

Directorio

Director

Dr. Luis Felipe Graham Zapata

Editor

Quím. Sergio León Ramírez

Coeditora

M. en C. Nelly L. Jiménez González

Consejo Editorial

Dr. José Luis Arredondo García

Dr. Armando Arredondo López

Dr. Manuel A. Baeza Bacab

Dr. Francisco Becerra Posada

Dr. Pablo A. Kuri Morales

Dr. Manuel Magaña Izquierdo

Dr. Miguel A. Mercado Díaz

Dr. Alejandro Mohar Betancourt

Dr. Romeo S. Rodríguez Suárez

Dr. Rodolfo Rojas Rubí

Comité Editorial

M. en C. Saraf Aguilar Barojas

Dr. Humberto Azuara Forcelledo

Dr. Juan José Beauregard Cruz

Dr. Gustavo Beauregard Ponce

Lic. Carlota Beauregard Solís

Dr. David P. Bulnes Mendizábal

Dr. Carlos Mario de la Cruz Gallardo

Dr. José M. Díaz Gómez

Dr. Ramón García Rochín

Dr. en C. José F. García Rodríguez

Dra. Silvia María Gpe. Garrido Pérez

Dr. Enrique Hernández Martínez

Dr. Ernesto Jiménez Balderas

Dr. Alejandro Madrigal Zentella

Dr. José Ubaldo S. Ortiz López

Dr. Jesús A. Orueta Álvarez

Dr. Manuel Pérez Ocharán

Dr. en C. Heberto Priego Álvarez

Dr. Alfonso Rodríguez León

Dra. Verónica Rodríguez Rodríguez

Dr. Sergio de Jesús Romero Tapia

Dr. Jesús Ruiz Macossay

Dr. Manlio F. Tapia Turrent

Comité de Arbitraje

Dr. José Luis Acosta Patiño

M. en C. Ma. Isabel Avalos García

M. en C. Lizbeth Barrera Torres

Dra. en C. Georgina Carrada Figueroa

Dr. José A. Camargo Sánchez

Dr. Víctor F. Castro Georgana

Dra. en C. Isela Juárez Rojop

M. en C. Ricardo Jiménez Hernández

Dra. Elsa Ladrón de Guevara Morales

Dr. Agenor A. Lladó Verdejo

Dr. Arístides López Wade

Dr. Raúl Humberto Muro Flores

M. en C. Argeo Romero Vázquez

Dr. Gustavo A. Rodríguez León

Comité Técnico

L.I. Claudia Alvarez Vidal

Lic. Edison MateosPayró Oropeza

L.E.F. Adalberto Vázquez Gómez

LOS COSTOS DE LA NO CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD

"la experiencia ha demostrado que los programas de control de la calidad con frecuencia se pagan a sí mismos casi desde sus inicios y el rendimiento total es muchas veces mayor que los costos iniciales..."

Feingenbaum

Un signo característico de la sociedad contemporánea es, sin duda alguna, la preocupación por la calidad, la productividad y los costos en todos los ámbitos de la economía. Sin embargo, esta preocupación ha adquirido diferentes matices en función del sector evaluado. Ultimamente se habla con frecuencia en el ámbito de la salud sobre los costos de la no calidad, sus implicaciones sobre la eficiencia de las instituciones y la sociedad en general. Estudios realizados en Estados Unidos detectaron que las fallas en la calidad de la atención generaban altos costos en el orden de los miles de millones de dólares, donde los errores médicos eran la causa de más de cien mil muertes prevenibles cada año y de un número mayor de pacientes dañados en ese mismo periodo de tiempo.

No todos los problemas de calidad tienen que ver con los errores médicos, el mal uso de los recursos, procedimientos innecesarios, exponen a los pacientes a riesgos que generan altos costos. En los países subdesarrollados esto alcanza una connotación dramática, ya que se suma la extrema limitación de recursos a los altos costos que generan los errores cometidos y en ocasiones la falta de voluntad política hacia las acciones de salud.

Donabedian define la calidad en salud como el logro de los mayores beneficios posibles de la atención médica, con los menores riesgos para el paciente. Los mayores beneficios posibles se definen, en función de lo alcanzable de acuerdo con los recursos con los que se cuenta para proporcionar la atención y de acuerdo con los valores sociales imperantes. La calidad implica, por definición, los resultados de la atención, medida como la mejoría esperada en la salud, que es atribuible a la atención misma. De acuerdo con Donabedian, la calidad es un concepto que debe interpretarse en dos dimensiones íntimamente relacionadas e interdependientes: una técnica, representada por la aplicación de conocimientos y técnicas para la solución del problema del paciente, y una interpersonal, representada por la relación que se establece entre el proveedor del servicio y el receptor del mismo. En México, actualmente se escucha con frecuencia el término "calidad y calidez". Ruelas dice, que en estricto sentido, ambas palabras se refieren a lo mismo. Que en efecto, "calidez" se refiere a una de las dos dimensiones que integran el concepto "calidad", esto es, la dimensión interpersonal que, de manera muy efectiva y eufónica, ha sido enfatizada, dando la impresión, por otra parte, de que "calidad" se refiere sólo a la dimensión técnica, aún cuando no es así. Al considerar la definición anteriormente presentada, en la que se incluyen tanto beneficios como riesgos, y las dos dimensiones que la integran, la técnica y la interpersonal, es muy importante señalar que, a diferencia de la típica definición de calidad que se establece en el ámbito de la producción de bienes o de otro tipo de servicios, donde se declara básicamente como el grado de satisfacción del cliente o consumidor con el bien o servicio adquirido, en el caso de la atención a la salud la calidad no puede expresarse solamente como satisfacción, aun

Editorial

cuando ésta sí constituye un elemento indispensable para juzgarla. En otras palabras, el paciente puede vivir satisfecho hasta su último suspiro; no obstante, no debió haber muerto.

Los costos de la no calidad se pueden definir como aquellas erogaciones producidas por ineficiencias o incumplimiento, las cuales son evitables, como por ejemplo: reprocesos, desperdicios, devoluciones, reparaciones, reemplazos, gastos por atención a quejas y exigencias de cumplimiento de garantías, entre otros. También se conoce como "precio del incumplimiento" o el costo de hacer las cosas mal o incorrectamente.

Berwick, Blanton y Roessner consideran que los costos de no calidad podrían aproximarse al 40 o 50 % de la facturación en salud.

El caso de las infecciones nosocomiales, es un excelente ejemplo de la relación entre la calidad y los costos, en tanto que el número excedente de días de hospitalización que se generan por un deterioro en la calidad, tiene una obvia repercusión en los costos de la atención.

El costo de la mala calidad es importante porque ayuda a medir el desempeño y porque indica donde se debe llevar a cabo una acción correctiva y que sea rentable.

Para Deming la relación es muy clara, ya que las estrategias para mejorar la calidad conducen hacia una disminución en los costos, debido a: reducción en el número de eventos o procedimientos que deben repetirse por haberse realizado mal la primera vez; disminución en los retrasos de procesos y procedimientos; la mejor utilización de los recursos, etcétera. Por lo que, al mejorar la calidad y evitar así las situaciones que se han mencionado, necesariamente se tienda hacia un incremento en la productividad.

El costo de la no calidad debe ser visto como un término que va más allá del gasto que le pueda generar a una institución, a un sistema de salud o a la sociedad en general. El costo de la no calidad es el reflejo en que se incurre por no brindar servicios efectivos en términos de salud y, donde la población y los trabajadores del sector queden con un alto nivel de satisfacción.

Por lo anteriormente expuesto, es preciso mirar la gestión y mejoramiento de la calidad desde la perspectiva de la inversión más que desde la óptica del gasto.

En toda organización siempre estarán presente los costos de la calidad y de la mala calidad. Los costos de la mala calidad primero deben ser identificados, y luego convertirlos en una oportunidad de mejora, es decir reducir hasta eliminar las causas que lo producen. Toda mejora de la calidad debe ser vista desde un punto de vista operativo -financiero, es decir que luego de encontrarse las causas que originaban los costos de la mala calidad, se haga una inversión de tal manera que el saldo sea favorable.

Concluyendo, el costo que para una organización es la implementación de un sistema de gestión de la calidad, se debe de considerar como una inversión, y no como solamente un gasto. Es una forma de producir más y mejor con menores gastos.

QUÍM. SERGIO LEÓN RAMÍREZ
DIRECTOR DE CALIDAD Y EDUCACIÓN EN SALUD
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE TABASCO