

January 2006

La calidad en salud, un compromiso de todos

Claudia Xiomara Amaya Perozzo

Universidad de La Salle, Bogotá, camaya@lasalle.edu.co

Follow this and additional works at: <https://ciencia.lasalle.edu.co/svo>



Part of the [Eye Diseases Commons](#), [Optometry Commons](#), [Other Analytical, Diagnostic and Therapeutic Techniques and Equipment Commons](#), and the [Vision Science Commons](#)

Citación recomendada

Amaya Perozzo CX. La calidad en salud, un compromiso de todos. *Cienc Tecnol Salud Vis Ocul.* 2006;(7): 77-82.

This Artículo de Revisión is brought to you for free and open access by the Revistas científicas at Ciencia Unisalle. It has been accepted for inclusion in *Ciencia y Tecnología para la Salud Visual y Ocular* by an authorized editor of Ciencia Unisalle. For more information, please contact ciencia@lasalle.edu.co.

La calidad en salud, un compromiso de todos

Claudia Xiomara Amaya Perozzo*

Resumen

La atención en salud y la calidad en los servicios de salud se han convertido en parte de un proceso de mejoramiento dentro del Sistema de Seguridad Social en Salud en Colombia. Es por eso que la normatividad vigente se hace cada día más puntual a ese respecto por considerarse de suma importancia el proceso de la consecución y la permanencia de la salud con calidad en el contexto de nuestro país, en el cual debe tomar parte cada uno de los entes prestadores de salud, sus profesionales y la población, para que se de como consecuencia, un resultado satisfactorio en la solución verdadera de problemas de salud en el país. Las normas actuales pretenden dar importancia a un aspecto primordial que es el mejoramiento de los servicios de salud. En este proceso los entes prestadores y los profesionales tienen un compromiso con cada una de las partes del proceso que obliga la ley y con los

usuarios como fin último de la atención. Se pretende resaltar un aspecto primordial que es el mejoramiento de los servicios de salud, y así entonces, los entes prestadores y los profesionales tienen un compromiso con cada una de las partes del proceso al que obliga la ley y con los usuarios como fin último de la atención. La ley 100 de 1993 ha traído consigo una serie de reflexiones que nos han involucrado en el mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios; siendo el acceso a los servicios de salud uno de los más importantes aspectos por el cual se debe propender y para esto el proceso de consecución de la calidad se hace indispensable.

Palabras clave: calidad, atención, normatividad, usuario, prestadores de servicios, atención en salud visual.

* Optómetra Especialista en Gerencia de la Salud Pública. Docente Investigador Universidad de La Salle.
Correo electrónico: camaya@lasalle.edu.co
Fecha de recepción: agosto 28 de 2006.
Fecha de aprobación: septiembre 25 de 2006.

Health quality, an obligation for everybody

Abstract

Health attention and quality in health service have become part of an improvement process in the Social Security System in Colombia. That is why regulations in force are each time more specific regarding this topic. The process to find and keep health quality in our context is highly important. Every agent providing health, professionals and population must participate, therefore, as consequence, a satisfactory result in the real solution of health problems in the country might appear. Current regulations intend to give importance to a

basic aspect: health service improvement. In this process every agent providing health and professionals have a commitment with every part in the process and with users as a final end of attention. Law 100 of 1993 brought a series of reflections which have involved us in users' life quality improvement. The access to health service is the most important aspect to tend towards and therefore the process to obtain quality is indispensable.

Key words: quality, attention, regulations, user, service providers, visual health attention.

INTRODUCCIÓN

La atención en salud es un compromiso que deben asumir los profesionales en esta área dentro de unas normas de calidad para brindar un servicio que cumpla con los estándares que determina la ley y al que pueda acceder la población.

La calidad en salud se define como el conjunto de servicios que se prestan al usuario en el marco de los procesos propios del aseguramiento, así como de las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. También es referida como la provisión de servicios accesibles y equitativos, con un nivel profesional óptimo, que tiene en cuenta los recursos disponibles y logra la adhesión y satisfacción del usuario.

El recurso humano capacitado y el desarrollo de actividades de tipo administrativo hacen que se incremente la calidad en la prestación de dichos servicios y que los profesionales desempeñen una labor con una mejor implementación de las habilidades y competencias propias de una disciplina y además de la administración y gerencia de los servicios.

Es necesario que los prestadores de servicios de salud y los profesionales, conozcamos y demos cumplimiento a la normatividad existente para el control de la calidad de dichos servicios y formar parte del proceso que lleva a la buena administración de las organizaciones y a la capacitación del personal que labora en ellas. Pero no basta con dar cumplimiento a una normatividad vigente; hay que establecer mecanismos de control que puedan producir resultados en el cambio estructural de las instituciones prestadoras de servicios y se pueda realmente

brindar al usuario un derecho fundamental como lo es, la salud.

Para efectos de evaluar y mejorar la calidad de la atención en salud, el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, tendrá algunas características tales como:¹

1. **Accesibilidad.** Es la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
2. **Oportunidad.** Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios.
3. **Seguridad.** Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.
4. **Pertinencia.** Es el grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren, con la mejor utilización de los recursos de acuerdo con la evidencia científica y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales.
5. **Continuidad.** Es el grado en el cual los usuarios reciben las intervenciones requeridas, me-

diante una secuencia lógica y racional de actividades, basada en el conocimiento científico.

Componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de la calidad de la Atención de Salud (SOGCS):

1. El sistema único de habilitación.
2. La auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención de salud.
3. El sistema único de acreditación.
4. El sistema de información para la calidad.

Este marco normativo nos muestra un compromiso con los procesos que nos han de llevar al mejoramiento en la prestación de los mismos y a la consecución a largo plazo de las mejores condiciones para el usuario así como para el Sistema de Salud.

¿Cuál es el papel que deben jugar las organizaciones y los profesionales en el proceso de calidad?

Enmarcados en los procesos a los que obliga la ley, las instituciones que prestan servicios de salud cualquiera que sea su nivel de complejidad, deben obedecer no sólo al proceso para la consecución de la habilitación y acreditación como requisito para prestar servicios de salud sino que deben ir más allá y garantizar que dicha prestación tenga un valor agregado y se convierta en un elemento de alta calidad para que los usuarios puedan acceder a una salud digna.

Por lo mismo, el compromiso de los profesionales debe ser superior no sólo por hacer parte de las instituciones y del sistema de salud, sino que por ser el usuario la razón de ser de las disciplinas, existe una responsabilidad mayor que hace que los profesionales tomen parte dentro del proceso que realizan las instituciones, en cada una de las decisiones administrativas que estén encaminadas a mejorar las condiciones de calidad de prestación

de los servicios y tomar parte de las políticas que se adopten dentro del sistema de seguridad.

Se deben tener en cuenta cada uno de los aspectos que componen el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud y como se comportan actualmente para la gran mayoría de los usuarios para entender la responsabilidad que esto implica para cada profesional y cada institución que hagan parte del sistema.

La accesibilidad es una característica que se cumple para un porcentaje muy bajo de la población, si se considera que el 21% no se encuentra afiliada a ninguno de los regimenes de salud. Teniendo en cuenta que la mayoría de esa población son niños y personas de la tercera edad; hecho que nos demuestra que estamos lejos de el fin último que pretende el sistema de Garantía de Calidad.

A pesar de que la oportunidad pretendió ser mejorada con la Ley 100 de 1993 de Seguridad Social en Salud; no es suficiente ya que en el caso consulta externa se hace cada día más difícil no sólo por el trámite que en la mayoría de los casos demora más de 24 horas; sino por el acceso a profesionales que trabajan en el primer nivel de atención, que en su mayoría atienden consultas de un tiempo bastante corto en las que normalmente no termina por resolverse el motivo de consulta de los pacientes, lo cual genera más espera y más trámites en las instituciones prestadoras de servicios. Sin mencionar el tiempo de espera que cualquier usuario debe soportar si requiere ser atendido en un servicio de urgencias.

La seguridad dentro de una institución es un elemento que requiere estándares altos de calidad por ser la esencia misma del servicio, y el hecho que un usuario confíe su vida a la institución y al personal

que allí trabaja es un acto de fe que debe ser vigilado y controlado de manera especial.

En muchos casos, los usuarios no reciben el tratamiento adecuado debido a una baja calidad de atención que en algunos casos depende del tiempo que se asigna a la consulta; a la limitación dentro del sistema para solicitar exámenes diagnósticos y otras muchas razones que entorpecen el proceso, generando así tratamientos inadecuados, inoportunos o en el peor de los casos, ausencia de tratamiento lo que lleva consigo un omisión en la atención en salud; que lógicamente conduce a la demora del proceso de su recuperación y rehabilitación y no le permite al usuario conseguir una cura definitiva ni una rehabilitación acorde a su condición.

En la atención en salud visual, los usuarios se han visto afectados en especial en la consecución de los elementos que forman parte de la rehabilitación como tal; es decir en los insumos que genera la atención. La consecución de los lentes y los insumos de óptica en general no es económica. Dentro de lo que contempla la ley sólo pueden acceder a cambio de anteojos una vez cada año en el caso de los niños y una vez cada cinco años en el caso de los adultos. Esto significa que el usuario debe asumir los costos de la rehabilitación visual que en muchos casos supera la capacidad de pago de los mismos lo que hace que el proceso de rehabilitación, que contempla la ley, se haga difícil.

La capacidad tecnológica y científica de las instituciones debe pensarse en función de la salud colectiva y de mejorar las condiciones de vida de la población. Quiere decir entonces que la tecnología utilizada para los insumos de óptica estaría casi inaccesible para algunos de los usuarios del sistema.

Por todo lo anterior, la necesidad de la participación de la población y del personal de salud en la consecución de la calidad es innegable. Los usuarios están permanentemente a la espera de soluciones efectivas a sus problemas de salud como parte del mejoramiento de su calidad de vida; porque no es el problema de salud por sí solo que se presenta en la mayoría de los casos sino que está acompañado de una serie de elementos que le generan dificultades a todo nivel y que por ende lo afectan como individuo y como parte importante de un grupo familiar y una comunidad a la cual pertenece.

Es el usuario quien en última instancia recibe los beneficios del proceso de calidad, y es por eso que debe ser parte fundamental de la organización y el control de dichos elementos en el proceso de atención.

CONCLUSIÓN

Tanto las instituciones como los profesionales de la salud deben asumir un papel más comprometido dentro del proceso de consecución de calidad y debe estar inmerso en la práctica diaria con cada una de las acciones que se realizan tanto a nivel administrativo como asistencial para que el resultado obedezca a la consecuencia lógica del trabajo permanente y continuo de cumplimiento de los objetivos y de igual forma de la normatividad que nos compromete con la calidad.

No debe perderse de vista el objetivo primordial de la atención en salud que es el usuario y que es la razón de ser de cada profesional y de cada institución prestadora de servicios de salud. Desde esta perspectiva, la calidad se convierte en un requisito sin el cual no tendría objeto la búsqueda de la sa-

lud. La salud dentro de un contexto de calidad es la única alternativa viable para usuarios y prestadores de servicios.

La salud visual es tan importante como cualquier otro componente de la atención en salud y por lo tanto los usuarios que se beneficien de ella deben ser considerados como parte importante de un proceso de calidad no sólo en atención sino en capacidad tecnológica y científica, por lo tanto, cada elemento dentro del sistema de salud, dentro de las instituciones de cualquier nivel es fundamental para el desarrollo de los objetivos y la consecución de la calidad y cada acción realizada, cada procedimiento por simple que parezca está haciendo una importante contribución a la consecución de una salud más accesible y encaminada a mejorar el nivel de vida de la población.

BIBLIOGRAFÍA

Alvarez, F. *Calidad y auditoría en Salud*. Eco, 2003.

Blanco, J. *Fundamentos de Salud Pública*. CIB, 1997.

<<http://www.dane.gov.co>>

< <http://www.minproteccionsocial.gov.co>>