

Asociación Española para el Estudio del Hígado

Sistema de Acreditación de Servicios y Unidades Clínicas de Hepatología

Manual de estilo



Escuela Andaluza de Salud Pública
CONSEJERÍA DE SALUD



Introducción

Para la elaboración de este documento se ha utilizado como referencias el Manual de la FAHCT (Foundation for the Accreditation of Hematopoietic Cell Therapy)¹, un manual de auditorias de AENOR (Asociación Española de Normalización y Certificación)², unas normas de atención al cliente del Banco Bilbao Vizcaya³ y los recientemente publicados Manual de Acreditación de Servicios de Urgencias de Hospitales de la SEMES (Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias)⁴ y Manual de Acreditación de Servicios y Unidades Clínicas de Neurología⁵.

Es una propuesta para el grupo de calidad de la AEEH de la guía de estilo que deberían utilizar los evaluadores para la relación con los compañeros y profesionales en todo el proceso previsto en el Sistema de Acreditación y especialmente durante la inspección in situ de Unidades y Procesos Clínicos de Hepatología.

El objetivo es someterlo a la consideración de los miembros de la Junta Directiva de la AEEH para mejorar su contenido y, posteriormente, generalizar su uso junto a los criterios de acreditación.

Consideraciones previas

El sistema de acreditación tiene como finalidad la mejora de la calidad asistencial en las Unidades y Procesos Clínicos de Hepatología. Su objetivo no es la inspección o fiscalización per se: la evaluación externa es un instrumento imprescindible para emitir un juicio tras la comparación de la situación real de los Servicios y Unidades objetos de análisis con unos criterios previamente establecidos por consenso profesional. La cuestión más importante es tener siempre presente que la evaluación se hace por unos profesionales expertos en hepatología a una Unidad del que forman parte otros compañeros igualmente cualificados. Se trata, por tanto, de una evaluación por iguales con la finalidad de aportar elementos de mejora.

El respeto mutuo, la prudencia, la confidencialidad de los datos, la comunicación abierta y el rigor técnico deben mantenerse en todo el proceso para garantizar el éxito de este tipo de experiencias.

Como indica su raíz latina, la auditoria o evaluación externa supone para el evaluador, ante todo, la obligación de escuchar. Para que el evaluado hable sin sentirse presionado, el evaluador debe conseguir previamente un entorno de confianza mutua. Dicho de otra forma, evaluar exige de una buena capacidad de comunicación y de una actitud asertiva.

La evaluación externa es una herramienta de perfeccionamiento. Por ello:

- El evaluador debe evitar ser considerado un inquisidor o un investigador. Es un compañero.
- No se buscan problemas o deficiencias, ni culpables, sino situaciones concretas que admiten mejoras, sin poner nunca en tela de juicio a las personas. Sólo se consideran como objetos de evaluación a los procesos, procedimientos y a la organización del Servicio / Unidad en general; en modo alguno a los profesionales.
- Se realiza con la finalidad de detectar desviaciones sobre los requisitos que se recogen en los criterios y ser útil al Servicio / Unidad Clínica, sugiriendo acciones de mejora.

Como consecuencia, todas las expresiones que el evaluador utilice en la comunicación con el personal del equipo del Servicio / Unidad a evaluar deberán demostrar que éstos son sus principios.

La presentación del equipo de evaluación

Toda evaluación externa conlleva alguna repercusión para el Servicio / Unidad evaluada, máxime cuando el objetivo de aquella es servir de ayuda para la mejora. El personal del Servicio / Unidad suele tener una cierta aprensión antes del inicio de la evaluación. Esto puede entorpecer las relaciones entre evaluadores y evaluados, afectando a la calidad intrínseca de la evaluación. Por este motivo, es importante que el equipo evaluador cause una buena impresión desde el primer encuentro. Los componentes del Servicio / Unidad a evaluar suelen desconfiar al principio y analizan con detalle el comportamiento y la presentación del equipo evaluador.

El equipo de evaluación no debe mostrarse nunca arrogante, ni dar una primera impresión negativa. Debe tener presente que le reciben en un centro sanitario que no es el suyo y mantener la corrección que exige esta clase de situaciones.

El respeto hacia los interlocutores es otra máxima del evaluador externo; éste debe ser muy puntual en las citas para reuniones y adaptarse a las reglas internas, intentando respetar las costumbres y los hábitos del equipo a evaluar.

El evaluador aprovechará, desde el primer momento de la evaluación, para observar con la mayor atención posible la personalidad y características psicológicas de sus interlocutores, lo que le permitirá adaptar su comportamiento personal y su técnica de evaluación. La entrevista inicial de la evaluación constituye un hecho primordial. La presentación de los evaluadores y del personal del Servicio a evaluar, de los objetivos y del alcance de la evaluación, así como la verificación de la cronología prevista para la visita suponen a menudo y desde la perspectiva de los evaluados, el seguimiento por parte del equipo evaluador de las reglas elementales de cortesía. Si el equipo evaluador descuida esta presentación, corre el riesgo de que parezca una falta de respeto hacia los

evaluados, retrasándose así la creación de ese clima de confianza indispensable para el éxito de la evaluación.

Resumiendo, en una evaluación externa, a pesar de las prisas que pueda tener el equipo evaluador, nunca se pasará por alto la importancia de la entrevista inicial de la evaluación.

La deontología del equipo de evaluación

Los componentes del equipo de evaluación deben seguir un estricto código de deontología. No sólo debe ser este su objetivo, sino que también tienen que ser capaces de mantener separadas la evaluación y las relaciones profesionales o personales que puedan existir con los evaluados.

La discreción forma parte del código de deontología del evaluador. ¿Qué grado de confianza se puede conceder a un evaluador que afirma públicamente ante otros profesionales algo como lo que sigue?. *“Yo evalué el Servicio de Hepatología del Hospital X y no me explico como pueden comunicar después los resultados que dicen que obtienen”*. La información recogida en una evaluación es confidencial. Los resultados de la misma sólo se entregarán a los responsables del centro solicitante.

Resumiendo, resulta beneficioso para fomentar el clima de confianza entre el equipo evaluador y el evaluado que aquél comente y demuestre que la confidencialidad forma parte de su código de deontología.

La empatía

La empatía es una actitud fundamental que el equipo evaluador aplica para crear un clima de confianza. Etimológicamente, utilizar la empatía supone entrar en el “pathos” del otro, es decir, en su forma de comportarse o bien “ponerse en el lugar del otro”. En la evaluación externa, el evaluador debe dar fe de que los métodos y medios empleados para asegurar la calidad asistencial y del servicio proporcionado en general, responden a las necesidades de los pacientes y usuarios y se adaptan a los criterios previamente establecidos. Para ello es necesario comprender la organización del Servicio / Unidad evaluada y saber valorar las repercusiones de las desviaciones detectadas. El evaluador sólo podrá ser eficaz situándose en el lugar del evaluado y manteniendo como telón de fondo los objetivos del proceso de acreditación al mismo tiempo.

La empatía también impide que el evaluador emita juicios de valor en relación con el Servicio / Unidad evaluado, permitiendo así un mejor grado de comprensión de sus dificultades y problemas, facilitando la llegada hasta las causas de dichos problemas y la ponderación de sus consecuencias.

Así pues, la empatía es un comportamiento que ayuda a que los profesionales del Servicio / Unidad evaluada puedan diferenciar de forma clara entre evaluación y control.

La comunicación verbal

Los límites de la comunicación verbal han sido objetos de estudios muy avanzados. Los resultados de estos estudios son aleccionadores. El análisis estadístico en estos estudios demuestra que de un conjunto de 1.000 transmisiones orales, el contenido que se retiene es inferior al 10 % del texto del mensaje inicial.

Durante una evaluación es muy importante que el evaluador verifique si lo que cree comprender y que retiene se corresponde con exactitud a lo que se ha expresado por parte del profesional del Servicio / Unidad evaluada. Para ello, la técnica del replanteamiento supone una poderosa herramienta. Consiste en que el evaluador repita su propia versión del mensaje oral emitido: “Si he comprendido bien, esta es la forma en la que Vd. procede en estos casos ...”.

El replanteamiento constituye un “acuse de recibo” que resulta muy útil para mejorar la calidad de la comunicación verbal.

La franqueza

La evaluación será eficaz si los miembros del Servicio / Unidad evaluada no intentan ocultar la verdad. Un buen evaluador se esforzará en verificar y consultar los registros y la documentación clínica con el fin de obtener pruebas de que los procedimientos, protocolos o vías clínicas existen y son correctamente aplicados en la práctica para asegurar la calidad y al mismo tiempo intentará establecer un clima de confianza para conseguir la cooperación de los evaluados y su total franqueza, en un esfuerzo conjunto de perfeccionamiento. Si descubre que los evaluados ocultan de forma voluntaria las desviaciones, se degradará el clima de confianza, prolongándose la evaluación y siendo ésta más molesta y costosa.

Como contrapartida, el profesional de un Servicio / Unidad evaluada sólo aceptará ser franco cuando el evaluador mantiene la misma actitud frente a él. A modo de ejemplo, ayudará a la evaluación el que el evaluador muestre sus apuntes a los profesionales del Servicio / Unidad y es recomendable que haga evidente, siempre que esto sea posible, las desviaciones que encuentra.

En particular, las verificaciones que se utilizan para confirmar que las actividades realizadas se corresponden con lo previsto o no, deberán comunicarse con entera franqueza. Resultará inútil que el evaluador disimule lo que ya sabe o que plantee preguntas parecidas, disfrazadas de formas diferentes. Esto último podría parecer sospechoso a los profesionales del Servicio / Unidad que podrían sentirse inclinados a creer que el evaluador intenta “sorprenderles”. Resultará mucho más

eficaz y correcto, por parte del evaluador, que se apoye en lo que ya conoce para efectuar comprobaciones posteriores con total claridad. Asimismo, esto también permitirá que el interlocutor tome conciencia de las posibles desviaciones durante la evaluación, suprimiendo el factor sorpresa. Un componente del equipo evaluado que se encuentre con las desviaciones en la entrevista final, delante de sus jefes o peor aún, durante la lectura del informe, quedará frustrado, sentirá traicionada su confianza y, como es natural, se sentirá más tentado a impugnarlas. Por el contrario, cuando esta persona está al corriente de las posibilidades de mejora detectadas por el equipo evaluador, en la entrevista se vinculará con las medidas que deberá acometer y comprenderá mejor la utilidad de la evaluación.

En definitiva, la franqueza entre los miembros del equipo evaluador y los del evaluado permite incorporar a éstos en el proceso y les proporciona la convicción de que la experiencia resulta útil para la mejora de la calidad.

Objetividad y subjetividad en el proceso de evaluación

La evaluación externa se convierte en una herramienta potente y eficaz cuando se consigue reducir al mínimo su componente de subjetividad.

Si bien los profesionales del equipo evaluado aceptarán que se pongan en evidencia las desviaciones reales, también es posible que se sientan frustrados y víctimas de una injusticia cuando entienden que la falta de objetividad trajo consigo una distorsión de los resultados de la evaluación. No sólo supondrá un fracaso de esa experiencia concreta sino que, además, conservarán una imagen negativa de la evaluación externa, lo que empañará esa confianza que resulta indispensable en la relación con el equipo de evaluación. Asimismo, tenderán a confundir la evaluación con el control.

De esta forma, la acreditación dejará de funcionar como herramienta de progreso, pasando a entenderse como algo costoso e inútil.

Ahora bien, cuando no se respetan ciertas reglas, incluso un evaluador honrado y con buenas intenciones corre el riesgo de que en su actuación incida la falta de perspectiva y de objetividad.

Una de las principales condiciones para garantizar la objetividad parte de la elección adecuada de los evaluadores: éstos se deben elegir en función de sus competencias y de su participación en la función sujeta a examen.

Para satisfacer lo anterior, el equipo evaluador:

- Deberá, en primer lugar, esforzarse en **asimilar y comprender la estructura y funcionamiento del Servicio / Unidad Clínica y del centro sanitario, sin establecer juicios previos.**

- No puede dejarse llevar de la influencia de elementos subjetivos, sólo debe retener los hechos, lo objetivo y diferenciar entre opiniones y hechos. Debe trabajar con realidades, no con percepciones. La información subjetiva sólo se debe utilizar en la medida en que ésta sirve para captar mejor lo objetivo.
- Debe evitar las confusiones con las palabras y las siglas.

El plan de evaluación es un instrumento muy útil para el evaluador. En el transcurso de la misma le servirá para cerciorarse de que se aborda el conjunto de los criterios, siempre que se realice con exactitud y detalle.

En algunas ocasiones, los evaluadores prefieren utilizar cuestionarios exhaustivos que, a su vez, también presentan ciertas limitaciones. En caso de que el evaluador entienda que su cometido es cumplimentar estrictamente el listado de comprobación, correrá el riesgo de:

- Hacer preguntas cerradas.
- Bloquear la comunicación.
- Transformar la evaluación en simple control.
- Carecer de objetividad, cometiendo los errores antes descritos: mala asimilación de la organización del centro sanitario o del vocabulario.

Estos son los motivos por los que el listado de comprobación incluye una guía de interpretación de las exigencias contenidas en el mismo y de su alcance.

Las trampas que conviene evitar

La superficialidad

Una evaluación se debe realizar de forma ordenada y metódica. El evaluador es quien establece un plan de evaluación a la medida del centro sanitario y el desarrollo de aquella debe basarse en ese plan.

En ocasiones el evaluador se siente tentado a “improvisar” temas, pasando por alto el orden definido en su plan. En este caso corre el riesgo de verse obligado a saltar de un asunto a otro, lo que puede suponer que no consiga abordar con suficiente detenimiento todos los puntos.

Otro riesgo de distracción es el de la desviación hacia temas técnicos específicos. El evaluador no debe perder tiempo en el estudio exhaustivo de protocolos, procesos o equipamientos concretos, a pesar de que sus preferencias y su formación le inclinen a interesarse por ellos.

Las preguntas múltiples

Las preguntas del evaluador deben ser sencillas con el fin de obtener respuestas precisas y completas. Hay que evitar el uso de preguntas en las que se planteen de forma simultánea distintas cuestiones.

Las preguntas cerradas

Si el evaluador plantea la pregunta: “¿El responsable de calidad qué tipo de indicadores monitoriza?”, asume que existe un responsable de calidad que además se ocupa de monitorizar unos indicadores. En caso de que la organización del Servicio / Unidad que se evalúa no concuerde con este esquema, será un tanto difícil responder a la pregunta.

A menudo esta carencia se dará entre los evaluadores que no disponen de experiencia en materia de organización de los Servicios / Unidades Clínicas de Hepatología. Con esta pregunta están intentando ceñirse al tipo de organización que ellos conocen o que presumen que debe ser la correcta.

En definitiva, conviene evitar las preguntas que contienen una afirmación que, en algunas circunstancias, pueden constituir interpretaciones previas que molestan al equipo evaluado al parecerles inoportunas.

Las distracciones

Pueden ser muchas las causas de distracciones, aunque las más habituales son las comidas copiosas y demasiado prolongadas, las interrupciones por llamadas telefónicas, las visitas “turísticas” al centro, las entrevistas anuladas y las desviaciones hacia temas específicos concretos.

Con la finalidad de prevenir la incidencia de estas desviaciones, es importante que el evaluador:

- Organice un plan de evaluación realista, preciso y claro, teniendo en cuenta el tiempo invertido en la comida, los descansos y las visitas a los distintos departamentos del centro.
- Presente el plan para su aceptación por parte del equipo a evaluar, aún cuando sea necesario hacer algunos ajustes posteriores.
- Verifique en la reunión inicial que su plan de evaluación sigue siendo aplicable.

En caso de que, a pesar de estas precauciones, surja alguna distracción, quizás el hecho de recordar con cortesía a los interlocutores las imposiciones del plan sea suficiente para limitar la aparición de las distracciones. Además de lo anterior, las actividades de evaluación deben quedar definidas y aceptadas por todos a fin de evitar las desviaciones hacia las cuestiones técnicas.

Los conflictos internos y las confidencias

El evaluador debe permanecer neutral, sin tomar partido en los conflictos que puedan suscitarse entre miembros del equipo a evaluar y sin fomentar las confianzas espontáneas.

Por otra parte, deberá recordar que la información subjetiva aporta unos indicios que pueden servir para encauzarle hacia un área en la que destacan las consecuencias concretas de las disfunciones.

Las solicitudes de asesoramiento

En ocasiones, en el transcurso de la visita, los profesionales del Servicio / Unidad pueden pedir consejos al evaluador acerca de un tema relativo a la evaluación en sí misma o bien en relación con otros aspectos ajenos a ésta.

El evaluador debe evitar responder a estas peticiones: su función se limita a poner en evidencia las desviaciones sobre los criterios; no incluye la búsqueda de soluciones.

Si, a pesar de todo y ya en la entrevista final de la evaluación, se solicitan sus sugerencias, el evaluador podrá plantearlas siempre que se asegure de matizar que no se tratan de propuestas, sino de temas de reflexión que forman un punto de partida desde el que los interesados deberán encontrar sus propias soluciones. De igual modo, conviene que plantee varias alternativas para las posibles soluciones, dejando la elección final al equipo evaluado.

Desde este punto de vista, la mejor solución siempre será la que adopten los profesionales del propio equipo evaluado, ya que será la que cuente con más probabilidades de aceptación y con la que se identificarán más ellos mismos.

Cómo estimular la motivación en la entrevista final

Es importante que los evaluadores y, en especial el coordinador del equipo, dominen las técnicas de la dinámica de las reuniones, con el fin de lograr el consenso de los evaluados con las conclusiones.

Un buen método, la claridad en la exposición, la fuerza expresiva y la convicción amparada por razonamientos lógicos, son las cualidades indispensables para asegurar el éxito de esta reunión y para que se obtengan las reacciones positivas necesarias para el desarrollo de las acciones de mejora. Si el evaluador no dispone de estas cualidades, es conveniente que reciba previamente la formación adecuada.

Hay que insistir en la importancia de la presentación de las evidencias de las desviaciones porque esto constituye la parte más delicada. Se debe proceder de la siguiente manera:

- Iniciar la presentación con los puntos positivos, con el objeto de no restar motivación a evaluados.
- Exponer las observaciones, siguiendo el desglose lógico de los criterios o de un plan de evaluación de la siguiente forma:
 - Comentar la naturaleza de la desviación ya comprobada.
 - Explicar las consecuencias de las desviaciones en lo que respecta al proceso de acreditación.
 - Asegurar el consenso de los evaluados.

El evaluador debe ser muy cuidadoso, “revelando” de forma progresiva sus observaciones y conclusiones de manera que siempre mantenga la atención de los interlocutores durante toda la presentación. En caso contrario, si se presenta todo el conjunto de golpe, anticipando las conclusiones, es posible que fomente la inclinación natural de los evaluados hacia sus sectores particulares y que se inicie una comparación prematura entre sectores que, en definitiva, podría perjudicar al proceso de desarrollo de la reunión.

En el transcurso de la reunión, es posible que surjan disputas de dos tipos distintos:

- **En relación con los hechos:** cuando el evaluador se ha esforzado durante el proceso de evaluación en poner en conocimiento de los miembros del Servicio / Unidad la evidencia de las desviaciones, es raro que se produzca esta reacción. En caso de que surja, será preciso pasar por alto la desviación si ésta no supone repercusiones relevantes o bien postergarla para revisar este punto al finalizar la reunión, despejando dudas “sobre el terreno”. Si, a pesar de estas medidas, continúa el desacuerdo, el evaluador deberá dejar constancia de ello en su informe de evaluación.
- **En relación con la evaluación:** esto se soluciona con una explicación lógica y razonada de las repercusiones y los riesgos asociados a cada desviación detectada. Si el razonamiento es justo, el evaluador contará a menudo con el apoyo de la Dirección del centro o el Jefe del Servicio / Unidad.

En las conclusiones de la reunión final, el responsable del equipo de evaluación resumirá de forma breve los resultados, insistiendo en los puntos más relevantes.

A continuación cederá la palabra al responsable del Servicio / Unidad.

Información para los evaluadores

ANTES DE LA EVALUACIÓN

Antes de que sea designado para una evaluación, la Secretaría Técnica de la AEEH se pondrá en contacto con Vd. para comprobar su disponibilidad. Debe tener en cuenta que tendrá que reservar tiempo para el viaje el día previo y que no podrá abandonar el centro sanitario el día de la evaluación antes de las 17 horas.

Lea y revise toda la documentación tan pronto como le sea posible. **NO DEJE ESTA TAREA** para el avión.

- Lea detenidamente estas instrucciones
- Lea la información proporcionada por la Unidad:
 - Listado de comprobación cumplimentado.
 - La descripción del Servicio / Unidad preparada por el responsable de la misma, incluyendo la estructura, el personal de que dispone y el número y ubicación de los departamentos que precisan ser visitados.
 - Asegúrese que comprende la estructura del Servicio / Unidad, qué áreas son las que les corresponde a Vd. evaluar y cuántos departamentos están incluidos en ellas.
- Contraste todo el material suministrado con el LISTADO DE COMPROBACION que debe estar completamente cumplimentado.
 - Haga una lista de los apartados que faltan por cumplimentar.
 - Solicite al responsable / director del Servicio / Unidad la documentación que falte.

Revise todos los apartados que le corresponden a Vd. evaluar en el Manual de Criterios.

Revise el proceso de evaluación en el Manual de Acreditación y familiarícese con los resultados potenciales de esta.

Coordine su plan de viaje con los otros evaluadores del equipo a través de la Secretaría de la AEEH. Usualmente, el Servicio / Unidad solicitante recomienda un hotel para hospedarse y todos los miembros del equipo evaluador deberían quedarse en el mismo hotel para facilitar la comunicación entre ellos.

LOS EVALUADORES DEBEN PROGRAMAR ADECUADAMENTE EL TIEMPO PARA LA EVALUACIÓN.

- ❑ Planifique su llegada el día antes de tal modo que el equipo de evaluación pueda reunirse al menos durante 30-60 minutos.
- ❑ ORGANICE LA PARTIDA TENIENDO PRESENTE QUE VD. PUEDA PERMANECER EN EL SERVICIO / UNIDAD A EVALUAR AL MENOS HASTA LAS 17 HORAS DEL DIA DE LA EVALUACIÓN.

Antes de desplazarse hasta el lugar de la evaluación, comuníquese con los otros miembros del equipo. Intercambie con ellos su dirección de correo electrónico y sus números de teléfonos.

El responsable del equipo preparará y distribuirá el plan de evaluación. El plan debe ser enviado y conocido por el Director del Centro, el responsable del Servicio / Unidad, las personas claves y todos los miembros del equipo. La Secretaría Técnica de la AEEH puede ocuparse de su distribución y envío.

Reúnase el día antes por la tarde con el equipo de evaluación. Reserve una hora aproximadamente para:

- ❑ Revisar el plan de evaluación (hora y sitio de comienzo, como desplazarse hasta allí, etc.)
- ❑ Asegurar que cada persona sabe con exactitud lo que tiene que evaluar: qué áreas, qué sitios, etc.
- ❑ Comprobar que los evaluadores en prácticas que puedan acompañar al equipo conocen que es lo que deben hacer, a quién acompañarán durante el día, etc. Deberían ver todas las áreas.
- ❑ Volver a revisar el LISTADO DE COMPROBACION; hacer una lista de los apartados que faltan de su área; asegurar que Vd. los va a conseguir durante la evaluación o listarlos como deficiencias.

DURANTE LA EVALUACIÓN

La primera gestión que debe realizar el equipo evaluador es visitar a la Dirección del Hospital, con la finalidad de explicarle el plan de trabajo de forma resumida y atender a sus sugerencias y preguntas.

ENTREVISTA INICIAL con el equipo del Servicio / Unidad. Aspectos a tratar.

- Presentación mutua de los miembros del Servicio / Unidad y del equipo de evaluación.
- Permitir que el Director o Jefe del Servicio / Unidad describa la estructura y organización de la misma, localización de los departamentos y presente alguna información que pueda ser útil para el equipo, particularmente sobre aspectos no incluidos en el listado de comprobación o documentos requeridos.

- El responsable del equipo de evaluación debe presentar el plan de trabajo del día y entregar una copia del mismo.

EL PROCESO DE EVALUACIÓN

- Alguien del equipo de evaluación debería visitar cada departamento que va a ser incluido en el alcance de la acreditación.
- A cada miembro del equipo de evaluación debería acompañarle una persona del Servicio / Unidad conocedora de la misma (por ejemplo el Supervisor de enfermería, Jefe del Servicio / Unidad, Responsable de calidad, etc.)
- Sea minucioso. Pida ver cosas. (por ejemplo, “muéstreme su protocolo de actuación ante una complicación de una biopsia percutánea de hígado” y “¿podría mostrarme el registro de complicaciones?”, mejor que “¿tiene Vd. un protocolo de actuación ante una parada cardiorrespiratoria?”). No se salte ningún apartado del listado de comprobación.
- Tome notas. No confíe en su memoria. Puede hacer anotaciones en el listado de comprobación para ayudarse en la preparación del informe final. Deje constancia de las razones de las variaciones o deficiencias observadas.
- Cumplimente el listado de comprobación en las áreas por las que Vd. pase para asegurar que se cubre todo.
- Confronte cómo va la evaluación con el resto del equipo a medio día para asegurar que cada uno está consiguiendo acabar con la tarea que tenía que hacer y que el resto del plan de trabajo parece realista. Determine si necesita ayuda en alguna área y si alguien tiene posibilidad de prestársela.
- Antes de la entrevista final debe volver a reunirse el equipo de evaluación para analizar los hallazgos, decidir qué se presentará en aquella, etc.

ENTREVISTA FINAL

- Debe reunirse privadamente con las personas que sea necesario antes de la entrevista, para prepararla o aclarar algún aspecto que conviene tratar confidencialmente.
- Explique el resto del proceso de acreditación a los miembros de la Unidad evaluada y que el informe del equipo de evaluación irá a la Secretaría de Acreditación con una propuesta, que ésta lo revisará y remitirá sus conclusiones al Comité de Acreditación. Una vez oído éste, la Secretaría Técnica de Acreditación de AEEH comunicará la decisión final sobre el resultado.

- Resuma los hallazgos principales. Es útil comenzar por las impresiones positivas y las observaciones. Sea muy cuidadoso y haga las comparaciones del Servicio con los criterios del Manual de Acreditación, no con sus propias ideas.
- En general, evite hacer promesas o especulaciones. Específicamente no haga conjeturas sobre las probabilidades del Servicio / Unidad solicitante de “pasar” la evaluación o acerca del nivel que alcanzarán. El Comité de Acreditación tomará la decisión.
- Si Vd. no conoce la respuesta a una pregunta, dígalo. Comunique inmediatamente al responsable de Acreditación de la AEEH que Vd. tiene cuestiones no contestadas que plantea el Servicio / Unidad y que requieren respuestas antes de que esté disponible el informe final.

DESPUES DE LA EVALUACIÓN

PREPARE Y ENVIE SU INFORME

- Complete su informe tan pronto como sea posible después de la evaluación. **EL RETRASO EN LA PREPARACION DE SU INFORME TIENE UN IMPACTO SIGNIFICATIVAMENTE NEGATIVO EN LA CALIDAD DEL MISMO Y EN EL PROCESO DE EVALUACIÓN.**
 - No se cobran honorarios de evaluación antes de recibir su informe final.
 - El plazo en que se espera remita el informe es de una semana o menor.

ESTRUCTURA DEL INFORME

- Registre sus observaciones de todo aquello que no parece cumplir un criterio en su área. Indique el número del criterio con su observación.
 - La Secretaría Técnica de la AEEH hace llegar a cada evaluador una plantilla electrónica en un disco flexible para facilitar la preparación del informe (Anexo 1). Además de quedarse con una copia en disco duro, remita todo los informes en disco flexible o por correo electrónico a la Secretaría de la AEEH (e-mail:).
 - Entregue todos los informes al responsable del equipo.
 - Asegure que mantiene una copia de sus propios informes hasta que el proceso de evaluación haya sido completado para ese Servicio / Unidad.
- Devuelva **TODO** a la Secretaría de Técnica la AEEH; el mínimo que se necesita es el listado de comprobación cumplimentado, informe escrito y electrónico y toda la documentación que Vd. ha recibido en la evaluación y/o después que Vd. recibió la designación para la evaluación.
- Recuerde que todas las observaciones, hallazgos y deliberaciones del equipo de evaluación son estrictamente confidenciales. Ninguna parte de esta

información puede ser analizada, ni comentada con otros colegas o persona alguna.

Información para los Responsables de las Unidades solicitantes de la acreditación

Esta es una información que tiene exclusivamente la finalidad de facilitar el proceso de evaluación, no tiene carácter de requisito alguno.

ANTES DE DEVOLVER EL LISTADO DE COMPROBACIÓN

- Revise el listado de comprobación y designe a alguien para que complete cada sección. Sea minucioso.
 - Cree los protocolos o procedimientos que le falten.
 - Indique las áreas donde no es posible documentar que el criterio se ha alcanzado.
 - Asegúrese de que se escriben los protocolos o procedimientos nuevos o que se revisan los ya existentes, para documentar su conformidad.
- Disponga todos los procedimientos / protocolos en el orden establecido en el listado de comprobación. Resalte las secciones específicas que están relacionadas con el requisito del criterio.
- Reúna TODOS los documentos necesarios de acuerdo con el listado de comprobación. Haga un duplicado de la solicitud para sus propios archivos. Asegúrese de que reúne exactamente lo que se pide y coloque los documentos en el orden enumerado, identificando claramente en cada uno de ellos a que criterio corresponde con indicación expresa de su código (por ejemplo con una etiqueta).
- Cuando todo esto se haya llevado a término, devuelva el listado de comprobación relleno, así como los documentos requeridos.

ANTES DE LA EVALUACIÓN

- Asegure una cita con la Dirección del hospital para la presentación del equipo de evaluación el mismo día de la visita.
- Programe la evaluación en el centro para la fecha en la que TODO EL PERSONAL CLAVE esté disponible. Como mínimo, esto incluye al Jefe del Servicio / Unidad y al Supervisor o Coordinador de Enfermería. Además, el personal designado debe estar disponible a lo largo del día para ayudar y asistir a cada evaluador cuando lo necesite.
- Los evaluadores necesitarán visitar cada uno de los emplazamientos que se vayan a incluir en el programa a acreditar y hablar con el personal clave en

cada uno de ellos. Planifique las evaluaciones con el personal correspondiente y, en concreto, haga los acuerdos necesarios con otros Servicios (si se precisa) para procurar que estén presentes en la fecha fijada con los evaluadores.

- Proporcione a los evaluadores el nombre de un hotel conveniente y razonable.
- Ponga al corriente a los evaluadores de cómo llegar al centro sanitario. Es recomendable acordar la recogida del equipo en el hotel. Si no es posible, proporcióneseles información sobre el transporte disponible y el tiempo estimado para llegar hasta el centro sanitario.
- Comunique al equipo de evaluación dónde quiere que se reúnan al llegar a su centro. El Director o Jefe del Servicio / Unidad, o la persona nombrada por él, debería hacer llegar esta información al coordinador del equipo de evaluación.
- Reserve un despacho, que disponga de una mesa amplia, para que los evaluadores puedan realizar la revisión de gráficos, manuales de procedimientos y documentos. Como se comentó anteriormente, en este proceso les ayudará a los evaluadores tener toda la documentación identificada de tal modo que esté claramente señalado a que criterio corresponde cada uno de los documentos. Reserve también una sala para la reunión inicial y la entrevista final, que tenga el tamaño adecuado para acomodar a todo el equipo de evaluación, el personal clave y otras personas que desee invitar.
- Organice un modesto almuerzo de trabajo para el equipo evaluador que, muy posiblemente, querrá utilizar la hora de la comida, al menos en parte, para comentar algunos aspectos.

EL PROCESO DE EVALUACIÓN “IN SITU”

En la entrevista inicial debería estar presente todo el personal clave del Servicio / Unidad, los miembros del equipo evaluador y la Dirección en el caso de que no haya habido un acto de presentación previo.

El Responsable del Servicio / Unidad debería programar la presentación de su equipo que expondrá a los evaluadores cualquier información que pueda ser útil. En concreto, aquella que no se pidiera en el listado de comprobación o en los documentos solicitados. Es útil comentar la estructura del Servicio / Unidad y la ubicación de los departamentos incluidos en el alcance de la acreditación, particularmente si estas cuestiones son complejas y/o hay emplazamientos fuera del centro. Esta presentación no debería superar los 15-20 minutos.

Cada miembro del equipo evaluador debería tener a su disposición, en todo momento, a un profesional de la Unidad informado para responder a sus preguntas, aportar documentos o resolver trámites, etc. Como personas que

pueden ser apropiadas pueden incluirse: supervisora de enfermería, médicos de la Unidad, administrativo, otros..

Los siguientes documentos deberían estar disponibles inmediatamente para que los evaluadores los revisen:

- Manual de Organización, Plan Funcional o similar del Servicio / Unidad.
- Procedimientos generales, específicos y protocolos clínicos.
- Documentación de la acreditación profesional y del programa de formación continuada del personal (expedientes personales).
- Documentos de evaluación y mejora de la calidad, incluidas las auditorías internas llevadas a cabo (indicadores, resultados de encuestas, datos de actividad y otros).

El equipo evaluador proporcionará el plan de la evaluación en el centro. Se incluye un ejemplo al final de este documento (Anexo 2). Si no tiene un plan detallado una semana antes de la evaluación del centro, debería ponerse en contacto con el coordinador del equipo o dirigirse a la Secretaría de AEEH para obtenerlo.

Los evaluadores necesitarán visitar cada uno de los centros/departamentos que hayan de ser incluidos en la acreditación.

Disponga que alguien acompañe a los evaluadores a cada uno de los centros. Si hay centros distantes entre sí, habilite alguna forma para trasladar y acompañar a los evaluadores hasta los mismos.

Los evaluadores necesitarán hablar con el personal clave, así como personal adicional que se pueda necesitar para responder a preguntas concretas sobre el listado de comprobación en cada uno de los centros. Asegúrese de que éste estará disponible durante el horario programado para la visita de cada centro.

Esté preparado para reunir la información adicional que el equipo evaluador solicite mientras esté visitando su centro. Si trata de enviarla más tarde, retrasará el informe final.

Asuma que los evaluadores querrán realizar sesiones cerradas durante la hora del almuerzo, pero puede que también quieran dedicar algún tiempo para intercambiar impresiones con el personal del equipo del Servicio / Unidad solicitante. Muéstrese disponible. Asegúrese de preguntarles si necesitan algo antes de que inicien su propia pausa.

Al final de la evaluación, puede que los evaluadores quieran reunirse privadamente con el responsable del Servicio / Unidad o la Dirección, si hay cuestiones que tratar que puedan ser de una naturaleza confidencial o delicada. Muéstrese disponible para este encuentro.

La finalidad de la entrevista final es permitir que los evaluadores resuman sus principales hallazgos (criterios que no se cumplen, conclusiones, resultados) y que esbozen el resto del proceso de acreditación. Recuerde que los evaluadores presentan un informe con sus observaciones, pero que es el Comité de Acreditación el responsable de fallar la resolución final.

Inmediatamente después de la evaluación, puede empezar a realizar correcciones (reformas, ajustes, modificaciones) si le fueron descritas áreas problemáticas en la reunión de salida. La resolución final le será remitida lo antes posible.

Bibliografía

1. Foundation for the Accreditation of Hematopoietic Cell Therapy. Inspector Training Workshop. Barcelona, 22 de enero de 2000.
2. Vandeville P y Gambier Ch: La Auditoria de Calidad. Metodología y Técnicas. AENOR, Asociación Española de Normalización y Certificación. 1.998.
3. Banco Bilbao Vizcaya. Atención al cliente. Cooper & Lybrand. 1.998.
4. Manual de Estándares de Acreditación de Servicios de Urgencias de Hospitales. Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias. Diciembre, 2004.
5. Manual de criterios de acreditación. Versión 5.0. Unidades de Servicios de Neurología. Sociedad Española de Neurología. 2006.

Anexo 1

INFORME DEL EQUIPO DE EVALUACIÓN

Se ha objetivado el incumplimiento de **criterios obligatorios** y de criterios recomendables.

CRITERIO	DESCRIPCIÓN

En la descripción deben presentarse las evidencias de los incumplimientos y/o las recomendaciones del equipo evaluador.

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN:

DIRECCIÓN:

JEFE DEL SERVICIO / UNIDAD O DIRECTOR:

TIPO DE EVALUACIÓN:

- Inicial
- Renovación
- Reevaluación
- Evaluación focalizada

FECHA DE LA EVALUACIÓN:

Fecha de envío del Listado de Comprobación al centro:

Fecha recepción Listado de Comprobación en la AEEH:

Fecha fijada por el Equipo de Evaluación:

Fecha de la Evaluación:

Fecha de la resolución del Comité de Acreditación:

RESOLUCIÓN:

- Acreditación garantizada
- Reevaluación necesaria
- Evaluación Focalizada
- Otras:

EQUIPO DE EVALUACIÓN:

1. Evaluador Responsable del equipo:

Institución:

2. Evaluador:

Institución:

3. Evaluador:

Institución:

Firma, Responsable del Equipo de Evaluación

Anexo 2

EJEMPLO DE PLAN DE EVALUACIÓN

8'00	Entrevista inicial
8'30	Visita a los departamentos correspondientes.
11'00	Evaluadores y las personas designadas por el Jefe del Servicio / Unidad revisan la documentación: manual de organización, plan funcional, historias clínica, registros, gráficos, protocolos y otros, en un despacho.
13'00	<p>El equipo evaluador se reúne para almuerzo de trabajo</p> <p>El responsable del equipo reserva unos minutos para comentar impresiones y ver cuánto se ha progresado. Determina si se necesita ayuda en alguna de las áreas a evaluar y asigna a un miembro del equipo para ello. Comprueba si el programa de trabajo de la tarde es realista. Decide si alguna área nueva no ha sido cubierta y requerirá ser visitada.</p> <p>Este tiempo se puede usar también para comentar algún aspecto que sea preciso con el personal del equipo del Servicio / Unidad solicitante.</p>
14'30	<p>Evaluadores y las personas designadas por el Jefe del Servicio / Unidad, visitan otras zonas. Entrevistan al Supervisor o Coordinador de Enfermería y Dirección, si es necesario. Se observará si el personal tiene un procedimiento para aquello que está haciendo y si lo está siguiendo.</p> <p>Completar el listado de comprobación.</p>
15'30	Reunión cerrada del equipo evaluador para revisar los hallazgos y preparar la reunión final con el equipo del Servicio.
16'00	Sesión privada con el Director o Jefe del Servicio / Unidad, si se considera necesario.
16'30	Entrevista final.
17'00	Fin de la evaluación.