

EFICACIA EN LOS SISTEMAS DE GESTIÓN DE CALIDAD EN EMPRESAS DEL SECTOR SALUD DE LA CIUDAD DE MONTERÍA

THE EFFECTIVENESS OF QUALITY MANAGEMENT SYSTEMS IN HEALTHCARE COMPANIES IN
THE CITY OF MONTERÍA

Artículo de revision

Gregory Alberto Granados García

Docente Investigador Secretaria de Educación Municipal

Montería

Resumen: Con la aprobación de la ley 100 de 1993 surgen directrices y estructuras para administrar el sistema de salud en Colombia, orientando los esfuerzos a la calidad en los procesos para garantizar la satisfacción y superar expectativas en los usuarios, a través de requisitos previamente avalados y certificados. El siguiente artículo aborda el tema de la eficacia en los sistemas de gestión de calidad, analizando variables conexas al objeto intrínseco en el sector salud como: la implementación de sistemas de gestión de calidad, procesos de certificación, procesos misionales y de apoyo certificados, nivel de capacitaciones en temas de calidad, nivel de formación requerido para la vinculación en el área de calidad, estado actual de los indicadores de eficacia y proceso de acreditación en salud.

Palabras claves: calidad, eficacia, gestión, proceso, salud, sistema

Abstract: With the approval of Law 100 of 1993 guidelines and structures to manage the health system in Colombia, guiding efforts to quality processes to meet the needs and exceed expectations of users, through previously endorsed and certified requirements arise. The following article addresses the issue of efficiency in quality management systems, analyzing variables related to the intrinsic object in the health sector as the implementation of quality management systems, certification processes, certification processes and mission support level of training in terms of quality, level of training required for bonding in the area of quality, current status of performance indicators and accreditation process in health.

Keywords: quality, efficiency, management, process, health system

Introducción

Los cambios estructurales y normativos en materia de salud pública y privada, cuyo génesis se estructura a partir de la ley 100 de 1993, han incorporado un sentido interés por el aseguramiento de la calidad a través de la concepción sistemática de la misma. Este hito entre otros, marco el inicio de la implementación, evaluación y seguimiento de requisitos mínimos

para la habilitación de empresas en el sector salud, como también la implementación de sistemas obligatorios de calidad que orientan sus objetivos a garantizar efectividad (eficacia + eficiencia) en sus procesos, para de esta forma desplegar satisfacción en los cliente o usuario de dichas empresas. Estas pautas cambiaron la filosofía y accionar de EPS, IPS, ESE y ARL presentes en el territorio nacional y por ende en la ciudad Montería.

En el presente artículo se aborda el tema de la eficacia en los sistemas de gestión de calidad, específicamente en IPS y ESE de la ciudad de Montería, analizando variables conexas al objeto intrínseco de la calidad en salud, y con un enfoque hacia las acciones tendientes a robustecer los proceso misionales y de apoyo de las empresas en referencia.

El análisis efectuado esta soportado en un proceso investigativo dirigido al 40% de una población conformada por 25 empresas (IPS y ESE) de la ciudad de Montería, escogidas por el reconocimiento, años de operación y disponibilidad para suministrar información inherente al objeto de investigación.

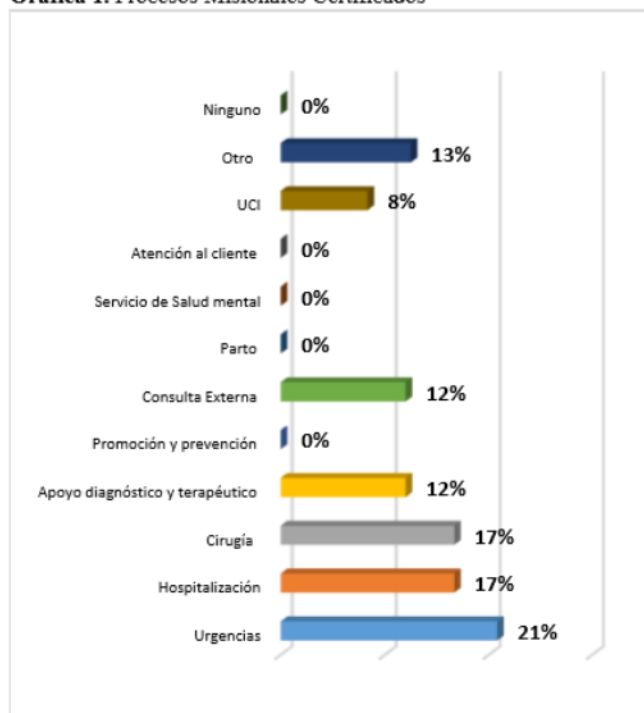
1. Eficacia en los sistemas de gestión de calidad. La eficacia en los sistemas de gestión de calidad se mide a partir del logro de objetivos y metas trazadas con la implementación de los mismos; esta situación se analizó en IPS y ESE de la ciudad de Montería bajo 8 pilares, variables o condiciones consideradas con la finalidad de analizar los esfuerzos o acciones ejercidas por las empresas para garantizar, sostener e incrementar la eficacia en los sistemas de gestión de calidad certificados; cabe notar en este sentido, que es posible encontrar empresas con un sistema de gestión de calidad documentado, mas no certificado; por lo cual la investigación aunque no descarto a empresas con esta última característica, se enfatizó aún más en aquellas certificadas bajo una Norma técnica como ISO 9001, ISO 14001, OHSAS 18001, ISO 3100, entre otras.

2. Certificación de los sistemas de calidad. El 40% de la población seleccionada, cifra significativa de empresas, no han optado por certificar su sistema de gestión de calidad; mientras que el 60% restante realiza ingentes esfuerzos por mantener los requisitos mínimos que le permitan conservar la certificación de calidad de su sistema de gestión. Se percató de igual manera, que el tiempo de operación y el posicionamiento al aparecer inciden en el primer porcentaje mostrado. Cabe notar, que la certificación del sistema de gestión de calidad es voluntaria, lo cual difiere del proceso de habilitación de las empresas en el sector salud.

3. Procesos misionales. Entre los diversos procesos inmersos en el sistema de gestión de calidad de las empresas en estudio, se encuentran certificados en un 21% de las mismas el proceso de urgencias, compartiendo un 17% hospitalización y cirugía, apoyo diagnóstico y terapéutico, consulta externa con un 12% respectivamente; en un 8% se encuentra certificado el proceso de UCI, y en el 13% restante otros procesos como: laboratorio, hemodinámica,

terapia, quimioterapia, consulta médica especializada. Se destaca la poca o nula importancia orientada a certificar los procesos relacionados con la atención al cliente.

Gráfica 1. Procesos Misionales Certificados



Fuente: Autor

Es notorio, que las empresas en referencia tienden en primera instancia a certificar los procesos recurrentes, neurálgicos o críticos en su operación, alejándose del concepto integrador y holístico de empresa y de calidad.

4. Procesos de apoyo. Aunque los procesos misionales son considerados vitales o críticos en una organización, los de apoyo también cumplen un papel fundamental en la gestión de la calidad bajo un enfoque holístico. Por lo anterior, se observa con preocupación que el 83% de la empresa en estudio no tenga certificado bajo una norma técnica los procesos de apoyo institucional. Solo un 17% de dichas empresas tiene certificado de calidad para el proceso de servicio farmacéutico; de igual manera, se percata como procesos de gran relevancia a nivel administrativo no son considerados por dichas empresas a nivel de certificación.

Todas las empresas encuestadas han certificado procesos del sistema de gestión de calidad bajo la norma ISO 9001; lo cual indica, que no han generado sensibilización hacia la implementación y certificación de otros sistemas como: ISO 14001: Sistema de Gestión Ambiental; OHSAS 18001: Requisitos mínimos de las mejores prácticas en gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo e ISO 31001: Gestión de Riesgos, entre otras.

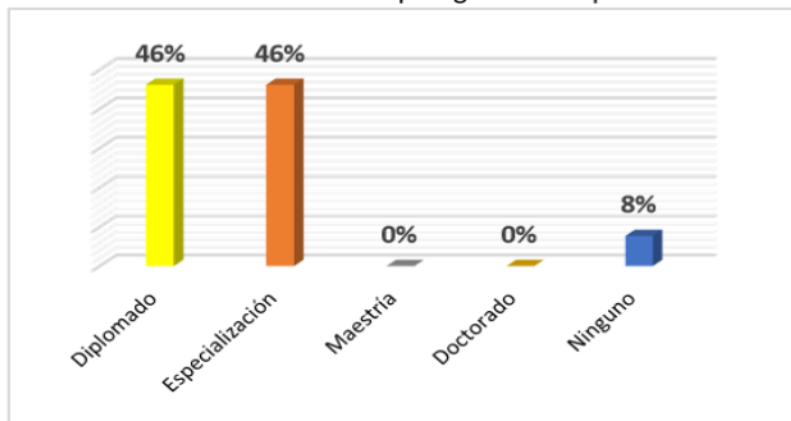
Es poco entendible la cultura de aseguramiento de la calidad presente en términos generales a nivel de clúster empresarial, es decir, cómo interpreta el usuario de IPS o ESE de la ciudad de Montería, que la calidad solo se encuentra presente en algunas áreas o procesos previamente definidos por la alta dirección, e incluso, que los procesos de apoyo no son priorizados dentro de los procesos de certificación, o que no hay sensibilización en la formalización de acciones orientadas hacia la gestión ambiental, hacia la salud del trabajador, riesgos inherentes, etc.

A pesar de lo anterior, también debe destacarse los ingentes esfuerzos realizados por entidades del sector, en aras de lograr un concepto de calidad integral y superar los requisitos mínimos para afrontar nuevos retos asociados con expectativas, necesidades, requerimientos y nivel de exigencia cada vez mayor en los usuarios a la hora de lograr la satisfacción en el servicio.

5. Capacitación. Es satisfactorio encontrar una cultura organizacional orientada a la formación y capacitación como política de la gestión del talento humano en las empresas en referencia; lo cual se manifiesta en las actividades de capacitación al talento humano conexas a la calidad. Las capacitaciones realizadas motivadas en las políticas de calidad, por inducción al sistema de gestión de calidad, por asignación en el plan de capacitación, entre otros, se efectúan en el 50% de las mismas de manera mensual, en el 33% trimestral y en el 17% restante con una frecuencia semestral.

6. Nivel de formación postgradual requerido. En el 46% de las empresas consultadas requieren como parte del perfil académico del talento humano que se desempeña en el área de calidad un diplomado como formación postgradual, otro 46% especializaciones en temas afines y en el 8% restante no consideran dicha formación como requisito para vincularse al área en mención.

Gráfica 2. Nivel de formación postgradual requerido



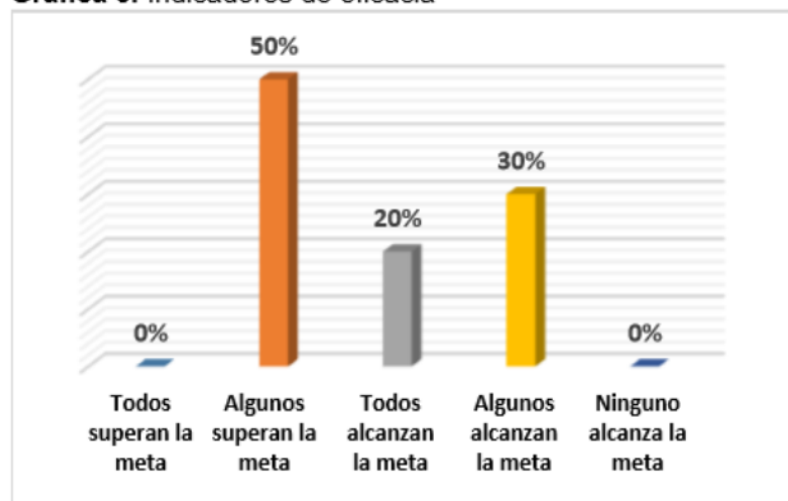
Fuente: Autor

Aunque el nivel de capacitación interna es recurrente, y se consideren diversas variables (experiencia laboral, logros obtenidos, referencias del sector, etc.) al momento de realizar el proceso de reclutamiento y selección del talento humano vinculado al área de calidad, considero que los niveles de exigencia en la formación postgradual deben ser superiores a los actuales, disminuyendo el porcentaje de diplomados e incrementando la opción de especialización y maestrías, con lo cual se genere una mayor aportación desde el ámbito profesional y ocupacional.

Lo anterior, no desmerita la labor actualmente desempeñada por el personal del área de calidad, pero, se debe considerar que quienes ocupan los cargos de coordinadores de calidad, jefes de calidad, administradores del sistemas de gestión de calidad o las personas encargadas del proceso, son de profesión en orden de participación: Ingenieros Industriales, Odontólogos, bacteriólogos y enfermeras, por lo cual, reitero la necesidad de formación adicional como requisito de vinculación desde una perspectiva personal.

7. Indicadores de eficacia. Los indicadores de eficacia en las organizaciones, esta relacionados con el logro de objetivos o metas establecidas para cada variable o factor vital de la misma. En este orden de ideas, se encontró que en el 30% de las empresas consultadas algunos indicadores alcanzan la meta, en el 20% todos los indicadores alcanzan la meta y en el 50% restante algunos indicadores superan la meta establecida, en ninguno de los casos todos los indicadores superan la meta. Es de anotar que las metas establecidas están en función de la capacidad instalada, limitaciones, restricciones, visión organizacional, entre otros.

Gráfica 3. Indicadores de eficacia



Fuente: Autor

Desde el punto de vista de la planeación e implementación de los indicadores de eficacia, se evidencia que solo en la quinta parte de las empresas encuestadas se alcanzaron de forma integral las metas para los indicadores de eficacia establecidos por cada una de ellas.

8. Acciones implementadas. Todas las empresas consultadas realizan encuestas de satisfacción de los diversos servicios que ofrecen a sus usuarios, lo anterior, como medida de seguimiento y control ante la existencia de no conformidades que incidan o impacten negativamente en la efectividad de los mismos. Los resultados de las encuestas son una herramienta de apoyo para la generación de planes de acción o mejoramiento, por lo anterior, el 67% de las mismas realiza encuestas de satisfacción con una frecuencia diaria y el 33% restante de manera mensual.

Las empresas en estudio, tanto las certificadas como aquellas que no, realizan auditorías internas en pro del mejoramiento y mantenimiento de la calidad de sus procesos. Estas auditorías son efectuadas en el 84% de las empresas con frecuencia semestral, y compartiendo un 8% de manera mensual y trimestral.

De igual manera, se identifican claramente los procesos que presentan o generan mayor nivel de insatisfacción por parte de los usuarios. En este orden de ideas, se evidencio que en el 42% de las empresas la insatisfacción la origina el proceso de urgencias, en el 34% por las consultas externas, compartiendo un 8% el proceso de admisiones y asignación de citas médicas. Un 8% restantes manifestó (aunque no es considerado un proceso) que las limitaciones en infraestructura son motivo de quejas por parte de los usuarios.

Desde la implementación del sistema de gestión de calidad, las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias han aumentado en un 83% de las mismas, en un 17% han permanecido igual, y en ningún caso han disminuido, lo cual implica que existe una mayor retroalimentación con los usuarios, como medida de mejoramiento continuo.

Las tecnologías de información y comunicación son herramientas que logran optimizar procesos a nivel organizacional, desde esa óptica, la implementación y articulación de plataformas tecnológicas orientadas a los sistemas de información y comunicación han permitido en el 90% de las empresas consultadas mejorar los indicadores de eficacia asociados con el servicio al cliente, lo anterior se manifiesta según los encuestados, en la disminución de quejas, identificación oportuna de mejoras, información en tiempo real para la toma de decisiones, acceso a citas médicas, respuesta oportuna a los requerimientos de los usuarios, etc.

Se percata que un 10% no posee una plataforma específica para tal fin. 9. Acreditación. Con relación al tema de acreditación en salud, el panorama es desalentador de las empresas consultadas, solo una se encuentra en proceso de acreditación, motivada por la disminución del costo de la no calidad, calidad en los sistemas de información, procesos de atención

seguros y centrados en la satisfacción del paciente, transformación de la cultura de calidad, reconocimiento y posicionamiento en el entorno, entre otros.

Conclusiones

Falta en las empresas consultadas mayor compromiso y sensibilización hacia la cultura de calidad, aun el porcentaje de empresas que no cuentan con un sistema de gestión de calidad certificado es significativo; esto es más notorio en empresa que ingresan recientemente al sector salud de la ciudad de Montería.

Los procesos misionales asistenciales son los que en su mayoría se encuentran certificados en las empresas en mención, procesos críticos como urgencias, UCI, hospitalización y cirugía son los más considerados para tal fin.

Es preocupante la atención e importancia dada a los procesos de apoyo dentro de las prioridades de certificación, no se puede pensar en calidad de procesos misionales sin la conexidad y sincronía con los procesos de apoyo.

La norma técnica Colombiana con la cual están certificando el sistema de gestión de calidad las empresas consultadas es la ISO 9001, dejando a un lado otros aspectos fundamentales y complementarios dentro de la responsabilidad social empresarial, como la certificación a nivel ambiental, en materia de gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y gestión de riesgos.

Entre las acciones más utilizadas por las empresas para garantizar la eficacia del sistema de gestión de calidad se encuentran: Encuestas de satisfacción, Control sobre PQRS, Medición del nivel de insatisfacción, Capacitaciones, Auditorias e implementación de Sistemas de información y comunicación.

Lo anterior para afianzar una cultura de calidad enfocada en sus usuarios.

Con relación a los indicadores de eficacia asociados con la calidad de los procesos misionales, se evidencia que en un 30% de las empresas en mención estos no alcanzan todas las metas, en el 70% restante se alcanzan y superan los objetivos trazados para cada indicador.

De las empresas consultadas solo la Clínica Imat Oncomedica S.A se encuentra en proceso de acreditación en salud, demostrando el grado de compromiso en el aseguramiento y en el incremento de los requisitos para garantizar procesos de calidad robustos, que conlleven a incrementar la satisfacción y superar las expectativas de los usuarios.

Se evidencia de igual manera que en un alto porcentaje que los responsables de administrar los sistemas de gestión de calidad son Ingenieros industriales de profesión, sin formación a

nivel de especialización o maestría complementaria conexas con el sector salud. De igual manera, pero en menor proporción odontólogos, enfermeras y bacteriólogos.

Bibliografía

Calidad en salud en Colombia. Programa de Apoyo a la Reforma de Salud/PARS. Ministerio de la Protección Social.

Crosby, Philip. 1987. La calidad no cuesta. Cómo administrar la calidad de manera que se convierta en fuente de utilidades para su negocio. CECOSA.

Deming, Edwards. 1989. Calidad, productividad y competitividad. La salida de la crisis. Ediciones Díaz de Santos.

Donabedian, Avedis 1992. The Lichfield Lecture. Quality assurance in Health care: consumer's role. Qual. Health care. 1992; 1: 247-51. Artículo traducido publicado en la revista de Calidad Asistencial. Suplemento No 1, 2001, 16.

Heidemann, Elma G. 1995. Client - Centered Accreditation. The Canadian Council on Health Services Accreditation.

Juran. J.M. 1988. Juran y la planificación para la calidad. Ediciones Díaz de Santos.

Juran, J.M. 1995. Análisis y planeación de la calidad. McGraw Hill.

Norma Técnica Colombiana NTC ISO 9001 Versión 2008.

Masson, S.A., París.

Vouri, H.V. El control de calidad en los servicios sanitarios. Conceptos y metodología.