

CIERRE DE BRECHAS Y MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD

El mejoramiento continuo es un proceso de gestión de la calidad que anima a todos los miembros del equipo de salud a plantearse continuamente las preguntas **¿cómo lo estamos haciendo?** y **¿podemos hacerlo mejor?** más concretamente **¿podemos hacerlo de una forma más eficiente y oportuna?** La mejora continua comienza con la cultura de mejora para el paciente, los colaboradores, las instituciones y la población. Esto se traduce en una cultura enfocada en la persona (Edwards, 2008).

El nuevo enfoque del mejoramiento continuo de la calidad se orienta al logro de mejores resultados en salud, al fortalecimiento de la gestión del riesgo, a ofrecer una atención más segura y a lograr mejores experiencias en el proceso de atención. Todo esto exige mecanismos de articulación entre los actores del sistema de salud y promueve escenarios de construcción colaborativa en torno al mejoramiento continuo de la calidad de la atención (NLC, 2013).

El mejoramiento continuo de la calidad en salud es un enfoque sistemático y constante para elevar los estándares de atención en salud y la satisfacción del paciente. Siempre hay margen para mejorar los procesos y resultados en el cuidado de la salud. Este enfoque implica la identificación y medición de indicadores de calidad, el análisis de datos para detectar áreas de mejora, el diseño e implementación de estrategias para abordar problemas y la revisión constante de los resultados para evaluar la efectividad de las intervenciones (NLC, 2013; IHI, 2011).

El mejoramiento continuo de la calidad en salud también involucra la participación de todos los miembros del equipo de atención en salud, así como la colaboración con los pacientes y sus familias. La retroalimentación y el aprendizaje a partir de experiencias pasadas son elementos fundamentales para lograr mejoras sostenibles y significativas (Edwards, 2008).

La clave de cualquier iniciativa de mejoramiento continuo es utilizar un enfoque de planificación estructurado para evaluar los procesos actuales de la práctica y mejorar los procesos hasta obtener el resultado deseado. Las herramientas utilizadas habitualmente en el mejoramiento continuo incluyen estrategias para que los miembros del equipo o de las organizaciones, evalúen y mejoren la prestación y los servicios de atención en salud (Donabedian, 1980).

Si una organización busca implementar la mejora continua de la calidad, identificar el resultado clínico o administrativo deseado, deben diseñar estrategias de evaluación que permitan a la organización determinar si están alcanzando dicho resultado. En caso contrario, el equipo deberá realizar ajustes al plan de mejora de la calidad basándose en

una supervisión continua de los procesos a través de un circuito de retroalimentación adaptable y en tiempo real (NLC, 2013).

Al emprender cualquier iniciativa de mejoramiento continuo de la calidad se debe tener en cuenta tres componentes: estructura, proceso y resultados.



Imagen 1. Adaptado de National Learning Consortium. (2013). Continuous Quality Improvement (CQI). Strategies to optimize your practice

La estrategia específica que elija la organización para el mejoramiento continuo de la calidad dependerá de varios factores, pero se invita a tener en cuenta los componentes descritos, reconociendo que cada uno es un eslabón necesario para todo el proceso. La **estructura** incluye a los colaboradores, los recursos tecnológicos, físicos y financieros, además a la tecnología disponible en cada organización. El **proceso** incluye las actividades, tareas o flujos de trabajo que se utilizarán para conseguir el resultado. El **resultado** final del proceso generalmente tiene relación con un cambio en las intervenciones de salud previas (NLC,2013).

ESTRATEGIAS DE MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD

1. Modelo de mejora del Institute for Healthcare Improvement (IHI)

El Modelo de Mejora del IHI es una estrategia que muchas organizaciones utilizan actualmente para acelerar sus estrategias de mejora. Esta iniciativa se centra en el establecimiento de objetivos y el trabajo en equipo para lograr el cambio.

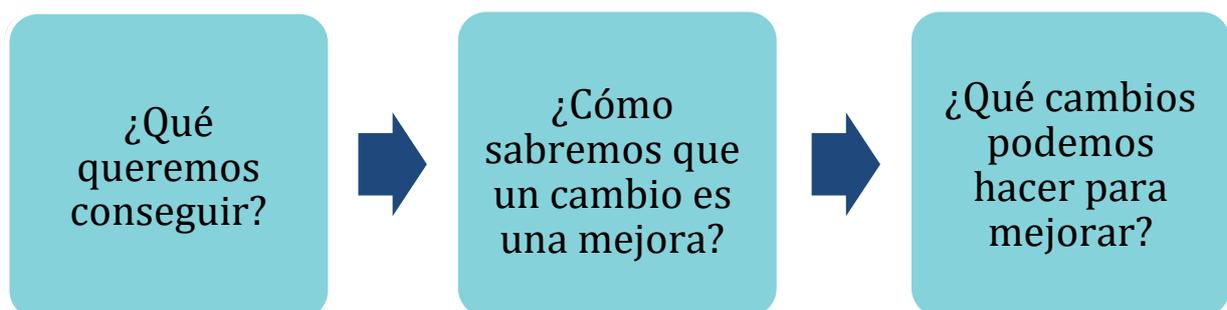


Imagen 2. Adaptado de - Institute for Healthcare Improvement (IHI). Science of improvement: How to improve.2011

Para responder a estas preguntas y solucionar problemas de la organización, se propone como estrategia de mejoramiento continuo utilizar el método gerencial básico PHVA o también denominado el ciclo gerencial para la mejora de procesos, el cual permite ajustar en medios a los objetivos organizacionales.

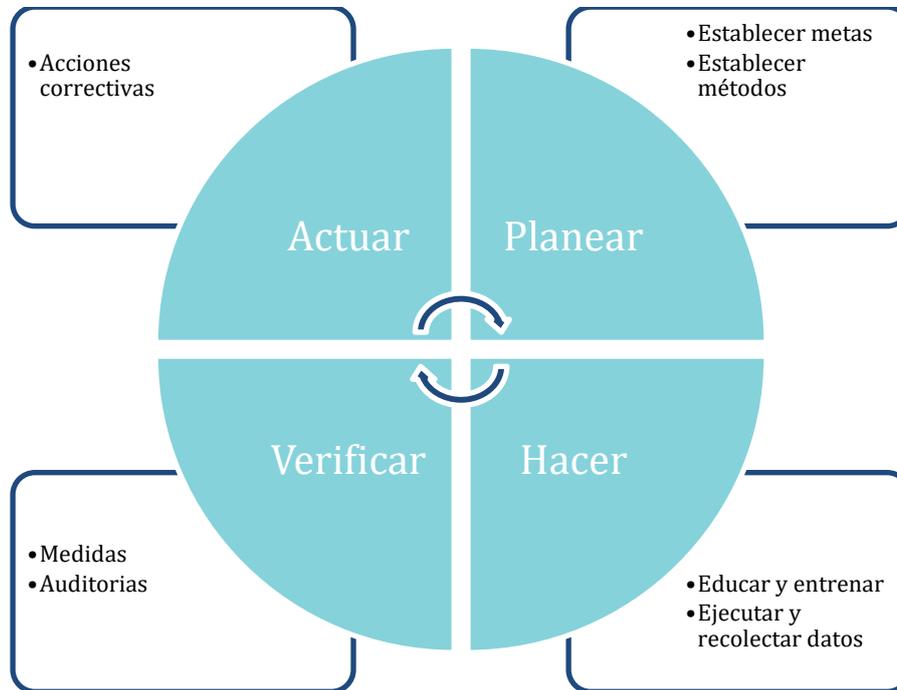


Imagen 3. Adaptado de Chaves et al, Volver a lo básico: mejore sus procesos. OES 2017

Este ciclo se emplea inicialmente para definir un nivel de calidad y luego puede ser utilizado para el mantenimiento de los resultados del proceso. Puede ser aplicado para la mejora de los resultados, identificar causas de los problemas y desarrollar planes o soluciones definitivas. (Chaves et al, 2017).

2. Metodologías Lean

Las metodologías Lean, ofrecen técnicas para la optimización de procesos y de mejora continua, cuyos principios clave incluyen reducir las actividades sin valor añadido, aliviar la sobrecarga y la incoherencia de procesos, al tiempo que se reducen los residuos para crear un proceso que pueda ofrecer los resultados requeridos. Las metodologías Lean se fundamentan principalmente en principios que surgen a partir de la eliminación de desperdicios. Los principales pasos para la aplicación de esta metodología en un proceso de mejoramiento continuo son:

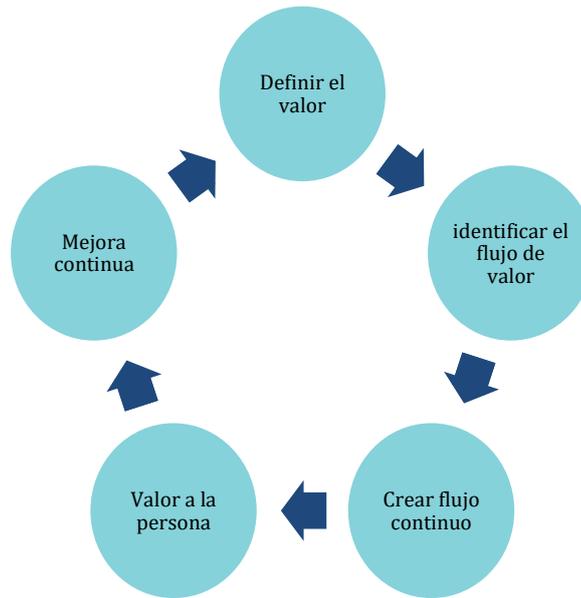


Imagen 4. Adaptado de National Learning Consortium. (2013). Continuous Quality Improvement (CQI).Strategies to optimize your practice

3. Six Sigma.

Es una metodología que también ayuda a mejorar la calidad de un proceso. Su objetivo es mejorar la eficiencia de los procesos, identificando y eliminando las causas de los errores, también se enfoca en minimizar la variabilidad en los procesos. Esta estrategia de mejora continua de la calidad combina el análisis estadístico con métodos de gestión de la calidad, crea además una infraestructura especial de personas dentro de la organización desde principiantes (cinturones verdes) hasta expertos (cinturones negros).

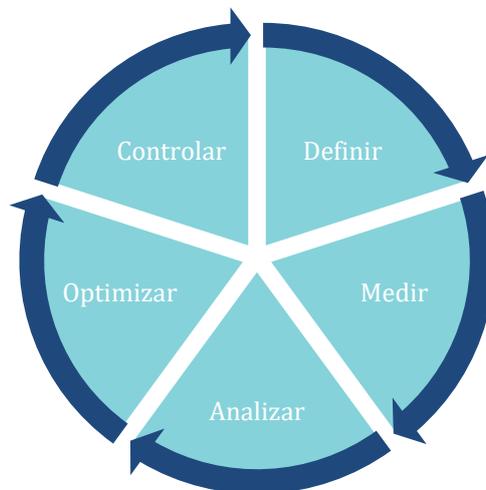


Imagen 5. Adaptado de National Learning Consortium. (2013). Continuous Quality Improvement (CQI).Strategies to optimize your practice

CIERRE DE BRECHAS

Una brecha, es un desvío de un objetivo o la percepción de un resultado indeseado con relación al proceso (Chaves et al, 2017). Puede ser la queja de un usuario pasada por escrito, el resultado de un indicador, o las oportunidades de mejora de una evaluación frente a un Gold estándar, entre otros. El cierre de brechas en salud se refiere a la reducción o eliminación de las disparidades y desigualdades existentes en el acceso, la calidad y los resultados de la atención en salud entre diferentes grupos de población. Estas brechas traducidas en oportunidades de mejora pueden deberse a factores como la ubicación geográfica, el género, el origen étnico, el nivel socioeconómico, la edad y otras características demográficas (Chaves et al, 2017).

El objetivo del cierre de brechas es garantizar que todas las personas, independientemente de su situación socioeconómica o cultural, tengan igual acceso (equidad) a servicios de salud de calidad y obtengan resultados de salud óptimos. Para lograrlo, se deben implementar políticas y programas que aborden las causas subyacentes de las desigualdades en salud y promuevan la equidad en el sistema de atención en salud. Con frecuencia se ignora el funcionamiento inadecuado de los procesos, no se adelantan conductas para que no vuelvan a ocurrir o simplemente no se considera que algo malo está sucediendo (NLC, 2013).

¿QUÉ HACER CUANDO SE IDENTIFICA UNA BRECHA?

1. Ante la identificación de una brecha, la persona encargada o responsable del proceso debe adelantar el análisis de causa, identificación y justificación del problema, generación de ideas de cambio tendientes a la remoción y mejora de la situación identificada, al igual que hacerla evidente ante los directivos, responsables, dueños de proceso, para que el problema pueda ser tratado de manera adecuada y solucionado y así evitar que vuelva a ocurrir, minimizar el riesgo de ocurrencia o mitigar el daño si es necesario.
2. Los jefes reciben el reporte de esta brecha. Deben analizar y solucionar el síntoma o problema, notificando a las áreas encargadas y plantear así o disponer de una solución.
3. El jefe del proceso debe verificar si el estándar del proceso está siendo cumplido o no, en caso de que no se esté cumpliendo, es necesario identificar la causa del no cumplimiento y actuar en ella.
4. En caso de que, si se esté cumpliendo el estándar, se debe buscar la causa inmediata de la ocurrencia del problema tomando como base el diagrama de causa – efecto.
5. Este análisis debe generar un plan de acción para que la causa inmediata de la brecha sea eliminada.
6. Por último, el gerente o dueño del proceso deberá recoger el análisis, la identificación de oportunidades de mejora y asegurarse que quede formalmente

documentado y sea utilizado como memoria institucional. Este informe de brechas se reporta en un archivo donde se puedan identificar las oportunidades de mejora, el análisis realizado, las acciones tomadas, las espinas de pescado elaboradas, el plan de acción para neutralizar las causas, la línea de base e indicadores establecidos y otras observaciones relevantes.

BIBLIOGRAFÍA

- 1- Chaves R., Caicedo, C., & Ramírez, N. (2017). *Volver a lo básico: mejore sus procesos*. Organización para la Excelencia de la Salud. Bogotá Colombia.
- 2- Donabedian A. *Explotations in quality assessment and monitoring: the definition of quality and approaches to its assesment*. Ann Arbor, MI: Health Administration Press; 1980.
- 3- Edwards PJ, et al. Maximizing your investment in EHR: Utilizing EHRs to inform continuous quality improvement. *JHIM* 2008;22(1):32-7.
- 4- Institute for Healthcare Improvement (IHI). *Science of improvement: How to improve*; 2011, Apr. Available at:
<http://www.ihl.org/knowledge/Pages/HowtoImprove/ScienceofImprovementHowtoImprove.aspx>
- 5- NLC. National Learning Consortium. (2013) *Continuous Quality Improvement (CQI). Strategies to optimize your practice*.