

# Gestión de Calidad en Servicios Odontológicos

DR. OSCAR ADOLFO FERNANDEZ  
ODONTÓLOGO

**COORDINADOR ODONTOLÓGICO**

**CENTRO PARA LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE PACIENTES CON RIESGO MÉDICO**

**CÁTEDRA DE PATOLOGÍA Y CLÍNICA BUCODENTAL**

**FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

**UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES**

**2008**

## Gestión de Calidad en Servicios Odontológicos

### Introducción

Calidad en Salud es una iniciativa relativamente reciente, con una historia conocida y en decidido desarrollo. Su objetivo es lograr la transformación de las organizaciones y sistemas sanitarios. Uno de los retos en la transformación de las organizaciones de salud es aplicar estrategias y herramientas de Gestión de Calidad para optimizar la labor institucional y la calidad de vida de todos los participantes.

El concepto de Calidad en Salud puede ser enmarcado en cinco elementos fundamentales: excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, mínimo riesgo para el paciente, alto grado de satisfacción y el impacto final que tiene en la Salud.

Trabajar en calidad consiste en diseñar, producir y servir un bien o servicio que sea útil, lo más económico posible y siempre satisfactorio para el usuario. Ishikawa-1986

### La Calidad en las Organizaciones de Salud

Son numerosos los enfoques que se le han dado al estudio de la Calidad, siendo el enfoque sistémico propuesto por Donabedian, el cual considera tres componentes para su estudio —la estructura, el proceso y el resultado—, el que por la experiencia internacional posibilita conocer de manera más acertada la situación de la atención y establecer a partir de ello un monitoreo para su evaluación, el que identifique las desviaciones de lo deseado para su modificación.

En la estructura se conoce y se evalúa con que estamos trabajando, desde los recursos, las normas y reglamentos hasta las instalaciones; en el proceso se identifica como estamos efectuando las acciones; y por último, los resultados nos proporcionan el conocimiento de los objetivos y propósitos logrados. En última instancia es la consecuencia que tiene el proceso de atención con el subsiguiente cambio en el estado de salud

Las organizaciones dependen de sus clientes o usuarios, por lo cual deben conocer sus necesidades actuales y futuras, cumplir con sus requerimientos y tratar de superar sus expectativas. Logrando servicios más confiables, con una mejor imagen de la organización y disminuyendo los costos.

En la atención de la salud, cada vez se tiende más a la medición de los resultados como aspectos cruciales de la evaluación de los servicios. Todas las acciones deben ser objeto de medición para que se puedan evaluar cuantitativamente los procesos, lo que permite construir deducciones e interrogantes, comparaciones en tiempo y espacio, mucho más precisas y menos dependien-

tes de la subjetividad del observador.

No basta con asumir que nuestros procesos tienen calidad satisfactoria. Debemos asegurar que los resultados de la atención odontológica son médicamente útiles.

La mejor aproximación para establecer las metas de calidad es la "evaluación del desempeño global sobre los resultados de situaciones clínicas específicas."

¿Qué esperan los pacientes del Servicio?

- a. Trato cordial
- b. Obtener turno para la fecha que necesitan
- c. Cumplimiento de los horarios
- d. Instrucciones adecuadas y por escrito
- e. Exámenes efectivos y de alto valor diagnóstico
- f. Tratamientos eficaces
- g. Confidencialidad

Nuestros pacientes perciben la calidad del servicio en:

- a) La secretaría: Recepción adecuada, personal suficiente, puntualidad, no pérdida de documentación, explicaciones comprensibles y turnos acorde a demanda.
- b) La sala de espera: Espacio adecuado, ubicación, accesibilidad, señalética apropiada, personal de seguridad, climatización y sanitarios.
- c) En consultorios: Trato personal, orden y limpieza, idoneidad del personal, espacio adecuado, puntualidad, material descartable, confort y normas de bioseguridad.

Los temas clave para asegurar la satisfacción de los pacientes son:

- a) Control y garantía de calidad
- b) Mejora del desempeño
- c) Visión a largo plazo
- d) Introducción de innovaciones
- e) Adquisición de nuevas tecnologías
- f) Control de costos
- g) Desarrollo y capacitación del RRHH

¿Cómo mejoramos el servicio al paciente?

- a) estimulando las quejas y reclamos para que cualquier cuestión no deje de pasar por nuestras manos.
- b) Teniendo un sistema de detección y reparación de errores.

### Recepción y resolución de quejas y reclamos

Un reclamo es un llamado de atención, indica que un producto o servicio no está cumpliendo con su propósito fundamental que es satisfacer las necesidades del cliente- usuario, es una declaración acerca de las expectativas que no han sido cumplidas por el producto o servicio brindado por una organización.

La información del reclamo permite analizar las causas de la insatisfacción o la falta de conformidad y llevarnos a los puntos del proceso que necesitan mejoras.

Un manejo adecuado de estas situaciones representa una ventaja competitiva, ya que las quejas y reclamos son evidencias de algo mucho más profundo que está ocurriendo, y que debe ser resuelto, en el seno de la organización.

La resolución de cada problema permitirá recobrar la satisfacción del usuario y mantener su lealtad al identificar la fuente de la “no conformidad”. Al mismo tiempo, se pueden mejorar los procesos a través de las acciones correctivas implementadas.

Se conoce que más del 90% de los clientes no comunica su insatisfacción al servicio y se retira en forma silenciosa para no regresar jamás. Una de las principales razones que alegan los clientes es que “todo seguirá igual y nada mejorará”.

La implementación de un sistema de resolución de quejas ayudará a cambiar esa imagen; por ello, todos los reclamos e información relacionada con los productos o servicios que pueden producir inconformidades deben ser examinados cuidadosamente.

Deberá nombrarse a una persona responsable de atender los reclamos y decidir las medidas a adoptar; e informar de toda queja, su investigación y resultados.

Todo reclamo debe ser registrado, incluyendo los detalles y la investigación realizada.

La Salud de los pacientes representa el producto final de nuestros procedimientos y por lo tanto, representa el “producto” del trabajo del Servicio.

Los resultados obtenidos serán los cambios en el estado de salud de los pacientes, que puedan atribuirse a la contribución de nuestro Servicio, lo cual incluye su satisfacción con respecto a la atención que se les ha brindado

### Identificación de los eslabones críticos

Los eslabones críticos son aquellos puntos específicos donde se han detectado los problemas de satisfacción de los usuarios.

Podrán ser identificados mediante:

**La elaboración de mapas de los procesos y ciclos de trabajo**  
**La eliminación de actividades que no aumentan el valor del proceso**

### Momento de la Verdad

Es el acto perceptivo en el cual el cliente o usuario se pone en contacto con la organización y se forma una impresión sobre la calidad del servicio. Albrecht-1992

### Resolución de las dificultades

Con objeto de resolver las dificultades en los eslabones críticos, deben establecerse técnicas para introducir cambios que mejoren la calidad de la cadena interna y de este modo mejorar los procesos de toda la organización. La elección dependerá de factores como el clima de las relaciones dentro de la institución y el alcance, el costo y la urgencia del problema.

Las etapas sugeridas son:

1. Se debe decidir quién participará

Siempre debe participar más de una persona para resolver el problema: se pueden formar equipos o dejar la solución en manos del personal del sector involucrado. Es necesario identificar a las personas con conocimientos y pericia para participar de las discusiones y toma de decisiones. La incorporación de un profesional idóneo con alta experiencia en el tema, suele ser de gran utilidad para que proporcione consejos técnicos y realice intervenciones necesarias. Debe existir un responsable de las tareas. No detectar las fallas a tiempo puede traer consecuencias muy costosas para la calidad del producto; por ello, los responsables y afectados constituyen un equipo ideal para resolver problemas y aumentar la satisfacción de los clientes.

2. Se debe decidir qué se va a hacer

El equipo definirá las correcciones que hay que implementar en el eslabón crítico de la cadena. De acuerdo con esas definiciones, será necesario diseñar un plan de acción que determine qué se debe hacer, quién será el encargado de hacerlo y en qué plazo, etc.

### 3. Se debe ejecutar el plan

Una vez preparado el plan de acción, es necesario ejecutarlo, para lo cual hace falta:

- ❖ Comunicación entre los que realizan una actividad y los que necesitan ser informados de los avances.
- ❖ Compromiso de cumplimiento por parte de los miembros del equipo.
- ❖ Un medio de comunicación para verificar los progresos.
- ❖ Flexibilidad para hacer modificaciones al plan si fuera necesario.

### Evaluación de los cambios

La evaluación de los cambios y sus resultados es la única manera de justificar el costo, tiempo y esfuerzo consagrados para mejorar la satisfacción de los pacientes.

El método dependerá del utilizado para detectar el eslabón crítico:

- ❖ Medir todos los eslabones de la cadena.
- ❖ Medir “de afuera hacia adentro”.
- ❖ Procurar que el usuario señale los eslabones críticos.

No cabe duda que la consulta directa – para comprobar si su nivel de satisfacción aumentó con relación a la entrevista inicial - es lo más conveniente para evaluar el resultado de nuestros esfuerzos. Se trata de la manera más sencilla de comprobar si los cambios en los eslabones críticos de la cadena interna han tenido el resultado esperado.

Al igual que ocurre con otros elementos del sistema de calidad, el proceso de medición y mejoramiento de la satisfacción del cliente es cíclico y debe ser dinámico.

Debe establecer un sistema de comunicación con el paciente para poder interpretar sus señales sobre la calidad de los productos y servicios. La idea de volver a entrevistar a los usuarios y verificar su nivel de satisfacción para evaluar el resultado de los cambios o para determinar si es necesario implementar otras mejoras en la cadena interna, completa el ciclo de desarrollo e implementación de cambios centrados en la satisfacción del usuario.

El paso final —verificar los niveles de satisfacción del usuario— constituye también el primero para reiniciar todo este proceso dinámico, con el objetivo de alcanzar “el nivel óptimo” en la satisfacción al cliente.

La confianza de los usuarios depende de su satisfacción y de una gestión efectiva de comunicación, que puede construirse

dentro y fuera de la organización. La búsqueda de la calidad es la búsqueda de la satisfacción del cliente.

### Oportunidades que tiene el usuario de formarse una opinión sobre el servicio

- ❖ el trato personal o telefónico para la reserva del turno de consulta
- ❖ la explicación acerca del modo de prepararse para el día de la consulta
- ❖ el tiempo de espera para ser atendido
- ❖ el ámbito físico y el confort
- ❖ la atención profesional

La satisfacción del paciente tiene también limitaciones como medida de la calidad. Los pacientes por lo general tienen un conocimiento incompleto de las bases científico-técnicas de la atención odontológica recibida, por lo que sus expresiones en relación con estos aspectos pueden considerarse no totalmente válidas; en ocasiones esperan y exigen cosas que no sería correcto que el profesional proporcionara; no obstante, estas limitaciones no necesariamente restan validez a la satisfacción del paciente como una medida de la calidad de la atención.

Si el paciente está insatisfecho porque sus expectativas sobre la eficacia de la atención no se han cumplido, es evidente que el profesional no pudo transformar los intereses del enfermo en función de sus reales necesidades de salud.

En muchas ocasiones el paciente no puede estimar con justeza si el aspecto técnico científico se ejecutó apropiadamente en la atención recibida; desconoce si una práctica determinada se efectuó con la calidad requerida o si el diagnóstico es acertado, pero sí sabe qué tipo de asistencia se le brindó, qué grado de calor humano sintió en la relación que estableció con el profesional y el resto del personal del equipo.

De modo general el criterio que se forma el paciente de la competencia técnica de la asistencia recibida está correlacionado positivamente con el grado de satisfacción general que él mismo perciba en la relación interpersonal que establece con el odontólogo.

La comunicación que se establece entre el paciente y el profesional, en el marco de los servicios, no es espontánea; está predeterminada por los respectivos papeles que asumen ambos interlocutores en esa singular relación.

Es responsabilidad del odontólogo dirigir el proceso de comunicación, en su relación con el hombre, objeto de su trabajo, dado que su preparación debe capacitarlo para esta tarea fundamental.

### Temas clave para asegurar la satisfacción del paciente

- ❖ Control y garantía de calidad
- ❖ Servicio al cliente
- ❖ Mejora del desempeño
- ❖ Visión a largo plazo
- ❖ Introducción de innovaciones
- ❖ Adquisición de nuevas tecnologías
- ❖ Control de costos
- ❖ Desarrollo y capacitación del RRHH

- ❖ formación de un equipo de trabajo
- ❖ reuniones de planteo y discusión
- ❖ definición del plan de trabajo
- ❖ diseño de un plan piloto
- ❖ comunicación honesta y abierta

### Implementación

- ❖ siempre en etapas
- ❖ “ bite size pieces ”
- ❖ propiciar “el poder hacer”
- ❖ coordinación con otros actores
- ❖ puesta en marcha de la mejora
- ❖ rectificación sobre la marcha

### Evaluación

- ❖ Indicadores de calidad
- ❖ Evaluar aspectos centrales – tiempo, costos-
- ❖ los usuarios deben sentir los cambios

### Aseguramiento de la Calidad

Conjunto de actividades preestablecidas y sistemáticas, aplicadas en el marco del Sistema de Calidad que se ha demostrado que son necesarias para dar confianza adecuada que una entidad satisfará los requisitos para la Calidad. ISO 8402

Parte de la Gestión de la Calidad orientada a proporcionar confianza en que se cumplirán los requisitos de la Calidad. IRAM-ISO 9000:2000

Asegurar la Calidad significa: a) prevención de errores, b) evaluación de errores y c) corrección de errores.

En todos y cada uno de los procesos A los menores costos

### Prevención para anticipar el error

### Medidas de prevención

- ❖ formación y entrenamiento del personal
- ❖ metodología de trabajo normatizada
- ❖ calibración y mantenimiento preventivo de equipos

## Programa de Gestión de la Calidad

### Objetivo: la mejora continua

#### Componentes:

- ❖ filosofía de la mejora continua
- ❖ estructura y organización para su práctica
- ❖ actividades concretas para mejorar la calidad

### Rediseño de procesos

Son modificaciones para lograr:

La mejora de los servicios que se prestan

- ❖ De manera consensuada
- ❖ Con metas definidas
- ❖ En un tiempo determinado
- ❖ Con costos establecidos

### Un proceso se rediseña en tres etapas

- ❖ Planificación
- ❖ Implementación
- ❖ Evaluación

### Planificación

- ❖ estudio del proceso a mejorar

## Medidas de evaluación

- ❖ uso de estándares y controles
- ❖ validación de la metodología
- ❖ validación de los resultados

## Medidas de corrección

- ❖ recalibración de los equipos
- ❖ reemplazo de materiales
- ❖ readiestramiento del personal
- ❖ reparación de equipos
- ❖ revisión de los procedimientos

## Plan de mejora continua

- ❖ conocimiento de los clientes a satisfacer: internos y externos
- ❖ concentración en los procesos y resultados
- ❖ incluir a todos los actores: enfoque de equipo
- ❖ estimular, guiar, facilitar: brindar liderazgo

## Mejorar constantemente las actividades del Servicio: Mejora Continua

Los puntos específicos donde surgen los problemas de satisfacción de los usuarios podemos conocerlos a través de las herramientas de la Calidad: encuestas, buzones, diagramas de flujo, reuniones eficaces, etc.

Un buen modelo para mejorar la atención a los usuarios podría consistir primero en medir su grado de satisfacción y luego evaluar dichas mediciones. Una decisión basada en una mala evaluación puede ocasionar que un problema pequeño se convierta en uno mayor. Entonces, el sistema de gestión de calidad de la institución, siempre debe contemplar la aplicación de métodos que permitan conocer las expectativas de los usuarios y evaluar su grado de satisfacción.

La medición del grado de satisfacción debe relacionarse con algunas de las características del producto o servicio brindado de manera que sirva para orientar la toma de decisiones.

## Entrevistas-encuestas:

Son las mejores herramientas de medición, ya que permiten abordar problemas específicos.

Su preparación se lleva a cabo mediante las siguientes etapas:

a)- Identificar las necesidades de los clientes

Permite enfocar las preguntas del cuestionario de tal manera que posibilite conocer su grado de satisfacción sobre aquellos temas que son de su interés. Una vez identificados los temas principales sobre los cuales va a enfocarse la encuesta, debe averiguarse cuál es la mejor manera de realizarla, de modo que despierte el interés de los usuarios y los estimule a suministrar la información que necesitamos.

b)- Determinar la metodología del estudio

Es preciso tomar las siguientes decisiones:

¿A quiénes encuestar?

La muestra debe reflejar las características de nuestros usuarios y ser estadísticamente representativa y estratificada de acuerdo a diferentes criterios, por ejemplo: área geográfica, nivel socio-económico, grupos de edades, etc.

¿Cómo encuestar?

Todos los métodos tienen ventajas y limitaciones. Las menos costosas –pero también las más incompletas son las encuestas que se realizan con tarjetas con comentarios o buzones con sugerencias, y las encuestas postales. Las encuestas telefónicas son algo más costosas, pero permiten obtener información más detallada y rápidamente. Las entrevistas individuales son las más costosas y requieren más tiempo, pero permiten explorar los problemas en detalle, aunque la muestra sea pequeña. Como elemento de la metodología debe considerarse el tiempo y disponibilidad de los participantes en la encuesta.

¿Quién debe realizar la encuesta?

Las organizaciones que desean hacer de la satisfacción al cliente una actividad permanente suelen encargarse de todo el proceso de la encuesta con el fin de garantizar su continuidad, control y flexibilidad. Otra opción es la contratación de empresas o profesionales idóneos que ofrecen servicios e información especializada sobre el tema.

La inclusión de terceros, especialistas en encuestas, puede presentar varias ventajas:

- ❖ Mayor objetividad en la formulación de las preguntas y análisis de las respuestas.
- ❖ Mejor disposición de los clientes para dar información a un tercero.

c)- Elaborar las preguntas de un cuestionario

Existen dos grandes enfoques para hacerlo:

- ❖ Redactar una breve lista de preguntas abiertas que generen respuestas libres y amplias de los encuestados.
- ❖ Elaborar preguntas cerradas que requieran respuestas específicas como una escala numérica, respuestas afirmativas o negativas o selección entre varias opciones dadas.

Hay casos en que se opta por utilizar una combinación de ambos sistemas. Se debe precisar qué se desea saber como resultado de la encuesta para diseñar correctamente las preguntas. Es muy práctico poner a prueba el cuestionario con los propios colegas del Servicio o personas cercanas.

d)- Realizar la encuesta

Al paciente por lo general le agrada que le pidan su opinión: independientemente de los métodos usados para recabar la información.

Cuando se trate de entrevista es necesario demostrar al usuario que se valora y agradece su colaboración, y que hay un interés genuino de conocer sus opiniones y de utilizar en el futuro la información que proporciona.

Los resultados de las entrevistas, cuestionarios y otros instrumentos para recolectar la información de las encuestas deben ponerse a disposición del público; igualmente, las mejoras que se consigan a raíz de las encuestas deben ser transparentes y enfatizar que se ha tomado seriamente en cuenta la opinión de los encuestados.

## Aseguramiento de la Calidad

Acciones Externas

Evaluación Externa de la Calidad

- ❖ Auditorías Externas
- ❖ Acreditación

## Acciones Interna

- ❖ Selección de procedimientos
- ❖ Control del instrumental, materiales y equipos
- ❖ Control procesos y resultados

## ¿Qué afecta la calidad de los resultados?

- ❖ La preparación y entrenamiento del personal
- ❖ Los controles usados

- ❖ El instrumental, materiales y equipos
- ❖ La interpretación de los resultados
- ❖ El reporte de los resultados

## Validación

Es la obtención de pruebas formales que aseguren que un proceso, equipo, actividad o sistema produce realmente el resultado previsto.

La validación se refiere al proceso de examinar un producto con el fin de determinar la conformidad con las necesidades del usuario.

El significado último de la validación de procesos es la evaluación del error

La protocolización constituye una de las maneras de validación de la actividad odontológica.

## Ventajas de los procesos validados

- ❖ Evitar repeticiones de procedimientos.
- ❖ Disminución de costos por repeticiones.
- ❖ Reducción de tiempos de procesos.
- ❖ Mayor seguridad del operador.

## Efectuada la validación

- ❖ No introducir cambios.
- ❖ Verificar que el proceso está bajo control.
- ❖ Documentar los procedimientos
- ❖ Capacitar a los operadores que aplicarán el procedimiento

## Trazabilidad

Capacidad para seguir la historia, la aplicación o la localización de todo aquello que está bajo consideración IRAM-ISO 9000: 2000

Sinónimo: Rastreabilidad (IRAM)

Es aplicable tanto a procesos administrativos como a procesos científico-técnicos como así también en la gestión de insumos.

## Proceso

Es una actividad vinculada con el propósito de generar un producto o servicio, una serie de acciones interrelacionadas para convertir insumos en resultados.

### Res. N° 933/Secretaría de Salud/2003

## Pasos de un proceso

- 1) Definir la persona o equipo dueño del proceso.
- 2) Definir los límites inicio, fin e interconexiones del proceso.
- 3) Elaborar una lista de las partes interesadas.
- 4) Elaborar un flujo de información y datos de las partes interesadas.
- 5) Determinar los requerimientos de los clientes.
- 6) Documentar lo que se hace paso a paso.

**Las variables clave de un proceso son la calidad, el tiempo y el costo**

### Toda organización debe:

- ❖ Identificar los procesos clave para el Sistema de Gestión de la Calidad
- ❖ Determinar la secuencia e interacción de estos procesos
- ❖ Realizar la medición, el seguimiento y el análisis de los mismos

## INDICADORES

Se utilizan para establecer el rendimiento de los distintos sectores del Servicio, para la evaluación técnica, administrativa y del Recurso Humano, son elementos de screening para detectar los problemas que hay que evaluar, representan un dato o conjunto de datos que ayuda a medir objetivamente la evolución de un proceso o una actividad y proporcionan una base cuantitativa para conseguir mejoras.

La calidad se mide indirectamente, mediante la selección de aspectos o características que la representan. Para que la calidad de la prestación del Servicio tenga consistencia se deben definir los Indicadores a partir de estándares establecidos que permi-

tan medir las diferencias entre éstos y la realidad observada.

Debemos definir indicadores de calidad que nos permitan tener una medida objetiva de la calidad de nuestro desempeño. Algunos de los más comunes son: Número de quejas mensuales, Tiempos de espera en Admisión, Demora en tiempos de proceso, Retratamientos, Satisfacción de los pacientes.

El indicador es una expresión matemática, generalmente un cociente del tipo tasa o proporción, aunque puede ser otro tipo de cociente o solamente un número.

Como toda expresión matemática, no es el problema, sino una simplificación del mismo, útil para llamar "objetivamente" la atención sobre una cuestión o un aspecto relevante de la misma. Deben ser fáciles de establecer y cuantificar, estar en relación directa con el proceso que miden, deben ser compatible con otros indicadores, comparables en el tiempo y sensibles a la detección de los errores

### Características:

**Validez:** medir lo que se supone.

**Sensibilidad:** captar los cambios ocurridos.

**Especificidad:** poco afectado por otras variables.

**Precisión:** reproducibilidad de las mediciones.

**Factibilidad:** fácil de medir y entender.

Utilidad: cumplimientos del objetivo, la detección de cambios y el monitoreo

### Clasificación

De estructura - Permiten medir la calidad asistencial sobre la base de los medios empleados. Ejemplo: Capacidad técnico-operativa (CTO) Es el número promedio de pacientes por día que el Servicio puede atender adecuadamente de acuerdo a su planta física, RRHH, equipamiento y prácticas que resuelve.

De proceso - Revelan el modo satisfactorio con que se cumple el proceso en ciertos puntos críticos. Mantienen el proceso bajo control Ejemplo: Porcentaje de pacientes recitados: pacientes recitados x 100/ total de pacientes

De resultado - Miden/rastrean lo que es importante para el cliente/usuario Ejemplo: Satisfacción del paciente

## CONCLUSIONES

La Calidad se puede hacer, no es fruto de la casualidad. Es siem-

pre el resultado de un esfuerzo inteligente. Es indispensable crear y mantener un ambiente de trabajo que permita que el personal se capacite en forma continua y esté totalmente comprometido con los objetivos del servicio.

Se debe enfatizar la importancia de la medición sistemática del grado de satisfacción del paciente: para una Institución de Salud la satisfacción del usuario está vinculada al prestigio profesional del servicio y su imagen.

Serán básicos el alto compromiso con los pacientes, la capacidad de indagación, la prevención y promoción, la motivación del trabajo en equipo en la búsqueda de la excelencia como verdadera Filosofía de la Calidad.

La Calidad requiere la satisfacción de todos y el sistema exige medirla como función del mejoramiento continuo. Es indispensable el monitoreo constante, la medición sistemática, repetida y planificada con el fin de identificar las oportunidades de mejora y corregir las situaciones problemáticas.

La Filosofía de la Calidad debe ser incorporada en el Servicio como un valor agregado, involucra facilitar y promover la posibilidad de que los individuos desplieguen sus potencialidades realizando su labor cada vez mejor y de modo más sencillo. Buscando al mismo tiempo el desarrollo de los recursos humanos como un activo principal de la organización a la que pertenecen y el bienestar de la sociedad en general. La Calidad no se establece con una decisión, se la enseña y se la genera en cada área de la Institución con la contribución activa de todos sus miembros.

Se plantea la necesidad de un nuevo modo de pensar, que surge del siguiente principio: "la calidad es una cuestión de todos".

## BIBLIOGRAFIA

Aguirre HG. Calidad de la atención médica: bases para su evaluación y mejoramiento continuo. 3ª ed. México, DF: Grupo Noriega Editores; 2002.

Alvear C. Calidad total: conceptos y herramientas prácticas. México, DF: Grupo Noriega Editores; 2004.

Blumenthal D. The Future of quality measurement and management in a transforming health care system. *Jama* 1997; 278: 1622-1625

Donabedian A. La calidad de la atención médica Definición y métodos de evaluación Ediciones Científicas, La Prensa Mexicana SA, México 1984

Donabedian A. Garantía y monitoría de la calidad de la atención médica. *Perspectivas en salud*. Instituto Nacional de Salud Pública, México 1992

Donabedian A. La dimensión internacional de la evaluación y garantía de la calidad *Salud Pública México*. 1990; 32: 113-117

Dranove D., Reynolds K. et al The cost of efforts to improve quality. *Med Care* october 1999; 37 (10): 1084-7

Espallargues M., et al. Provision of feedback on perceived health status to health care professionals: a systematic review of its impact. *Med Care* 2000 february 38 (2):175-86

Evans JR, Lindsay WM. Administración y control de la calidad. 6ª ed. México: Internacional Thomson Editores; 2005.

Gilmore C., et al. Manual de gerencia de la calidad. Serie HSP-UNI Manuales Operativos PALTEX, Volumen III. Organización Panamericana de la Salud Washington 1996

Gotler R. et al. Facilitating participatory decision-making: what happens in real World community practice? *Med Care* 2000 December ; 38 (12):1200-9

Gutiérrez H. Calidad total y productividad. 2ª ed. México, DF: McGraw-Hill Interamericana; 2005.

Harris L. et al. Measuring patient satisfaction for quality improvement. *Med Care* 1999 december ; 37:1207-13

Hendricks A. et al. Improving the assessment of (in) patients satisfaction with hospital care. *Med Care* 2001 march; 39(3); 270-83

Instituto Colombiano de Normas Técnicas (ICONTEC). ISO-9000. Guía para las pequeñas empresas .Bogotá: ICONTEC; 2001.

Instituto Colombiano de Normas Técnicas (ICONTEC). Normas fundamentales sobre gestión de calidad. Bogotá: ICONTEC;

---

---

2006.

Lenert L. Kaplan R. Validity and interpretation of preference-based measured of health related quality of life Med Care 2000 september; 38(9 Suppl): II 138-50

Mariño H. Gerencia de procesos. Bogotá, DC: Alfa Omega editores; 2001.

Mejía B. Gerencia de procesos para la organización y el control interno de empresas de salud. 5ª ed. Bogotá, DC: Ecoe Ediciones; 2007.

Passarello E. Calidad total y auditoria en servicios de salud Capítulo 27 Fundación Favaloro, 1996, 1175-1203

Peck B. et al. Measuring patient expectations: does the instrument affect satisfaction or expectations? Med Care 2001 january; 39(1):100-8

Summers D. Administración de la calidad. México, DF: Pearson Educación; 2006.

Vanormalingen et al. La gerencia de calidad en salud OPS OMS Washington 1996