



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

**AIDSTAR-One**

**AIDS Support and Technical  
Assistance Resources**



# Mejoramiento de Calidad: El Estado del Arte

Andrew Fullem  
Director  
JSI Centro para VIH y SIDA

Produced by the AIDS Support and Technical Assistance Resources Project, Sector 1, Task Order 1 (AIDSTAR-One), USAID Contract # GHH-I-00-07-00059-00, funded January 31, 2008.



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

AIDS Support and Technical  
Assistance Resources



## Bosquejo

- Mejoramiento de Calidad ¿Qué es lo que queremos decir?
- ¿De dónde venimos?
- ¿Dónde estamos ahora?
- ¿Cómo lo logramos?
- ¿Cómo lo mantenemos el trabajo?
- ¿Qué es lo que todavía no sabemos?

No es una visión global en  
cómo hacer Mejoramiento de Calidad



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

**AIDS Support and Technical  
Assistance Resources**



## Calidad de Atención

- La Calidad de atención es el grado al cual los servicios de **salud (u otros servicios)** para **individuales** y **poblaciones** aumentan la probabilidad de los **resultados esperados** y son consistentes con **el conocimiento profesional actual**” (Instituto de Medicina, 1990)
- ”Hacer la cosa correcta correctamente, y ahora mismo” (Denning, 1982)



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

**AIDS Support and Technical  
Assistance Resources**



## Liderazgo Internacional y Nacional

- Documentos de política de la OMS
- Estándares Nacionales de Atención
- Financiamiento basado en desempeño
- Planes nacionales para el MC and disseminated by type



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

AIDS Support and Technical  
Assistance Resources



## Cuatro Conceptos del MC

- La meta es satisfacer las *necesidades y expectativas* del *paciente y la comunidad*
- Enfoque en *sistemas y procesos* (no solamente en el paciente individual)
- Usa *data* para analizar procesos de la entrega de servicios
- Anima un acercamiento de *equipo* en la resolución de problemas y el mejoramiento de la calidad



## 'SA no es MC'

	<i><b>Seguridad de la Calidad</b></i>	<i><b>Mejoramiento de la Calidad</b></i>
<b>Motivación</b>	Medir en conformidad con estándares	El mejoramiento continuo de procesos para alcanzar estándares
<b>Medido</b>	Inspección	Basado en equipo para medir, tratar y mejorar
<b>Enfoque</b>	Individuales, "manzanas podridas"	Procesos individuales y sistemas
<b>Responsabilidad</b>	Pocos	Todos



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

**AIDS Support and Technical  
Assistance Resources**



## ¿A qué le importa?

- Mejora efectividad, puede disminuir costos
- Aumento el interés para los gobiernos, los financieros y los consumidores
- La calidad como predictor de resultado
- A menudo no incluido en el diseño ni prioridad de los programas



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

**AIDS Support and Technical  
Assistance Resources**

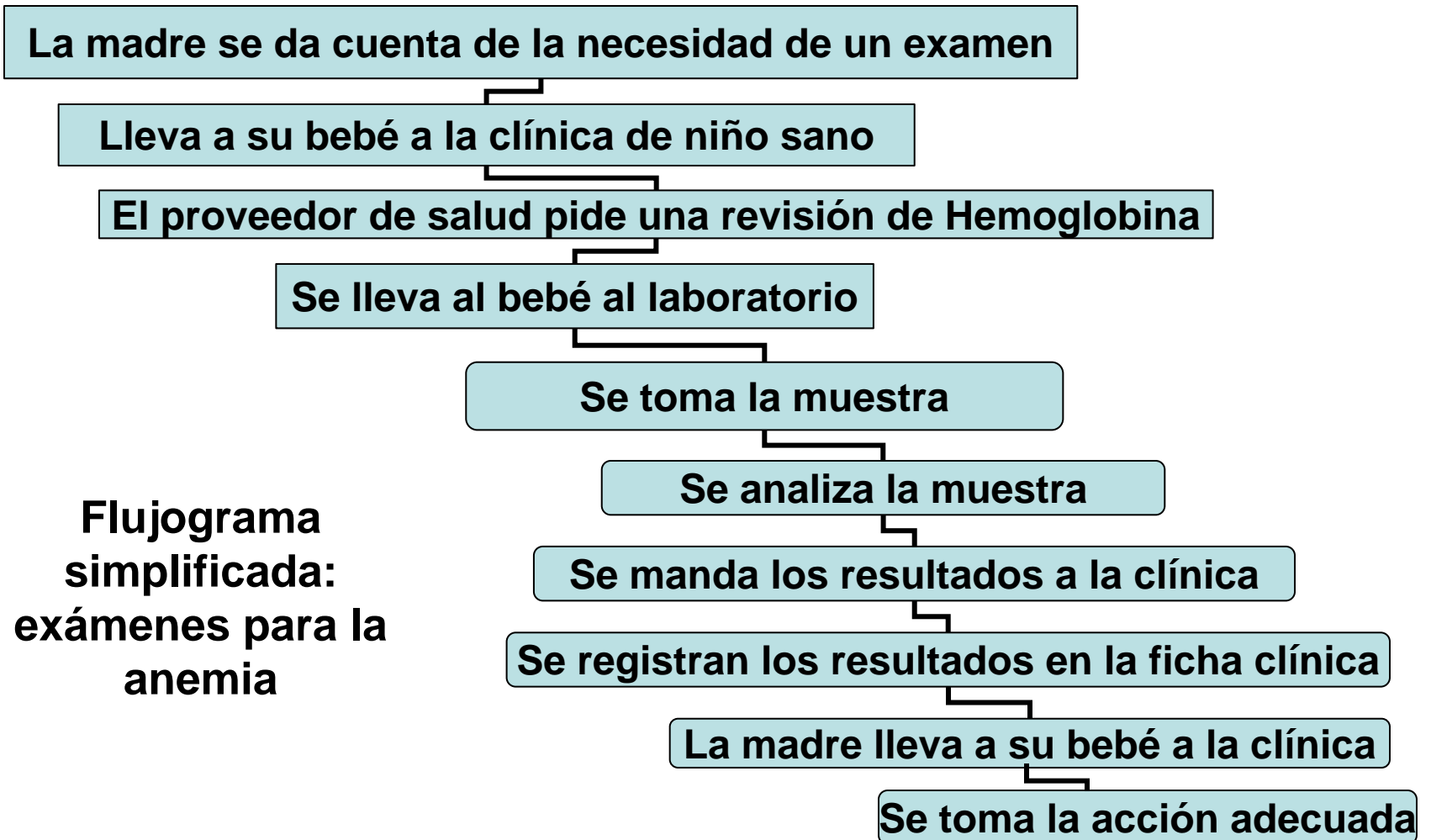


## ¿Cómo ocurre el mejoramiento?

- Identificar el asunto/problema
- Entender lo que se debe ocurrir
  - Flujograma de la serie de los pasos
- Identificar las brechas
  - Incluir posibles causas de los problemas
    - Causa de fondo / método de espinas de pez



## Ejemplo de una Flujoograma





**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

**AIDS Support and Technical  
Assistance Resources**



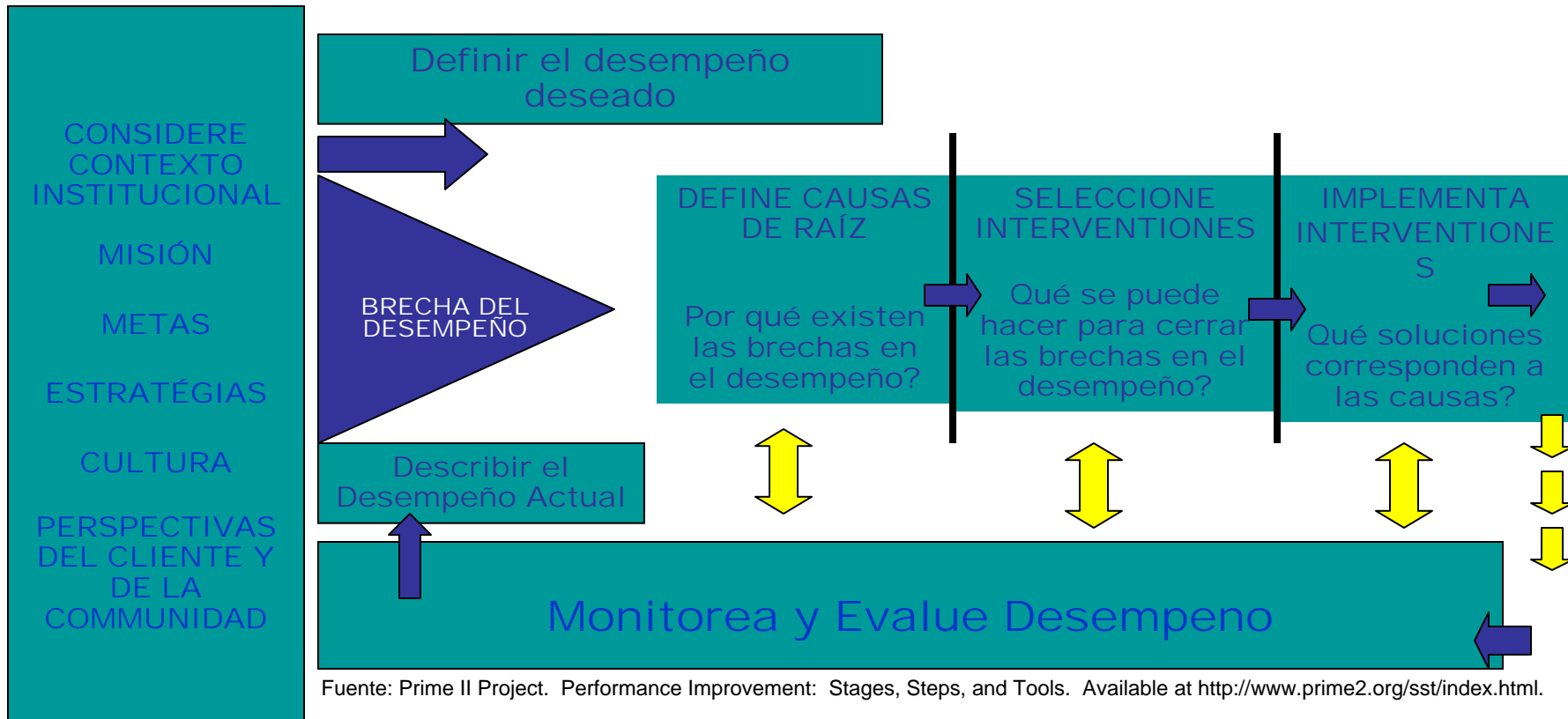
## Mejoramiento de Desempeño

- Proceso en evolución y cíclico
  - Definición continua y redefinición de desempeño deseado
  - Después de identificar brechas y las causas de raíz, diseñe y seleccione las intervenciones
  - Implemente las intervenciones
  - Monitoree en forma continua y evalúe el impacto de la intervención



# Marco de Desempeño y Mejoramiento

Obtener y mantener un acuerdo entre las partes interesadas





**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

**AIDS Support and Technical  
Assistance Resources**



## ¿Qué es nuevo en lo que Ud. debe medir?

- Proceso versus resultados
  - Focos típicos en proceso (actividades)
    - Evaluación de la adhesión
  - Nueva forma de incluir *resultados*
    - Alta adherencia
    - Retención en la atención
- Lo técnico versus la experiencia del paciente
- ¿Qué hay de los sistemas?
  - Abastecimientos agotados, tiempo de espera



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

**AIDS Support and Technical  
Assistance Resources**



## ¿Qué más hemos aprendido acerca de medición?

- Sólo porque Ud. puede medirlo, puede no ser importante
- Sólo porque es importante, Ud. no estaría en condiciones de medirlo para MC
- Aprendiendo de M&E: menos puede ser más
  - Datos de mejor la calidad
  - Más probable usar los resultados



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

**AIDS Support and Technical  
Assistance Resources**



## MC y M&E

- Reconocimiento creciente de la necesidad de integrar MC con M&E
  - Calidad de los datos versus calidad de la atención
- Integración de indicadores en la colección de datos existentes de rutina
  - HMIS (sistemas informáticos de salud)
  - Utilización de reportes de rutina



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

**AIDS Support and Technical  
Assistance Resources**



## **La voz del paciente y de la comunidad**

- Reconocimiento creciente de la necesidad de medir la perspectiva de calidad del paciente
- Toma más tiempo, pero es un componente importante
  - Asocia con mejor calidad y resultados (retención)



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

**AIDS Support and Technical  
Assistance Resources**



**Una vez que pensamos que haya  
un problema ¿Qué es lo que se  
conoce sobre su manejo?**



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

**AIDS Support and Technical  
Assistance Resources**



## Algunas maneras para mejorar la calidad

- Ciclos de plan, hacer, estudiar, actuar
- Colaboradores
- Supervisión / tutoría apoyadora
- Vinculación con la comunidad
- Desviación positiva
- Estigma de seis
- Tarjeta de puntos
- Financiamiento basado en el desempeño (pagar por desempeño)
- Cambio organizacional
  - Y cambio en comportamiento humano
- Construir la capacidad para MC



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

**AIDS Support and Technical  
Assistance Resources**



## Colaborativos

- Aprendizaje de par a par, combinando aprendizaje en grupos y compartiendo sesiones con trabajo específico de sitio para medir y mejorar
- Construir capacidad interna, proveer foro para compartir y aprender de las intervenciones exitosas



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

**AIDS Support and Technical  
Assistance Resources**



## Aprendizaje de par a par

- Grupos regionales a compartir las lecciones aprendidas
- ¿Cuán efectivas son estos?
  - Colaborativos: Resultados variados – modesto mejoramiento en el proceso de medida, impacto pequeño en resultados de estudios clínicos existentes\*
  - Otro aprendizaje de par en par – no mucha evaluación actualizada
  - Réplica de un sitio a otro

\*[Schouten LM](#), Evidence for the impact of quality improvement collaboratives: systematic review. BMJ. 2008;336:1491-4.



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

**AIDS Support and Technical  
Assistance Resources**



# Usando la satisfacción del paciente para mejorar

- Perú (QAP): Max Salud
- MC construcción de capacidad – nivel de sitio y central
- Baja utilización fue el team clave
- Baja satisfacción del cliente
- Proyecto MC desarrollado para direccionar a posibles causas
  - Rumores de mal servicio, horas poco claras, pérdida de tiempo
  - Mejoramiento tiempos de espera y percepción

Proyecto QAP: Utilizando data de satisfacción del cliente para para los servicios de Salud en El Perú



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

**AIDS Support and Technical  
Assistance Resources**



## Desviaciones positivas

- Identificar a los “outliers” que han resultado bien
- Ellos sirven de fuentes para potenciales “buenas prácticas”
- Pueden ser integradas en el aprendizaje de par a par
- Se necesita entender qué fue el hecho para resultar en el mejoramiento



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

**AIDS Support and Technical  
Assistance Resources**



## Pagar por el Desempeño

- Proporcionar incentivos para un mejor desempeño
  - Enfoque más en el proceso, pero puede incluir resultados
- Ruanda
  - Componente de descentralización
  - Involucra a los proveedores para participar en cómo se entrega la atención
  - 120 indicadores medidos cada 3 meses
  - Encuesta domiciliaria descubrió una disminución de gastos del bolsillo, y cobertura en ciertas áreas
- Requiere inversión en infraestructura y sistemas para que funcione justamente
  - También se necesita monitorear los servicios no incentivados



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

**AIDS Support and Technical  
Assistance Resources**



# Capacidad, Liderazgo y Cambio Organizacional



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

**AIDS Support and Technical  
Assistance Resources**



## De dónde debe venir el liderazgo?

- Programas nacionales?
- Gobierno local?
- Sitio?
- Comunidad?
- ¡Todo lo de arriba!
- Identificar dónde se necesita el apoyo y quién mejor se dirige a las brechas
  - Tiempo de espera en sitio vs. abastecimiento nacional agotada



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

**AIDS Support and Technical  
Assistance Resources**



# Organización del aprendizaje

- **Pensando por sistemas**
- **Superación personal**
  - Cada personal tiene un compromiso al aprenden (existe un modo de aprendizaje continuo)
- **“Modelos mentales”**
  - Cambio en la cultura, no “Así es como siempre lo hemos hecho”
  - Se necesita discusión abierta y confianza
  - Compromiso al cambio organizacional
- **Construyendo una visión compartida**
  - Todos participan
- **Aprendizaje en equipo**



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

**AIDS Support and Technical  
Assistance Resources**



## Qué es lo que no sabemos?

- Cuáles son los acercamientos más efectivos en sitios distintos?
- Cuán bien se traslada una solución de un sitio a otro?
- Cuáles son los efectos secundarios no intencionales de un mejoramiento?
- Cómo balanceamos los recursos para la atención, el mejoramiento, la construcción de capacidad para MC y la evaluación si el mejoramiento funciona?



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

AIDS Support and Technical  
Assistance Resources



## Disyuntiva entre la necesidad de mejorar y el saber de cómo hacerlo\*

- Precaución: la diseminación rápida de estrategias novedosas pero no probadas
- Desafío: Urgencia de mejorar atención contra el costo de asumir que una brecha será resuelta por una única intervención estructural o un proceso específico
  - Similar si la evidencia es inicial o preliminar
- Abrir una discusión para asegurar que la evaluación funciona, que hace una diferencia y no tiene efectos secundarios negativos imprevistos

\*Auerbach, NEJM 2007: 357:608-612



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

AIDS Support and Technical  
Assistance Resources



## Cómo podemos asegurar expansión y sostenibilidad?

- Si construimos capacidad para MC y empezamos las mejora, ¿no veremos cambios en otras áreas como en el fortalecimiento los sistemas?
- **No necesariamente**
- En Ruanda, la mejora de la atención y tratamiento del VIH aumentó la utilización de los servicios de atención primaria
- **PERO** la enfermedad crónica asociada solo encuentra mejora en las enfermedades definidas \*

\*Landon et al, NEJM 2007;356:921-34



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

**AIDS Support and Technical  
Assistance Resources**



## Conclusiones

- Defieren los métodos, las áreas del enfoque y las metas
  - Al igual que la cantidad de recursos comprometidos
- El balance entre el trabajo para mejorar la calidad y el aumento de la capacidad para mejorar la calidad es una discusión importante y a menudo ignorada.
- Los enfoques óptimos del MC variarán, pero todos necesitan estar basados en la evidencia y reconocer la necesidad del cambio cultural, así como abordar las brechas definidas



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

**AIDS Support and Technical  
Assistance Resources**



**Gracias!**