



ESTÁNDARES DE CALIDAD EN LAS UNIDADES DE ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL: UN PROYECTO HECHO REALIDAD.

B. Sicilia-Aladrén

Coordinadora de la Unidad de enfermedad inflamatoria intestinal.
Servicio de Aparato Digestivo.
Hospital Universitario de Burgos.

No quiero empezar a escribir estas páginas sin agradecer la oportunidad que me ofrece la **Asociación Castellana de Aparato Digestivo** para desarrollar un tema que será Editorial de su revista en este número de noviembre de 2017, aprovechando la organización de nuestra reunión anual en Burgos. Me siento muy orgullosa de pertenecer a este grupo de gastroenterólogos de múltiples regiones diferentes que en su día decidieron unir sus fuerzas para mejorar la calidad asistencial de los pacientes a los que atienden, trabajando juntos para mantener un conocimiento científico actualizado que permita una calidad asistencial óptima.

La evolución en la calidad asistencial desde el juramento hipocrático en el que se dice “estableceré el régimen de los enfermos de la manera que les sea más provechosa según mis facultades y a mi entender, evitando todo mal y toda injusticia” hasta 1980, fecha en la que Donabedian definió calidad asistencial como “aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes”, ha experimentado un profundo cambio tanto en el conocimiento científico, en su acceso universal con la nuevas tecnologías y sobre todo en la sociedad en la que actualmente viven nuestros pacientes.

En el año 2009, durante el desarrollo del congreso de la **Asociación Española de Gastroenterología** en Madrid, y al terminar una de sus multitudinarias sesiones científicas el **Dr. Juliá Panés**, entonces ya figura de referencia de la gastroenterología española y europea, me propuso participar en un proyecto multidisciplinar muy ambicioso en el que se pretendían establecer los estándares de calidad que toda unidad de enfermedad inflamatoria intestinal (EII) debería tener para atender con calidad a los pacientes con enfermedad de Crohn (EC) o colitis ulcerosa (CU). En aquel momento mi situación personal estaba entre dos comunidades; seguía trabajando en Aragón pero mi traslado a Burgos era inminente y no tenía la certeza de si mi trayectoria profesional iba a seguir desarrollándose en el campo de las EII. Pero según iba explicándome el proyecto pensé que aunque fuera lo último que hiciera en esta línea, y aunque estuviera fuera de donde había realizado mi actividad asistencial durante los años previos desde mi residencia, debía intentarlo.

En los años sucesivos, siguiendo la metodología **Delphi**, con mucho trabajo y reuniones “virtuales” y también presenciales, elaboramos **56 estándares de calidad** que debía tener toda unidad de EII que pretendiera prestar asistencia con calidad a estos pacientes. 12 de estos estándares son de estructura, es decir, de instalaciones, medios materiales y personales; 20 son estándares de proceso, que incluyen métodos diagnósticos, necesidad de formación, actualización médica y seguimiento de protocolos internacionales, nacionales y propios; y 24 de resultados, es decir profilaxis e indicaciones de tratamiento y monitorización adecuada. Todos ellos están publicados en la revista internacional *Journal of Crohn's and colitis* (JCC) en 2014¹.

En octubre de 2016, en nuestra reunión nacional del grupo **Español de Enfermedad de Crohn y Colitis Ulcerosa (GETECCU)**, se puso en marcha un programa de auditoría para certificar en cada una de las unidades de EII del país que lo solicitaran, la existencia y cumplimiento de estos estándares de calidad que previamente habíamos definido. La primera unidad de EII en conseguir la acreditación fue la del hospital de la Princesa en Madrid; posteriormente la de Sagunto y como tercera unidad acreditada de calidad y primera de Castilla y León nuestra unidad de EII de Burgos. Actualmente, están acreditadas nueve unidades y es mi deseo que progresivamente vayan acreditándose el resto de Unidades de EII de España, ya que conseguir esta meta será la culminación de este largo proyecto que sin ninguna duda habrá logrado que la atención a nuestros pacientes con EII sea de calidad allí donde quiera que se encuentren dentro de todas las áreas de la geografía española.

Creo que lo que hemos conseguido juntos, gastroenterólogos, cirujanos, enfermeras y pacientes de diferentes comunidades es un **HITO** con mayúsculas en lograr una calidad que asegura la mejor asistencia disponible a los pacientes con EII. Porque no debemos olvidar, y esto no ha cambiado desde la época de Hipócrates, que los pacientes deben ser siempre el centro de todas nuestras iniciativas y proyectos como médicos, nuestro “leitmotiv” en términos musicales y que es por ellos por los que debemos mantenernos al más alto nivel científico, condición sin la cual es imposible hoy y siempre el ejercicio del arte de la medicina.

BIBLIOGRAFÍA

1. Calvet X, Panés J, Alfaro N, Hinojosa J, Sicilia B, Gallego M, Pérez I, Lázaro y de Mercado P, Gomollón F; Members of Consensus Group, Aldeguera X, Alós R, Andreu M, Barreiro M, Bermejo F, Casis B, Domenech E, Espín E, Esteve M, García-Sánchez V, López-Sanromán A, Martínez-Montiel P, Luis Mendoza J, Gisbert JP, Vera M, Dosal A, Sánchez E, Marín L, Sanromán L, Pinilla P, Murciano F, Torrejón A, Ramón García J, Ortega M, Roldán J. Delphi consensus statement: Quality Indicators for Inflammatory Bowel Disease Comprehensive Care Units.. *J Crohns Colitis*. 2014 Mar;8(3):240-51