

Cuatro razones para priorizar la calidad en la gestión sanitaria y lograr la cobertura universal

 Sergio Ramón Gutiérrez Ubeda¹

1. *Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Managua, Nicaragua.*

Contacto: sergioramon74@yahoo.com

Enviado: 21 de septiembre 2024

Aceptado: 6 de noviembre 2024

Resumen

Las organizaciones de salud tienen metas de gestión que influyen como estas planifican y usan sus recursos. Dichas metas incluyen calidad, costo, cantidad, entrega, y moral. Estas metas, gestionadas de manera integral y balanceada, contribuyen a la mejora continua y al éxito general de las organizaciones. Sin embargo, este balance no siempre se logra, en especial si no se prioriza la calidad como primera meta organizacional. Este artículo destaca cuatro razones respaldadas por argumentos estratégicos, lógicos, éticos y estadísticos que justifican tal prioridad. La primera razón, es cuestión de ética y equidad que todos los usuarios reciban atención médica de alta calidad. La segunda razón es que, al priorizar la calidad, se contribuye también a lograr otras metas competitivas de la organización. La tercera razón es que, al priorizar la calidad, se optimizan los resultados positivos de la prestación de servicios de salud de alta calidad y se evitan las consecuencias negativas de la baja calidad. La cuarta razón destaca que las organizaciones de salud se caracterizan por una complejidad considerable y alta carga laboral. Priorizar la calidad asegura un uso eficiente de los recursos, manteniendo un alto nivel de servicio a pesar de la complejidad y demanda. Este artículo discutió cuatro razones para justificar la promoción de la calidad como la primera meta de las organizaciones de salud, con la expectativa de que ayude a los tomadores de decisión a defender la decisión de priorizar la calidad por sobre las otras metas.

Palabras clave: calidad de la atención de salud, gestión en salud, cobertura universal de salud

Four Reasons to Prioritize Quality in Healthcare Management to Achieve Universal Coverage

Abstract

Health organizations have management goals that influence how they plan and use their resources. These goals include quality, cost, quantity, delivery, and ethics. When managed in a comprehensive and balanced way, these goals contribute to the continuous improvement and overall success of organizations. However, this balance is not always achieved, especially if quality is not prioritized as the first organizational goal. This article highlights four reasons, supported by strategic, logical, ethical, and statistical arguments, that justify prioritizing quality. The first reason is ethics and equity, ensuring that all users receive high-quality medical care. The second reason is that prioritizing quality also contributes to achieving other competitive organizational goals. The third reason is that by prioritizing quality, positive health care outcomes are optimized, while the negative consequences of poor quality are avoided. The fourth reason highlights that health organizations are highly complex and have significant workloads; prioritizing quality ensures the efficient use of resources while maintaining high service levels despite complexity and demand. This article discusses four reasons to justify promoting quality as the first goal of health organizations, hoping to help decision-makers defend the prioritization of quality over other goals.

Keywords: health care quality, health management, universal health coverage

Introducción

Una meta de los Objetivos de Desarrollo Sostenible es el “acceso a servicios de atención de salud esenciales de calidad” (1). Publicaciones emblemáticas que respaldan esta meta incluyen el reporte “Errar es de humanos”, la “Organización con memoria”, “Prestación de servicios de salud de calidad: imperativo global para la cobertura sanitaria universal” (2), “Desarrollo de una política y estrategia nacional de calidad” (1), y “El Plan de acción mundial para la seguridad del paciente 2021-2030: identificando acciones para una Atención Primaria en Salud más segura” (3).

Las organizaciones de salud, tal como otras organizaciones, tienen metas de gestión que influyen como estas planifican y usan sus recursos para garantizar la eficiencia y efectividad de los servicios que brindan. Dichas metas incluyen calidad, costo, cantidad, entrega, y moral (4). Estas metas, gestionadas de manera integral y balanceada, contribuyen a la mejora continua y al éxito general de las organizaciones. Sin embargo, este balance no siempre se logra, en especial si no se prioriza la calidad como primera meta organizacional. Este artículo destaca cuatro razones respaldadas por argumentos estratégicos, lógicos, éticos y estadísticos que justifican tal prioridad. Antes de explicar estas razones, se exploran los conceptos de “definición local de calidad”, baja calidad y cobertura sanitaria universal.

Primero, tener en cuenta que la definición de calidad de atención sanitaria puede variar según las particularidades y desafíos propios de cada país en el ámbito de la salud. Por lo tanto, cada país puede plantearse una definición personalizada y adaptada a sus condiciones locales (1).

Segundo, los servicios de baja calidad son los que se brindan a los usuarios sin cumplir requisitos mínimos establecidos de calidad. Estos servicios no agregan valor a la salud del usuario, y en cambio, suelen ser inseguros, ineficaces e insatisfactorios.

Tercero, la cobertura sanitaria universal significa que “todas las personas y comunidades pueden acceder a servicios de salud de promoción, prevención, curación, rehabilitación y paliación que necesiten, con calidad suficiente para que sean efectivos, asegurando al mismo tiempo que el uso de estos servicios no exponga al usuario a dificultades financieras” (1).

¿Por qué la calidad de los servicios de salud debe ser primero?

A continuación, se responde esta pregunta explicando cuatro razones. La primera razón, es cuestión de ética y equidad que todos los usuarios reciban atención médica de alta calidad. El principio de no maleficencia en la ética médica se relaciona directamente con la seguridad de la atención sanitaria. “Errar es de humanos”, es una frase alusiva a la imperfección humana. Esto implica que es inevitable que el personal de salud cometa errores. Esto mandata la responsabilidad ética y moral de hacer todo lo posible para evitar errores, mitigar los daños cuando estos ocurren y aprender de estos para evitar su recurrencia.

Hay características de los servicios de salud, que hacen imperativa la necesidad de asegurar la calidad siempre. Por ejemplo, un servicio ya sea o no de baja calidad, al producirse al mismo tiempo que se consume, siempre se entrega al usuario, contrario a los bienes de manufactura, que pueden eliminarse o corregirse antes de su entrega al usuario. Hay servicios de salud que requieren hacer lesiones necesarias a los usuarios, tales como las incisiones quirúrgicas de tejidos sanos que se hacen para alcanzar y operar órganos lesionados. Asimismo, las cirugías pueden resultar incómodas, dolorosas e incluso fatales para los usuarios, ya sea debido a los riesgos y daños inherentes del procedimiento o a los causados por errores.

La segunda razón es que, al priorizar la calidad, se contribuye también a lograr otras metas competitivas de la organización. La “reacción en cadena de Deming” propone que las mejoras en la calidad originan menores costos y desperdicio de recursos porque el resultado es menos reproceso, menos errores, menos demoras y mejor uso del tiempo y el material. Así mismo, la reducción de costos y desperdicios conllevan a mejoras en la productividad. Con una mejor calidad y precios más competitivos se puede lograr mayor participación en el mercado y más estabilidad para la empresa y sus trabajadores (5). El profesor Masaki Imai comenta “en un momento en el que los clientes exigen una Mejora Continua de la Calidad, Costo y Entrega cada vez mayor, la dirección debe enfatizar la prioridad adecuada para lograr las tres: ¡primero la calidad! ¡Resistir la tentación de reducir costos a expensas de la calidad! Y no sacrificar la calidad por la entrega” (4).

La tercera razón es que, al priorizar la calidad, se optimizan los resultados positivos de la prestación de servicios de salud de alta calidad y se evitan las consecuencias negativas de la baja calidad que puede tener tanto para los usuarios como para el sistema de salud. Los servicios de salud de alta calidad pueden salvar vidas, mejorar la calidad de vida, aumentar la satisfacción y confianza de los usuarios en los sistemas de salud.

Por otro lado, una baja calidad en los servicios de salud puede tener consecuencias graves, como daños en la salud de los usuarios, pérdida de vidas, pérdidas económicas e incluso puede comprometer la efectividad de las políticas y estrategias sanitarias de los sistemas nacionales de salud. A continuación, se presentan evidencias ilustrativas de dichas consecuencias.

Una primera evidencia es la alta incidencia de eventos adversos en la prestación de servicios de salud. La baja calidad en la atención médica está causando más muertes en comparación con la falta de acceso a servicios de salud (6). En el año 2000, el reporte “To Err is Human” estimó que entre 44.000 y 98.000 personas morían anualmente en los Estados Unidos debido a eventos adversos, cifra que se estima aumentó de dos a cuatro veces en las últimas décadas (2). Además, la Universidad de John Hopkins estimó que los errores médicos eran la tercera causa de muerte en el país (2). En países de bajos y medianos ingresos, se ha estimado que, cinco de los ocho millones de muertes en exceso, se debieron a la atención médica de baja calidad (6).

Una segunda evidencia son las pérdidas económicas para las organizaciones y la sociedad que conlleva la baja calidad. Esta puede imponer costos de \$ 1.4 a \$ 1.6 billones cada año en pérdida de productividad en países de bajos y medianos ingresos (7).

Finalmente, la baja calidad de la atención sanitaria puede comprometer el logro de metas estratégicas sanitarias, tales como el acceso universal a la Atención Primaria de Salud y de los Objetivos de Desarrollo Sostenibles (1). Por ejemplo, la aplicación incorrecta de una vacuna en humanos ya sea por mala técnica o vía inadecuada, puede anular su efectividad, lo que significa que incluso si se logra una cobertura del 100%, todavía habrá personas desprotegidas. Los niños que efectivamente son protegidos por la inmunidad de la vacuna corresponden a la cobertura efectiva. Según una revisión sistemática reciente, la cobertura efectiva de servicios de salud maternos e infantiles sigue siendo desproporcionadamente baja entre los grupos de bajos ingresos. La cobertura efectiva es un indicador que integra los conceptos de necesidad, uso y calidad (8). Si los servicios de salud no cumplen con altos estándares de calidad, no solo es probable que las personas no busquen atención médica de nuevo o que no la recomienden a otras personas, sino que también pueden morir como consecuencia de estos. Se ha estimado que, en países de ingresos bajos y medios, la baja calidad de los servicios de salud es responsable del 10-15% del total de muertes (6). Además, en América Latina y el Caribe se ha estimado que solo 30% del exceso de mortalidad que pudo ser evitada por atención sanitaria adecuada fueron debidas a la falta de acceso, mientras que el 70% restante ocurrió en personas que recibieron atención de baja calidad (6).

La cuarta razón destaca que las organizaciones de salud se caracterizan por una complejidad considerable y alta carga laboral debido, entre otras cosas, al volumen y variedad de servicios que producen, la tecnología avanzada y la calificación del personal necesaria para satisfacer las demandas de la población. Estas características implican gestionar la calidad de diversos servicios, cada uno con sus propios desafíos, lo que primero añade a la complejidad y carga laboral de estas organizaciones. Sin embargo, priorizar la calidad asegura a largo plazo un uso eficiente de los recursos, manteniendo un alto nivel de servicio a pesar de la complejidad y demanda.

¿Cómo saber si se está priorizando la calidad?

Evaluar si una organización prioriza la calidad puede resultar complicado debido a la falta de un enfoque único. No obstante, ciertos indicios pueden ayudar a esclarecer esta cuestión. En general, se considera que un enfoque multifacético con diversas intervenciones es el más efectivo para asegurar la calidad (3,9).

Es fundamental examinar la gobernanza de la calidad y la seguridad del paciente (10), garantizando que la calidad se promueva en todos los niveles jerárquicos, desde la alta dirección hasta el personal operativo, y que se fomente la participación de usuarios, familias y la comunidad (1,3). Esto incluye la implementación de políticas de calidad, premios nacionales de calidad, la acreditación hospitalaria, el uso de sistemas de gestión de calidad como ISO 9000 y la participación en comités de calidad.

Además, es fundamental verificar la adopción de intervenciones específicas para mejorar la calidad, tales como guías clínicas, procedimientos operativos estandarizados, programa Cochrane, auditorías médicas, reingeniería de procesos, encuestas de satisfacción, indicadores de calidad y las metodologías de mejora de la calidad.

Conclusión

Este artículo discutió cuatro razones para justificar la promoción de la calidad como la primera meta de las organizaciones de salud, con la expectativa de que ayude a los tomadores de decisión a defender la decisión de priorizar la calidad por sobre las otras metas. Esta priorización puede lograr varios beneficios, tales como contribuir a asegurar la calidad con los recursos disponibles, evitar los efectos negativos de una baja calidad y, cumplir de manera sinérgica con otras metas competitivas de la organización. Cabe señalar que las decisiones organizacionales y los recursos se puede estar distribuyendo no solo entre las metas competitivas, sino también con las severas consecuencias morales, sociales, legales y económicas que conlleva la baja calidad de los servicios de salud. Es imperativo y urgente identificar y superar cualquier obstáculo para colocar o mantener la calidad de los sistemas y servicios de salud como la máxima prioridad entre las metas de gestión organizacional.

Referencias

- (1) World Health Organization. Handbook for national quality policy and strategy: a practical approach for developing policy and strategy to improve quality of care [Internet]. WHO; 2018. [Acceso el 3 de abril de 2023]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272357/9789241565561-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- (2) Leape LL. Making healthcare safe: the story of the patient safety movement [Internet]. Springer International Publishing; 2021. [Acceso el 4 de abril de 2023]. Disponible en: <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-030-71123-8>
- (3) World Health Organization. Global patient safety action plan 2021–2030: towards eliminating avoidable harm in health care [Internet]. WHO; 2021. [Acceso el 3 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/patient-safety/policy/global-patient-safety-action-plan>
- (4) Imai, Masaaki. Gemba Kaizen: A Commonsense, Low-Cost Approach to Management. McGraw Hill Professional. 1997. p. 109. ISBN 978-0-07-136816-2.
- (5) Deming, WE. Out of the crisis. Cambridge, MA: Massachusetts Institute of Technology. 1986.
- (6) Kruk ME, Gage AD, Joseph NT, Danaei G, García-Saisó S, Salomon JA. Mortality due to low-quality health systems in the universal health coverage era: a systematic analysis of amenable deaths in 137 countries. *Lancet*. 2018 Nov 17;392(10160):2203-2212.
- (7) National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. Crossing the global quality chasm: improving health care worldwide [Internet]. Washington (DC): National Academies Press (US); 2018. [Acceso el 4 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK535653/>

- (8) Ferede Gebremedhin, A, Dawson A, Hayen A. Evaluations of effective coverage of maternal and child health services: A systematic review. *Health Policy Plan.* 2022;37(7): 895-914.
- (9) Allen Kachalia and Kris Vanhaecht. Quality and Patient Safety Improvement Is Never Finished. 2024. *NEJM Catal Innov Care Deliv* 2024;5(9):0.
- (10) Hibbert PD, Stewart S, Wiles LK, Braithwaite J, Runciman WB, Thomas MJW. Improving patient safety governance and systems through learning from successes and failures: qualitative surveys and interviews with international experts. *Int J Qual Health Care.* 2023 Nov 17;35(4):0.