

Manual instructivo en gestión de calidad en los servicios de salud

Handbook on health service quality management

**Marilyn Hernández Gómez¹, Fanny Rodríguez Aguilera², Damarys Olivera Cuadra³,
María Elena Infante Pacho⁴, Matilde Cárdenas Carvajal⁵, Grisel Martínez Ribot⁶**

¹ Doctora en Medicina. Especialista de II Grado en Medicina General Integral. Máster en Salud Pública. Asistente. Facultad de Medicina. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: marilyn hg@ucm.vcl.sld.cu

² Doctora en Medicina. Especialista de I Grado en Higiene y Epidemiología. Máster en Enfermedades Infecciosas. Asistente. Facultad de Medicina. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: fannyra@ucm.vcl.sld.cu

³ Doctora en Medicina. Especialista en Medicina Interna Veterinaria. Máster en Salud Pública. Profesora Auxiliar. Facultad de Medicina. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: damarysoc@ucm.vcl.sld.cu

⁴ Licenciada en Química. Máster en Salud Pública. Instructora. Banco de Sangre Provincial de Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: fannyra@ucm.vcl.sld.cu

⁵ Licenciada en Biología. Máster en Salud Pública. Asistente. Facultad de Medicina. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: matildecv@ucm.vcl.sld.cu

⁶ Doctora en Veterinaria. Máster en Salud Pública. Profesora Auxiliar y Consultante Facultad de Medicina. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: griselmr@ucm.vcl.sld.cu

RESUMEN

Introducción: a partir de la inexistencia de bibliografía referida al tema de calidad en salud en la asignatura de Salud Pública, se confecciona un material bibliográfico con este fin.

Objetivo: elaborar un manual instructivo para la docencia en la temática calidad para estudiantes del 5to año de Medicina y residentes en Medicina General Integral acorde con las demandas del proceso formativo.

Métodos: se realizó un estudio descriptivo transversal. El universo estuvo constituido por los 28 docentes del departamento de Salud de la Facultad de Medicina de la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara los cuales constituyen la muestra; se efectuó en el período comprendido de septiembre 2011 a diciembre del 2012, se utilizaron métodos teóricos, empíricos y matemáticos.

Resultados: se diseñó un material que aborda contenidos actualizados en lo referente a la gestión de calidad en los servicios de Salud que fue validado por criterio de especialistas para su aprobación, en correspondencia con los problemas identificados en el departamento.

Conclusiones: el material ha sido de gran utilidad a los estudiantes 5to año de Medicina en la estancia de Salud Pública, residentes en Medicina General Integral, y sus profesores.

Palabras clave: material instructivo, servicios de salud, carrera de Medicina, calidad.

ABSTRACT

Introduction: considering the lack of literature about health care quality in the subject Public Health, a bibliographic material was devised for this purpose.

Objective: to develop an instructive material for teaching the topic of quality to 5th year medical students and Comprehensive General Medicine residents according to the demands of the training process.

Methods: a cross-sectional descriptive study was conducted. The universe consisted of 28 teachers from the Health Department of the Faculty of Medicine in the Medical University of

Villa Clara. The study was conducted from September 2011 to December 2012. Theoretical, empirical and mathematical methods were used.

Results: a material that includes updated content regarding the management of health services was designed. It was validated by expert judgment for its approval, in correspondence with the problems that were identified in the department.

Conclusions: the material has been very useful for 5th year medical students in the rotation stay of Public Health, for Comprehensive General Medicine residents, and for professors teaching the rotation stay of Public Health.

Key words: instructive materials, health services, medical studies.

INTRODUCCIÓN

El panorama internacional de salud, observado a través del comportamiento de algunos de sus indicadores en la última década del siglo XX y en los años transcurridos del actual, muestra, en los primeros lugares el aumento de la incidencia de algunas enfermedades crónicas degenerativas, el resurgimiento de otras que se encontraban controladas y la aparición de nuevas ¹. La calidad en salud está en su desarrollo, hoy se está conociendo su importancia a través de los sistemas de todo el mundo, se implementan diversas formas de control de calidad en salud, pero ¿quién conoce verdaderamente que es la calidad en salud?, ¿cómo se puede saber que estos quehaceres se desempeñan con calidad? Para todas estas interrogantes es necesario empezar a conocer y entender este concepto. La calidad en salud nace y desarrolla en forma conjunta con el desarrollo industrial y tecnológico, pero este desarrollo ha sido en forma lenta y paulatina. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha tratado de encontrar consenso internacional, no sólo sobre la conceptualización del término calidad sino también sobre sus dimensiones y evaluación. De este modo define la calidad

como: "la percepción personal de un individuo, expresada dentro del contexto cultural y de valores en que vive, y en relación con sus objetivos, expectativas, valores e intereses."²

Florence Nightingale, posterior a la guerra de Crimea (1858), introdujo dos hechos fundamentales que constituyen parámetros de calidad: por un lado apoyó la formación profesional de enfermeras, y por otro, introdujo el estudio de tasas de mortalidad de los hospitales militares, a la vez que logró mediante el control del ambiente, disminuir las defunciones de un 40 % a un 4 %.²

En 1910, Flexner evaluó a los colegios de enseñanza médica de Canadá y Estados Unidos, descubriendo la ausencia generalizada de normas relativas a la educación médica y recomendó el establecimiento de políticas educativas en todo el continente americano. En 1912 Codman desarrolla un método que permite clasificar y medir "los resultados finales" de la asistencia hospitalaria; y en 1913, a consecuencia de los informes de Flexner y Codman, el Colegio Americano de Cirujanos emprende estudios sobre la normalización de los hospitales. En 1950, en Canadá se crea el Consejo Canadiense de Acreditación de Hospitales y ya en 1951 en Estados Unidos la Joint Comisión on Accreditation of Hospitals (JCAH).²

Esto implica la formación de habilidades y hábitos para resolver los problemas esenciales del accionar profesional de los colectivos de manera activa, independiente y creadora y permite la generalización de las normas de acreditación en los hospitales y la aparición de las primeras definiciones de parámetros de calidad.³

En 1961, Donabedian publica su primer artículo sobre la calidad de la atención médica, concepto que continúa desarrollando posteriormente y que constituye una de las bases del desarrollo del control de calidad en la asistencia sanitaria. Este control se ejerce con tres pilares básicos que son: el análisis de la estructura, del proceso y de los resultados. Alrededor de los años 1960 nacen los audits médicos como método de control interno de la institución, con el fin de verificar y mejorar aspectos concretos de la práctica asistencial. Posteriormente la Joint Comisión on Accreditation of Hospitals los incorporó a sus programas

de control de calidad y los exigió como condición de acreditación del centro. La OMS ha manifestado mucho interés por potenciar y desarrollar la calidad en salud, y ya en los años 1980 las organizaciones de la salud comenzaron a utilizar las filosofías industriales del proceso de mejoramiento continuo (PMC) y la administración total de la calidad (TQM), asimismo la acreditación en hospitales amplió su enfoque hasta promover el mejoramiento de la eficacia. En el año 1991 el servicio nacional del Reino Unido adopta una política formal de calidad y reconoció al PMC como la manera más rentable de ponerla en práctica.

El PMC y la TQM se basan en los trabajos de W. Edwards Deming, Joseph Juran, Armand Fiegenbaum y Kaoru Ishikawa.⁴ El tema de Gestión de la Calidad en los servicios de salud hace imprescindible su inclusión en el proceso educativo partiendo del educando como sujeto en el que se asienta en momentos claves de su desarrollo expresados por el "aprender a aprender", "aprender a ser", "aprender a actuar y a hacer", "aprender a convivir", "aprender a cooperar y ser solidario", "aprender a emprender", etc.⁵.

Cuando se determinaron los problemas que se debían resolver por el claustro del Departamento de Salud de la Facultad de Medicina de la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara se identificó el déficit bibliográfico existente en la asignatura Salud Pública sobre contenidos de Calidad en Salud, en los textos disponibles no estaba desarrollada esta temática de importancia para la formación de recursos humanos, tanto para pregrado, como postgrado, pues uno de los objetivos de la Salud Pública desde el punto de vista curricular es garantizar la calidad en las actividades de promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento; así como en la rehabilitación de los pacientes y es por ello que el objetivo de este trabajo fue elaborar un material de apoyo a la docencia para resolver la carencia de bibliografía actualizada sobre los contenidos relacionados con la calidad en la asignatura de Salud Pública .

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo transversal, el universo estuvo constituido por 28 docentes del departamento de Salud de la Facultad de Medicina de la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara coincide con la muestra, en el período comprendido de septiembre 2011 a diciembre de 2012.

Se utilizaron métodos de los niveles teórico, empírico y matemático.

- Del nivel teórico: Analítico-sintético e inducción-deducción los cuales facilitaron la argumentación de la investigación a partir del método conceptual que en ella se enuncia, la interpretación de los resultados y la profundización en las relaciones esenciales y cualidades fundamentales de procesos no observables directamente, permitieron explorar los conocimientos relacionados a la utilidad práctica en el desempeño profesional de los estudiantes y docentes.

Del nivel empírico:

- Análisis documental: Se revisaron los programas y orientaciones metodológicas de la asignatura Salud Pública de la carrera de Medicina I, para acreditar si en ellos se les brinda información actualizada sobre calidad en los procesos de salud para su futuro desempeño laboral.
- Encuesta: En su modalidad de cuestionario a 7 docentes que formaban parte del claustro de la asignatura con categoría principal de Asistente o Auxiliar y están ocupando otra responsabilidad y estuvieron vinculados al departamento los últimos 3 cursos, para valorar la propuesta de manual por criterio de especialistas.
- Métodos estadísticos: Se utilizaron los recursos de la estadística que permitieron realizar el análisis porcentual de la actualización de las referencias bibliográficas empleadas en el programa actual de la asignatura. Las respuestas se procesaron utilizando el método de palotes, y fueron agrupadas a partir de respuestas expresadas por los participantes.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En el trabajo se desarrolló análisis del programa y orientaciones metodológicas de la asignatura de Salud Pública que reciben los estudiantes de la carrera de Medicina en el 9^{no} o 10^{mo} semestre, lo que evidencia una carencia de información actualizada sobre calidad, estos resultados avalan la necesidad de elaborar un material instructivo sobre la temática.

Los 28 docentes realizaron revisiones bibliográficas en libros, revistas y páginas Web disponibles, e identificaron los aspectos esenciales de los contenidos que resultaran útiles para la preparación de los estudiantes, y confeccionaron el material de apoyo a la docencia, se elaboró una propuesta que fue validada por los especialistas coincidiendo el 100 % en que es eficaz y pertinente al constituir una herramienta valiosa para los alumnos en su formación y para los profesionales en su superación. Opinan además que cubre las demandas de los cambios que tienen lugar en el Sistema Nacional de Salud cubano cuyos aspectos están plasmados en el documento, refiere las transformaciones necesarias a emprender en el sector salud donde es esencial la participación de todos los docentes y directivos a fin de garantizar el rigor científico-técnico que siempre ha caracterizado el proceso enseñanza-aprendizaje en el mencionado sector, y la consagración de los trabajadores del sistema.⁶

El material elaborado tiene los siguientes contenidos:

Tema 1. Aspectos generales para la implementación del programa Calidad.

Tema 2. Características de los servicios.

Tema 3. Enfoque de sistema para la gestión.

Características generales

En el tema 1 se argumenta la importancia de este material instructivo, incluye los principios y fundamentos para trabajar procesos de calidad y algunos conceptos básicos del tema, y su

adecuación a las demandas del territorio de Villa Clara respecto a la gestión de calidad. Se hace referencia a la salud, como categoría individual y social, el producto de las estrategias y las acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación, que realizan los individuos, las familias, los grupos sociales y el conjunto de la sociedad para desarrollar y mantener la integridad y las capacidades de las personas y las poblaciones. ⁷ Adopta como punto de partida el hecho de considerar la salud como un producto social, la que está determinada, en primer orden, por las condiciones socioeconómicas. Es una consecuencia de las condiciones en que viven y trabajan los individuos, las familias y la comunidad, y donde la solución de los problemas de salud es una responsabilidad de la sociedad en su conjunto. ⁸

El tema 2 muestra las características generales de los servicios y sus requisitos, la interconexión de instituciones de servicios de salud y el proceso formador de los recursos humanos en el sector respecto a insumos. En ese sentido, una entidad que provea productos de calidad no necesariamente dispone de los mejor construidos o "más finos", sino que le asegura a su usuario que dichos servicios o productos siempre cumplirán con las especificaciones prometidas. ⁹

El tema 3 abarca aspectos claves del enfoque necesario para la gestión, explica cómo el proceso de cambio pasa por etapas características. La primera y más difícil es la "etapa del desconocimiento". la segunda, "del escepticismo y rechazo". Y la última, la del "entendimiento y compromiso", donde la gente "adquiere" el proyecto y se compromete con él. ¹⁰ En el contenido se plasman el liderazgo y las características de algunos tipos de líderes haciendo énfasis en el que se necesita en las instituciones para lograr la excelencia. Cuba, dentro de las proyecciones de la salud pública para el año 2015, expresa la necesidad de garantizar la seguridad y óptima calidad de todos los procesos y la efectividad para reducir la causa fundamental de su carencia. ^{10,11}

El producto fue valorado de pertinente y útil por los especialistas consultados. La gestión de calidad significa un cambio esencial en la cultura y en la estrategia de la organización. Un auténtico cambio organizacional requiere transformar todos los elementos de gestión,

empezando por la visión, los valores, la gestión de calidad de vida de las personas y de sus relaciones con la organización; de los recursos materiales y tecnológicos, el sistema de información interno y externo.^{1 2}

Resumiendo, al tomar en consideración el desarrollo alcanzado, la experiencia acumulada, el perfeccionamiento logrado en los servicios de los policlínicos y áreas de salud, así como el capital humano calificado con que cuenta el Sistema de Salud en Cuba, es pertinente renovar estos programas y organizar el trabajo para garantizar médicos formados curricularmente con pleno dominio de los nuevos conceptos para trabajar con calidad y excelencia en su desarrollo profesional

CONCLUSIONES

El programa y orientaciones metodológicas de la asignatura de Salud Pública no disponen de temas actualizados sobre calidad, a partir de lo cual se elaboró un material bibliográfico de apoyo a la docencia titulado: "Gestión de calidad en los servicios de salud", herramienta valiosa de consulta para alumnos y profesores que fue valorado de pertinente y útil por los especialistas consultados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. Prevention of Cardiovascular disease: guidelines for assessment and management of total cardiovascular risk. Geneva: WHO; 2007.
2. Rebollo P, Fernández F, Ortega F. La evaluación de la calidad de vida relacionada con la salud en enfermos con hipertensión arterial. Hipertensión. 2001;18(a):429-38.
3. Arteaga Herrera JJ. El aprendizaje por competencia en Medicina: un nuevo enfoque. EDUMECENTRO. [Internet] 2009 [citado 10 Feb 2013];1(1):[aprox. 13 p.]. Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/17/41>

4. Lugones Muro L, Hernández Caparó I, Canto Pérez M. Algunas consideraciones sobre teorías del aprendizaje, estrategias de la enseñanza y del aprendizaje. EDUMECENTRO. [Internet] 2011 [citado 14 Feb 2013]; 3(1): [aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/102/207>
5. Colectivo de autores. Programa de la asignatura de Salud Pública. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. La Habana: MES; 2010.
6. Ministerio de Salud Pública. Transformaciones necesarias en el sistema de Salud Pública. Habana: MINSAP; 2010.
7. Arrién JB. Calidad y acreditación: exigencias a la universidad. Documento de trabajo comisión 2. Conferencia regional sobre políticas y estrategias para la transformación de la educación superior en América Latina y el Caribe. La Habana: CRESALC; 1996:7.
8. OPS. La administración estratégica. Lineamientos para su desarrollo: los contenidos educacionales. HSD/SILOS-32. Washington: OPS, 1994:11-34.
9. Suárez J. Contribución al marco teórico para el desarrollo de la acción intersectorial en Salud. Educ Med Salud 1995;26(2):26-36.
10. Ministerio de Salud Pública. Programa del médico y la enfermera de la Familia. Habana; 2011
11. Reunión Especial de Ministros de Salud de las Américas, 3. Plan decenal de salud para las Américas: Informe final. Documento Oficial, 118. Washington: OPS; 2010.
12. Ministerio de Salud Pública. Proyecciones de la Salud Pública en Cuba para el 2015. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2007.

Recibido: 25 de abril de 2013

Aprobado: 28 de mayo de 2013

Marilyn Hernández Gómez. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: marilynhg@ucm.vcl.sld.cu