

Consideraciones para una definición de calidad desde un enfoque salubrista

Considerations for a definition of quality from a healthy approach

Yoerquis Mejías Sánchez^{1*}

¹Ministerio de Salud Pública, Jefa del Departamento de Calidad. La Habana, Cuba.

*Autor para correspondencia: yoerquis@infomed.sld.cu

RESUMEN

La definición de calidad ha evolucionado en la historia y abordarlo desde esta óptica implica referirse a sus cinco etapas en las cuales los gurús hicieron sus aportes. El objetivo del artículo es proponer consideraciones para una definición de calidad desde un enfoque salubrista. Se utilizó la revisión bibliográfica sistemática de las definiciones de calidad, su evolución histórica y se analizó su aplicación en el contexto de los sistemas y servicios salud. La Organización Panamericana de la Salud cita que, hasta la fecha, aunque sí, existe una interpretación común de los conceptos básicos y las dimensiones definitorias de la calidad, no consta ninguna definición universalmente aceptada. Así España, Colombia y México adoptan las suyas con elementos que coinciden como la equidad, la eficiencia, la satisfacción y la atención centrada en la persona. Las definiciones de calidad y su aplicación en el contexto de la salud han evolucionado y los países han adoptado y propuesto diferentes enunciados. Se proponen consideraciones para una definición de calidad desde un enfoque salubrista que entre otros elementos incluye brindar servicios pertinentes, oportunos, seguros y eficientes, así como, disciplina tecnológica, competencia y empoderamiento, sobre una base axiológica, de los actores de los procesos.

Palabras clave: calidad; calidad en salud; definición de calidad.

ABSTRACT

The definition of Quality has evolved in history and approaching it from this perspective implies referring to its five stages in which the gurus made their contributions. To propose

considerations for a definition of quality from a healthy approach. The systematic bibliographic review of the definitions of quality, its historical evolution and its application in the context of health systems and services were used. The Pan American Health Organization cites that, to date, although there is a common interpretation of the basic concepts and defining dimensions of quality, there is no universally accepted definition. Thus, Spain, Colombia, and Mexico adopt theirs with elements that coincide such as equity, efficiency, satisfaction, and person-centered care. Definitions of quality and their application in the context of health have evolved and countries have adopted and proposed different statements. Considerations are proposed for a definition of quality from a health approach that among other elements includes providing relevant, timely, safe and efficient services, as well as technological discipline, competition and empowerment, on an axiological basis, of the actors in the processes.

Key words: Quality; quality in health; definition of quality.

Recibido: 09/09/2019

Aceptado: 13/09/2019

Introducción

La definición de calidad ha evolucionado en la historia, y abordarlo desde esta óptica implica referirse a sus cinco etapas: la primera que abarcó desde la revolución industrial hasta 1930 con enfoque hacia la inspección.⁽¹⁾ Una segunda que se extendió hasta 1949, dirigida al control,⁽¹⁾ en este período surge la Organización Internacional de Normalización (ISO) (1946). En la tercera etapa (1950-1979) se desarrollan el control estadístico de la calidad y el modelo causa-efecto, mientras que la cuarta (década del 80) se caracterizó por la concepción de la calidad como “una oportunidad competitiva, con orientación y enfoque administrativo”.⁽²⁾ Desde los años 90 hasta la actualidad se considera la quinta etapa, cuya perspectiva es la calidad total, dada por su visión organizacional global, que tiene como centro la percepción por parte del cliente.⁽¹⁾

Entre los aportes de los gurús a la calidad, se mencionan los realizados por: *Deming*, *WE* (1989), considerado como el padre de la calidad, quien plantea: “*La calidad es una serie de cuestionamiento hacia una mejora continua*”. “*Hacer lo correcto, en la forma*

correcta, de inmediato".⁽³⁾ Para Juran JM, (1993), "Calidad es el conjunto de características que satisfacen las necesidades de los clientes". "...para obtener calidad es necesario que todos participen desde el principio..."⁽¹⁾ Crosby PB. (1996) la define como el "cumplimiento de normas y requerimientos precisos, la calidad es ajustarse a las especificaciones".⁽⁴⁾

La Norma NC ISO 9001/2008 definía la calidad como: "El grado en que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos".⁽⁵⁾ Más reciente se plantea que "una organización orientada a la calidad promueve una cultura que da como resultado comportamientos, actitudes, actividades y procesos para proporcionar valor mediante el cumplimiento de las necesidades y expectativas de los clientes y otras partes interesadas pertinentes".⁽⁶⁾ Sus principios están definidos y expresan el enfoque de procesos centrados en el cliente, el liderazgo, el compromiso de las personas, la mejora continua, la toma de decisiones basada en la evidencia y la gestión de las relaciones.⁽⁶⁾

El Guerrillero Heroico Ernesto Che Guevara de la Serna enunció: "La calidad es el respeto al pueblo". "... la lucha por la calidad del producto es una lucha revolucionaria y de vanguardia..."; "... calidad es lo que debemos darle al pueblo, es una obligación nuestra, una obligación de cada uno como parte de nuestro deber social...".⁽⁷⁾ Estas definiciones resaltan la ética, el compromiso y la responsabilidad hacia las personas como elementos esenciales de la calidad.

Con el objetivo de proponer consideraciones que pueden ser útiles para una definición de calidad desde un enfoque salubrista, se realiza una revisión bibliográfica que parte de las definiciones de calidad, su evolución histórica y su aplicación en el contexto de los sistemas y servicios salud.

Desarrollo

La definición de calidad en salud también ha evolucionado desde un primer enfoque, exclusivamente, centrado en la relación médico-paciente individual, hasta abarcar los sistemas y servicios. Definiciones como efectividad, distribución adecuada de recursos, participación comunitaria en las decisiones sanitarias, así como en la política de calidad del servicio y en su propio funcionamiento, son elementos importantes que hoy se tienen en cuenta.

Durante la Edad Antigua, en los estados esclavistas de Egipto y la India, existían funcionarios que observaban el cumplimiento de las normas sanitarias. En Babilonia, a

partir del Código del Rey Hammurabi (1750 a.n.e), se regulaba el trabajo médico. En Salerno, Italia, la primera escuela de medicina del mundo (siglo XIII), establecía regulaciones con elementos de auditoria. En Francia, se recoge el antecedente del médico y estadístico *P.Ch. Louis* (1740-1795), quien asegura que los resultados de la atención médica son medibles, analizados y comparados para ser mejorados.⁽⁸⁾

Florence Nightingale es considerada por algunos autores como “*pionera gestora de la calidad y seguridad del paciente*”,⁽⁹⁾ por su capacidad de liderazgo, motivación, comunicación, así como, por defender que el respeto y colocar al paciente en las mejores condiciones posibles garantizan un cuidado de calidad y seguridad. *Nightingale* durante la guerra de Crimea (1853-1854), proporcionó atención de enfermera profesional a los soldados británicos heridos y mientras estuvo en Turquía, creó un registro lo cual demostró que mejorar los métodos sanitarios disminuiría la mortalidad, además, resaltó la importancia del entorno para la salud, de la disciplina, la ética, la profesionalidad y el humanismo en el cuidado.^(9,10)

Flexner A (1910), en Estados Unidos (EE.UU), evidenció, en su informe, las condiciones de la docencia y de los servicios hospitalarios, lo que originó reformas que alcanzaron la formación médica y la acreditación. *Ward G* (1918) introdujo la auditoría, *Ponton T* (1928), crea los comités científicos hospitalarios para evaluar el proceso de la atención. Con ello, se inicia la época del “control de calidad de la atención médica”, que se extiende a países de América y Europa.⁽⁸⁾ Así, surgen las Agencias de Acreditación: Joint Commission de EE.UU (1951) y Canadá (1958) que ejecutan procesos de acreditación institucional,^(11,12,13,14) además, de *Planetree* (1978), que estimula la designación institucional por la atención centrada en la persona.⁽¹⁵⁾

Para *Donabedian* la calidad de la atención consiste en la “*aplicación de la ciencia y tecnología médicas en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos*”.⁽¹⁶⁾ Otra definición dada por *Roemer* y *Montoya Aguilar* es “*...el desempeño apropiado (acorde con las normas) de las intervenciones que se sabe que son seguras, que la sociedad en cuestión puede costear y que tienen la capacidad de producir un impacto sobre la mortalidad, la morbilidad, la incapacidad y la desnutrición*”.⁽¹⁷⁾ Con estas definiciones fueron incorporándose elementos como el enfoque de riesgo, el desempeño clínico, término que según *Pombo Ospina*, incluye la efectividad y la seguridad,⁽¹⁸⁾ así como el carácter científico técnico y el impacto de ello en los indicadores y en la calidad de vida.

La Organización Mundial de Salud (OMS) definió: *"La calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgos de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso"*.⁽¹⁹⁾

En el 2006, la OMS definió conceptos básicos de la calidad al declarar que la atención debería ser eficaz, eficiente, accesible, aceptable, centrada en el paciente, equitativa y segura. Durante el último decenio, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) ha decidido destacar tres dimensiones de la calidad: eficacia, seguridad y centrada en el paciente.⁽²⁰⁾

Más reciente, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) cita que hasta la fecha, aunque sí existe una interpretación común de los conceptos básicos y las dimensiones definitorias de la calidad, no consta ninguna definición universalmente aceptada. Enuncia, además, que la comunidad sanitaria mundial ha utilizado ampliamente la siguiente definición de calidad del Instituto de Medicina de los Estados Unidos: *"Es la medida en que los servicios de salud para las personas y las poblaciones aumentan la probabilidad de obtener los resultados deseados en materia de salud y concuerdan con los conocimientos profesionales actuales"*. Y establece seis dimensiones u objetivos generales: servicios seguros, eficaces, centrados en el paciente, oportunos, eficientes y equitativos.⁽¹⁴⁾ Este mismo manual, refiere que aunque actualmente existe una coincidencia significativa respecto de las dimensiones esenciales de la calidad dentro del sector de la salud, es probable que cada país tenga su propia comprensión o definición de la calidad.⁽²⁰⁾

En España, se considera la definición de la doctora *Palmer*, quien declara que la calidad es *"la provisión de servicios accesibles y equitativos con un nivel profesional excelente, optimizando los recursos y logrando la adhesión y la satisfacción del usuario"*.⁽¹⁹⁾

Ramos Domínguez BN (2011), de Cuba, plantea que: *"Existe buena calidad en la atención de salud cuando los resultados, producto o efectos del proceso de atención de salud satisfacen los requisitos y seguridad del paciente, las expectativas de los profesionales, los trabajadores, la institución y el sistema"*.⁽⁸⁾

México cita la definición de *Aguirre-Gas H* (2012): La Calidad de la atención médica como *"la propiedad que la atención médica puede poseer en grados variables, en cuanto a su estructura, proceso y resultados; repercute en la satisfacción del usuario"*.⁽²¹⁾

Navas Sanango ME, Ulloa Romero MA (2013), de Ecuador, citan la siguiente definición “calidad es el grado en el cual los servicios de salud para los individuos y las poblaciones incrementan la posibilidad de resultados deseados y son coherentes con el conocimiento profesional actual” y añaden que “Calidad en la salud se da cuando se otorga servicios que son accesibles y equitativos a los usuarios, ofreciendo excelentes servicios profesionales, y optimizando recursos para su adecuado uso cumpliendo y satisfaciendo al usuario que busca ser atendido en el momento que necesita este servicio”.⁽²²⁾

En Colombia, la Organización por la Excelencia de la Salud (OES) expresa la denominación Calidad de Atención en Salud, y plantea que sus perspectivas, dependen de cada actor del sistema. Por lo tanto, la definen “como una sumatoria de los resultados de todas las dimensiones que la soportan: Efectividad, oportunidad, seguridad, eficiencia, equidad, atención centrada en el paciente”.⁽²³⁾

Las definiciones de calidad y su aplicación en el contexto de la salud han evolucionado y los países han adoptado y propuesto diferentes enunciados. En los anteriores coinciden elementos como equidad, eficiencia, satisfacción y la atención centrada en la persona.

Por su parte, la autora plantea la importancia de la aplicación de la normalización y la metrología. La calidad desde el enfoque salubrista es compleja y estratégica. Es una cultura organizacional dirigida a ofrecer una respuesta eficaz y efectiva a las situaciones de salud, con enfoque preventivo y participación intersectorial. Incluye servicios pertinentes, accesibles, equitativos, oportunos, seguros, eficientes y centrados en la persona, así como disciplina tecnológica, empoderamiento de los actores de los procesos, competencia y ética profesional. Se materializa en el acceso, la cobertura universal, la integralidad de la atención así como en la satisfacción de la población para con estos servicios. Para la mejora continua se han creado procesos de evaluación, sistemas de trabajo y metodologías, además para evidenciarla se han implementado la acreditación y la certificación que traducen credibilidad y confiabilidad.

Muchas son las definiciones de calidad en el contexto de la salud y las dimensiones planteadas, pero el trato humanizado y la ética son esenciales. La intersectorialidad, el liderazgo, el empoderamiento son fundamentales. Mientras que el acceso, la equidad, la seguridad y la atención centrada en la persona la deben caracterizar.

Consideraciones finales

Para una definición de Calidad desde un enfoque salubrista, proponemos considerar, los siguientes elementos: atención centrada en la persona; ética; liderazgo; competencia profesional; satisfacción de pacientes y prestadores; intersectorialidad; mejora continua; disciplina tecnológica; aplicación de los avances de la ciencia, la tecnología y la innovación; seguridad del paciente, institucional y tecnológica; eficacia, efectividad y eficiencia.

Referencias bibliográficas

1. Pinillos García M. Una medida de la calidad del producto de la atención primaria aplicable a los análisis de la eficiencia. Universidad de La Rioja. Edita: Instituto de Estudios Fiscales. 1998 [acceso 06/05/2019]. Disponible en: http://www.ief.es/docs/destacados/publicaciones/papeles_trabajo/2004_24.pdf.
2. IBlumenthal D. Calidad en atención de salud ¿qué significa? Segunda parte. The New England Journal of Medicine. 1996 [acceso 06/05/2019];335(12):966-70. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8778612>.
3. Logroño Logroño GA. Factores relacionados al paciente y a la calidad del procedimiento endoscópico que se asocian con un mejor nivel de satisfacción de los pacientes sometidos a endoscopia digestiva en el servicio de gastroenterología del hospital de especialidades de las fuerzas armadas del Ecuador N°1, en el periodo de septiembre a octubre del año 2015. Ecuador. 2015. [acceso 2/12/2019]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/9859/FACTORES%20RELACIONADOS%20AL%20PACIENTE%20Y%20A%20LA%20CALIDAD%20DEL%20PROCEDIMIENTO%20ENDOSC%C3%93PICO%20QUE%20SE%20ASOCIAN%20CON.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Razzak Rumane A. Quality Management in construction projects. UnitesStates of America. 2011 [acceso 26/06/2019];13:978-1-4398-3872-3. Disponible en: https://books.google.com.cu/books?id=YH_bjA5XgUC&pg=PA28&lpg=PA28&dq=Philip+B.+Crosby2&source=bl&ots=dCUiNe3Bdh&sig=ACfU3U090FbYzcFd7w2EmKFL4CYvLy311w&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiRv8uGx4fjAhVOqwKHVhTDDoQ6AEwC3oECAkQAQ#v=onepage&q=Philip%20B.%20Crosby2&f=false5..

5. Oficina Nacional de Normalización. Norma Cubana Sistemas de Gestión de la Calidad Fundamentos y vocabulario. NCISO 9001; 2008.
6. Oficina Nacional de Normalización. Norma Cubana Sistemas de Gestión de la Calidad Fundamentos y vocabulario. NCISO 9001; 2015.
7. Escalona Veloz R. Criterios de calidad en el concepto de Revolución definido por Fidel. MEDISAN. 2009 [acceso 06/05/2019]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192009000400019.
8. Ramos Domínguez BN. Control de la calidad de la atención a la salud. La Habana: ECIMED; 2011.
9. Camina ML. Florence Nightingale. El Cuidado. 2012 [acceso 19/02/2019]. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/florence-nightingale.html>.
10. Tovar Martínez A. Rojas Castillo X. Florence Nightingale, pionera en el modelo de la calidad y seguridad del paciente. Cuid Arte “El Arte del Cuidado”. 2017 [acceso 19/02/2019];6(11). Disponible en: <http://journals.iztacala.unam.mx/index.php/cuidarte/article/viewFile/474/585>.
11. Joint commission. 6 December 2019, [acceso 9/12/2019]. Disponible en: https://en.wikipedia.org/wiki/Joint_Commission
12. Augusto Herrera, PO. Modelo de acreditación Canadá. 10 de Enero de 2015. [acceso 13/03/2019]. Disponible en: <https://prezi.com/ellvrxpm-tks/modelo-de-acreditacion-canada/>
13. Acreditación Canadá International. [acceso 19/03/2019]. Disponible en: <https://www.iecs.org.ar/accreditation-canada-international/>
14. Chacón MV. Oportunidades para la atracción del turismo canadiense y Programas de internacionalización para el 2014. Dirección de Inteligencia Comercial. <https://www.procomer.com/uploads/downloads/200c6fa11266f05de672d2f839108e00e7a8b813.pdf>.
15. Top Hospitals in the World Certified for Excellence in Person-Centered Care. Planetree. 2018. [acceso 19/03/2019]. Disponible en: <http://planetreeamericatina.org/>
16. Donabedian, A, Explorations in Quality Assessment and Monitoring, Ann Arbor, MI: Health Administration Press, 1980, pp. 5-6. [acceso el 19 de marzo del 2019]. Encontrado en: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/016327878300600309>.
17. Roemer MI, Montoya-Aguilar C. “Quality Assessment and Assurance in Primary Health Care”. Geneva, Switzerland: World Health Organization. 1988 [acceso 19/03/2019];105. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/40663> .

18. Pombo Ospina LF. Excelencia en el Desempeño Clínico. Organización para la Excelencia de la Salud. Colombia. 2015 [acceso 19 de marzo 2019]. Disponible en: www.oes.org.co
19. Chertorivski Woldenberg S. Definiciones y conceptos fundamentales para el mejoramiento de la calidad de la atención a la salud. México: Secretaría de Salud de México. 2012 [acceso 15/04/2019]. ISBN 978-607-460-330-9. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/60109/libro_01.pdf
20. Organización Panamericana de la Salud. Manual para la elaboración de políticas y estrategias nacionales de calidad. Un enfoque práctico para elaborar políticas y estrategias destinadas a mejorar la calidad de la atención. Washington, D.C. 2018 [acceso 15/04/2019]. ISBN: 978-92-75-32034-1. Disponible en: <http://www.who.int/servicedeliverysafety/areas/qhc/PENC/en/>
21. Secretaría de Salud de México. Definiciones y conceptos fundamentales para el mejoramiento de la calidad de la atención a la salud. 2012 [acceso 15/04/2019]. ISBN 978-607-460-330-9. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/60109/libro_01.pdf
22. Navas Sanango ME, Ulloa Romero MA. Evaluación de la gestión de la calidad de los servicios de salud ofertados por el hospital San Sebastián del Cantón SÍGSIG. Ecuador. Publicado en junio 2013. Revisado el 20 de febrero del 2019. Encontrado en: <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/5059/1/UPS-CT002680.pdf>.
23. Organización por la Excelencia de la Salud. Qué es calidad. 2019 [acceso 15/04/2019]. Disponible en: www.oes.org/queescalidad.pdf

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.