

# Mejorando la prestación de servicios: ¿es asequible la calidad?



**Robert Lindfield**  
Profesor honorario



**Allen Foster**  
Profesor

International Centre for Eye Health, London School of Hygiene and Tropical Medicine, Keppel Street, London WC1E 7HT, Reino Unido.

La pregunta “¿Es asequible la calidad?” ¿está cargada con dinamita!

¿Puede una persona que vive con menos de US \$1 por día costear una cirugía de cataratas de alto costo? Si la respuesta es ‘No’, entonces, ¿ofrecemos a esa persona servicios de mala o pobre calidad? Las personas que viven en la pobreza, ¿tienen derecho a atención médica o atención ocular de alta calidad? Si la respuesta es “Sí” entonces, ¿a qué precio, y quién debería pagar?

¿Deberíamos olvidarnos de la calidad y enfocarnos en la asequibilidad? O ¿deberíamos dar prioridad a servicios de alta calidad esperando que pague otro?

Estas son preguntas difíciles, las cuales los encargados de formular políticas, administradores y clínicos deben enfrentar y tratar de responder.

## ¿Qué es calidad?

¿Cómo definimos y medimos la calidad? Una simple analogía destacará la complejidad de este tema: si almorzamos, ¿cómo juzgamos su calidad? Podemos medir cuantas calorías, vitaminas etc. contiene la comida, o podemos decidir cuan satisfechos estamos con la comida y hasta tomar en cuenta el servicio. Nuestro grado de hambre y el precio que pagamos podría influenciar nuestro nivel de satisfacción.

La Asociación Médica Americana define la calidad de servicios de salud como “El grado en el cual [estos servicios] influyen en la probabilidad de resultados óptimos del paciente”.<sup>1</sup>

La Organización Mundial de la Salud ofrece una definición más integral<sup>2</sup> y divide la calidad en cuatro secciones:

- 1 **Desempeño Profesional** (calidad técnica), que incluyen a:
  - práctica basada en la evidencia
  - auditorías clínicas
  - desarrollo de lineamientos
  - medición de resultados
- 2 **Uso de recursos** (eficiencia)
- 3 **Administración del riesgo** (riesgo de lesión o enfermedad asociado con el servicio brindado)
- 4 **Satisfacción del paciente**

Los diferentes aspectos de la calidad han sido formulados como un grupo de seis características que cualquier programa de



Ferdinand Ama

**Los accesos libres para los pacientes y la limpieza que se mantiene contribuyen a la calidad de la atención médica. COSTA DE MARFIL**

salud de alta calidad debe demostrar.<sup>3</sup> Como se muestra en la tabla al dorso, tal programa debe ser: seguro, efectivo, orientado hacia el paciente, oportuno, eficiente y equitativo.

La calidad puede variar marcadamente entre organizaciones. Un centro oftalmológico en un país con altos ingresos logrará resultados diferentes comparados con los de una organización que cuenta con escasos recursos en un país con bajos ingresos. Sin embargo, cada organización tiene la obligación de maximizar su calidad con los recursos disponibles. La calidad es un concepto de “todo un sistema”: esto significa que, cada individuo en la organización, sin importar su función o posición, debería ser alentado a buscar formas de mejorar la calidad.

Es importante que definamos de manera precisa qué significa la calidad para nuestro equipo u organización. Esto nos proveerá de objetivos claros para mejorar la atención ocular. Una vez que definamos la calidad en nuestro entorno, debemos establecer formas de medir y monitorear los diferentes aspectos de la calidad de la atención ocular. Podemos medir de manera objetiva la visión y determinar si nuestra intervención la restauró o la preservó. También podemos preguntar al paciente sobre su satisfacción, no solamente con la atención clínica, sino también con los aspectos no

clínicos de la atención. El personal, ¿Fue amable? ¿Le explicaron los procedimientos? ¿Tuvieron los pacientes que esperar un largo tiempo?.

## Asequibilidad

La asequibilidad depende del precio de una intervención de salud y los medios económicos de la persona o la organización que la paga.

El costo de la intervención del servicio, y por ende, su precio, debería mantenerse lo más bajo posible, utilizando prácticas comerciales eficientes, por ejemplo, alta productividad y ningún desperdicio (sólo utilizar lo que es esencial para la calidad).

La atención médica puede ser pagada de varias maneras: por el gobierno, por el usuario o su familia, por otra entidad tal como una compañía privada (por ejemplo una compañía de seguros médicos), o por una organización no gubernamental para el desarrollo (ONGD). La capacidad de éstas organizaciones o individuos de poder pagar por la atención médica influenciará el nivel de servicio.

Sin embargo, si la atención médica debe ser brindada gratuitamente a ciertos sectores de la sociedad, ¿quién subsidiará los costos? A veces, un miembro de la familia pagará la cuenta o el gobierno podría brindar atención médica gratuita. Los más pudientes de una sociedad podrían pagar más por los servicios, subsidi-

Continúa en la página siguiente ➤

diando los servicios para los menos pudientes a través de una estructura graduada de pagos (esto es similar al sistema de asientos de primera clase, clase de negocios y clase económica en los aviones). Las ONGD locales o internacionales también podrían subsidiar los costos, pero esto es menos sustentable a largo plazo.

### ¿Es asequible la calidad?

Existen grados de calidad. Un hospital o una organización individual debería poder identificar donde necesita mejorar la calidad y decidir si tal mejora es asequible.

La asequibilidad de la calidad no siempre o exclusivamente es una cuestión de costo. La efectividad en relación al costo es importante, pero también lo es el mejor uso de recursos. Al ofrecer servicios de mala calidad desperdiciamos recursos y podría impedir la respuesta a los servicios. Muchas mejoras no requieren de más dinero o recursos, pero podrían requerir que el equipo cambie su manera de trabajar. Por lo tanto, es importante considerar la situación como un todo.

### Mejoras en calidad que implican un costo mínimo o que ahorran dinero

Cambios mínimos en la estructura o en el proceso pueden conducir a una gran mejora en la calidad. El conocimiento de la organización o de la forma en que funciona, nos permitirá identificar y encarar estos pequeños cambios. Aquí vemos dos ejemplos:

- Un conserje notó que la sala de espera se ensuciaba mucho durante las horas de almuerzo y tomó la responsabilidad

### ¿Cuáles son las características de un programa de atención ocular de buena calidad?<sup>3</sup>

- 1 **Seguro:** evitando la lesión en los pacientes
- 2 **Efectivo:** basado en evidencia de efectividad y evitando servicios que pudieron haber sido probados como ineficientes
- 3 **Orientado hacia el paciente:** ofreciendo atención que sea receptiva al paciente y respetando al mismo
- 4 **Oportuno:** asegurándose que el tiempo de espera sea mínimo, especialmente para patologías potencialmente severas
- 5 **Eficiente:** utilizando los recursos de manera prudente
- 6 **Equitativo:** brindando atención que no varíe por las circunstancias o características personales.

de limpiarla antes de iniciar las consultas de la tarde. Esto mejoró la satisfacción del paciente con el servicio.

- La enfermera a cargo de una sala de ojos realizó una auditoría sobre el uso de tiempo de quirófano. Encontró que si el paciente era anestesiado mientras el oftalmólogo se preparaba para la cirugía, era posible realizar diez cirugías de catarata en lugar de ocho. Esto generó más ingresos para el hospital.

### Mejoras en calidad que acarrear un costo más alto

Necesitamos decidir si éstas mejoras serán eficientes en cuanto a los recursos a largo plazo, como se ilustra en los ejemplos más adelante. Si un cambio costoso mejora la calidad significativamente, puede considerarse asequible, considerando los beneficios a largo plazo. A la inversa, un procedimiento puede ser efectivo en cuanto al costo de por sí, pero aún así representar un uso incorrecto de los recursos escasos.

- Un oftalmólogo tenía interés en cambiar de la técnica de extracción extracapsular de la catarata (EECC) a la cirugía de catarata por incisión pequeña (CCIP o SICS, por sus siglas en inglés). El análisis de la evidencia mostró una marcada diferencia entre los resultados quirúrgicos de la EECC y la SICS. El costo de pasar de EECC a SICS, a pesar de ser significativo, fue considerado asequible por la administración del hospital, debido al potencial de mejorar significativamente los resultados clínicos.
- Un hospital público en un país de ingresos bajos desea establecer un banco de córneas. El Ministerio de Salud puede identificar tan sólo un pequeño número de pacientes que se beneficiarían de este servicio y considera que cualquier dinero adicional debería ser invertido en cirugías de catarata, ya que su necesidad es mayor. El Ministro sugiere invertir el dinero para impulsar los servicios de cirugías de cataratas y analizar la necesidad de un banco de ojos en el futuro.

John Costa



**Estar atentos a las necesidades de los pacientes es un aspecto de la calidad. BANGLADESH**

### Buscando mejoras enfocándose en áreas de influencia

En un ambiente de escasos recursos, puede ser más difícil mejorar la calidad. Por ejemplo, si el hospital no puede comprar lentes intraoculares (LIO), entonces, ¿cómo podría brindar un servicio de cirugía de catarata de alta calidad? En tales circunstancias, deberíamos buscar mejorar la calidad en lugares donde nuestra organización tiene influencia. Deberíamos tratar de establecer vínculos con un hospital de ojos que cuenta con LIOs, o buscar cambiar la política de adquisiciones del Ministerio de Salud a través del cabildeo ante el Comité Nacional de Prevención de Ceguera o buscar apoyo de un donador externo.

### Conclusión

Necesitamos hacer que la atención ocular y la buena visión sean accesibles a todos, independientemente de su capacidad de paga. Para poder lograr esto, los servicios clínicos y no clínicos deben ser de la mejor calidad posible. Esto requiere que todo el personal de atención ocular se involucre en discutir regularmente la calidad de la atención e identificar las formas en las cuales las prácticas pueden ser mejoradas con los recursos disponibles.

### Mensajes clave para mejorar la calidad

- 1 **Mejorar de la calidad es parte del trabajo cotidiano** de cualquier unidad y cada trabajador de salud ocular
- 2 **Tanto la atención clínica como la no clínica afectan la calidad del servicio**
- 3 **La calidad puede mejorar a través de pequeños incrementos asequibles**
- 4 **Mejorar la calidad puede ahorrar dinero a largo plazo**, pero usualmente requiere de una inversión inicial
- 5 **Algunas mejoras en calidad podrían no ser costeables** en este momento y lugar
- 6 Cada organización debe tratar de **mejorar la calidad dentro de sus restricciones en cuanto a recursos.**

### Referencias

- 1 American Medical Association. Policy Compendium. Chicago, AMA, 1992: 315.
- 2 World Health Organization. The world health report 2000. Health systems: improving performance. WHO, Geneva, 2000.
- 3 Committee on quality of health care in America, Institute of Medicine. Crossing the quality chasm: a new health system for the 21st century. Washington: National Academy Press, 2001: 5. <http://www.iom.edu/Object.File/Master/27/184/Chasm-8pager.pdf>