidad y mandos intermedios. Y a su vez, un comité operativo extensivo a líderes informales clave, para el desarrollo e implantación de las mejoras. Ambos, con la misión común de coordinar, impulsar y monitorizar los objetivos fijados por cada uno de los estándares.

**Elaboración de la Hoja de Ruta** con el diseño del siguiente cronograma del Plan de Acción del Proyecto.



#### **FASE DE DESARROLLO (2019):**

Con el análisis profundo del modelo y el informe diagnóstico, se procede a constituir grupos de trabajo, para el desarrollo de los estándares en la organización. Al ser un modelo integral y transversal, propician una reflexión sobre el proceso enfermero, así como la revisión de las actuaciones e interacciones con el resto de disciplinas.

#### **FASE DE IMPLANTACIÓN (2020-2021):**

A pesar del gran impacto que provoca la Pandemia, se continúa avanzando en el grado de procedimentación. Se comienza con las estrategias de difusión, y se continúa con la consolidación de lo implantado.

#### **FASE DE AUTOEVALUACIÓN, INCORPORACIÓN Y PREPARACIÓN DE VISITA (2021-2022):**

Se forma en la metodología de Auditoría y de Trazador de paciente a líderes (formales e informales), enfermeros referentes de Seguridad del Paciente (SP),

así como otros profesionales clave, siendo el trabajo en equipo vital para lograr el alcance del Proyecto.

Esta metodología consiste en una verificación del grado de cumplimiento de los estándares en las unidades, realizada por el equipo de calidad que, junto con las autoevaluaciones realizadas por los propios equipos, logran que se afiancen las mejoras derivadas de la implantación de los estándares.

De tal manera, que se realiza una estrategia multimodal para difundir, consolidar y afianzar entre los profesionales todas las acciones de mejora resultantes del análisis basadas en este modelo de acreditación internacional, hasta que finaliza con la Evaluación Externa de JCI.

## **DISCUSIÓN**

De la visita diagnóstica para ver la situación inicial de partida, se define que el alcance del Proyecto de acreditación sea el Hospital Materno Infantil, no por ello las mejoras diseñadas no se implanten en la totalidad del Hospital.

Del proceso de acreditación de JCI se han obtenido los siguientes resultados:

### **CALIDAD Y SP**

- Diseño de un PLAN DE CALIDAD Y SP para el Hospital, así como dirigido a todo el personal en formación (EIR, estudiantes de enfermería de las diferentes universidades...) .Este plan, lleva consigo la difusión y un plan formativo en cascada contando con los referentes de SP y personal en formación, píldoras informativas en los procesos de acogida o formaciones relacionadas, así como el diseño de Campañas de Sensibilización (por mailing masivos, cartelería y ayudas cognitivas) para lograr los siguientes resultados:
  - Mejora de la cultura de la SP: A través del Cuestionario de Seguridad del Paciente, validado por el Ministerio de Sanidad, se objetiva una mejora en el grado de seguridad percibido (6,65 vs 7,44), además de aumentar la

notificación referida por los encuestados (62,7% no habían hecho notificaciones en el último año, vs 30,4% en 2022).

- **Objetivos internacionales de SP:**
  - Identificación inequívoca. Se incrementa en más de un 9% medido por observación directa, logrando el 98,86% en el último corte (2022).
  - En la mejora de la comunicación efectiva, con el diseño e implantación del Protocolo de Transferencia de la información se logra el 90% de las mismas se hagan de forma segura y estandarizada.
  - Respecto al cumplimiento de Higiene de Manos, se observa también un incremento en más del 5% (73.31%).
  - El número de caídas por mil estancias fue de 0,40, en el último trimestre de 2021, y de 0,34 para el 2022.

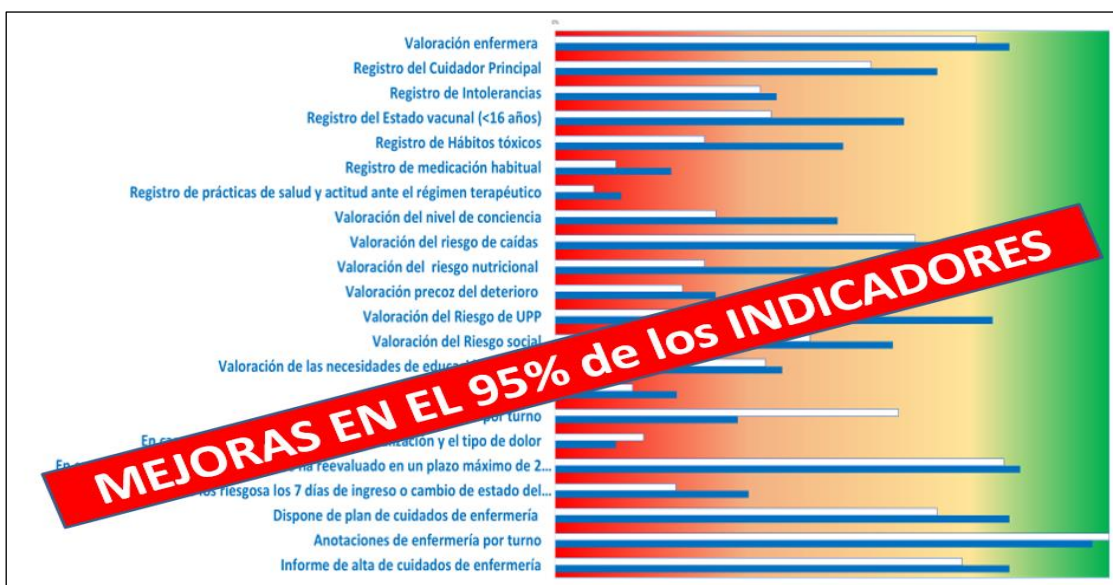
### **MEJORAS EN EL PROCESO DE ATENCIÓN ENFERMERO EN BASE A CRITERIOS DE CALIDAD Y SP**

- Seguridad en los cuidados:
  - Adecuar la Valoración Enfermera inicial de los pacientes a las características específicas de cada subpoblación atendida (lactantes, niños, embarazos de alto riesgo, puérperas, pacientes con patología ginecológica general y oncológica), con la elaboración del Protocolo de Valoración y evaluación inicial de Seguimiento en Unidad de Hospitalización, con la definición de datos relevantes y primordiales para la realización de la valoración, así como inclusión de criterios sobre tiempos de realización o reevaluaciones, resultante del esfuerzo de los grupos de trabajo de enfermeras expertas de cada una de las unidades.
  - Gestión proactiva de los riesgos asociados a la asistencia sanitaria con el componente esencial de la intervención enfermera con una valoración enfermera integral que aborda la detección del Riesgo de desarrollar Lesiones asociadas a la Dependencia, Caídas, Desnutrición, Riesgo social o detección precoz del deterioro clínico. Para ello junto con las Comisiones Técnicas Consultivas monográficas de dichas áreas, se actualizaron e implementaron el

Plan de Prevención de Caídas, Protocolo para el desarrollo de Lesiones Asociadas a la Dependencia, Protocolo de detección de desnutrición pediátrica precoz en pacientes hospitalizados, así como en población adulta y diferentes ayudas cognitivas.

- Reducción de la variabilidad de la Práctica enfermera con la revisión, actualización y diseño de Planes de Cuidados Estandarizados de Enfermería.
- Atención a la mejora del dolor, con evaluación como 5º constante, no sólo intensidad según escala validada, sino características y localización, con la actualización del Protocolo de manejo de dolor en pacientes adultos y pediátricos.
- Actualizar y mejorar la intervención educativa en materia de cuidados que se realiza durante la estancia hospitalaria, así como las recomendaciones al alta, con la actualización de la Instrucción Técnica de educación al paciente/familia, estandarización de las escuelas de pacientes, revisión de dichos documentos desde el grupo de documentos de la comisión de Calidad Percibida, con la participación de pacientes.

En el siguiente cuadro se muestra la evolución de los indicadores fijados sobre el Proceso Asistencial enfermero, lográndose una mejora en más del 95% de los mismos:



**MEJORAS EN LAS COMPETENCIAS ENFERMERAS**

El estándar de “Cualificación y gestión del personal”, constituye una guía para el diseño e implementación de un modelo competencial sólido y completo, ya iniciado para dar respuesta a lo dispuesto en la Ley 16/2003 de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, en el que se reconoce el derecho de los profesionales a progresar y a que se reconozca el desarrollo competencial.

Se lleva a cabo la definición de perfiles competenciales asistenciales con la siguiente estructura:



La evaluación de las competencias con carácter anual, recoge el resultado individual de feedback orientada al desarrollo profesional, evaluándose al 100% de enfermeras y TMSCAE tanto asistenciales como no asistenciales de servicios centrales, contribuyendo al diseño de Planes de Formación continuada más exitosos y ajustados a las necesidades reales.

**MEJORAS EN LA FORMACIÓN TRANSVERSAL:**

Se diseñan acciones formativas sobre:

- Riesgos sobre las instalaciones con la puesta en marcha del Código Rosa o actuación ante el secuestro de un menor en el entorno hospitalario.
- Gestionar situaciones de emergencia y evacuación del edificio debidos a causas internas (incendio, vertido tóxico...).
- Gestión de residuos.

**MEJORAS EN LA ESFERA DOCENTE:**

- Actualización del proceso de acogida para la inclusión de áreas específicas de calidad y SP del modelo.
- Abrir y diseñar actividades relacionadas con SP como análisis de Incidentes de Riesgo.
- Actualizar los métodos para medir su experiencia formativa.



## CONCLUSIONES:

JCI ofrece unos estándares muy exigentes, alineados con la estrategia institucional, en los que basar la hoja de ruta de una organización sanitaria, que abarcan todos los aspectos clínicos y no clínicos de la misma, requiriendo la reorganización de los procesos clínicos y de gestión.

Este modelo *ha supuesto una mejora* en la profesión enfermera:

- ✓ Desarrollo de un liderazgo participativo, *en el que las personas hacen posible lo imposible.*
- ✓ Estandarización del proceso asistencial enfermero, gracias a la reflexión realizada sobre la prestación de servicio, conllevando la mejora en la Valoración Enfermera al Ingreso, la planificación de los cuidados, estandarización otros registros enfermeros, como el Informe de alta de cuidados, contribuyendo a la reducción de la variabilidad de la práctica enfermera.
- ✓ La figura de la enfermera asistencial gana relevancia como garante de la Seguridad del Paciente, que realiza una detección precoz de los riesgos asociados a los procesos de hospitalización, que se pueden prevenir con una planificación adecuada de los cuidados.
- ✓ Integración del personal en formación como una barrera más para contribuir a la robustez del sistema, y reducir los posibles errores.
- ✓ El desarrollo de perfiles competenciales, constituye un avance en la visibilización de los grados de expertia dentro del nivel generalista de cuidados.
- ✓ Permite compararnos con otros equipos enfermeros de otras instituciones acreditadas, y de este modo participar en un proceso de benchmarking internacional.

Tras la auditoría externa, nuestro *Hospital se convirtió en el 1º Hospital* de gran complejidad en lograr la doble acreditación como: Organización Sanitaria y Hospital Docente.

De los más de 1200 elementos medibles evaluados, en los que las enfermeras disponían de un papel relevante en más del 65%, se encontró incumplimiento parcial en 22 de ellos y 1 incumplimiento.

La preparación e implantación de los estándares JCI supone para el centro un gran reto organizacional y una implantación real de mejoras de seguridad del paciente y calidad asistencial.

La implicación de las personas en el proyecto de mejora, y en los aspectos expuestos tanto Supervisoras de Área, Jefas de Unidad, Enfermeras asistenciales y no asistenciales, enfermeras referentes de Seguridad del Paciente, TMSCAE... es lo que ha permitido alcanzar los objetivos establecidos y conseguir la acreditación externa de la mejora de la cultura de calidad y seguridad del paciente en el centro.

Este proyecto es un ejemplo más de posicionamiento del valioso trabajo enfermero en las organizaciones sanitarias.