

Evaluación de conocimientos de los profesionales de la salud sobre SOGC en una clínica de la ciudad de Barranquilla en el segundo semestre del año 2017

Evaluation of the knowledge of health professionals about SOGC in a clinic in the city of Barranquilla in the second half of 2017

Karol Cervantes De La Torre¹, Adel Mendoza Mendoza²,
Karol Cecilia De La Cruz Castro³, Margarita María Guzmán Díaz⁴,
Nina Paola Romero Valle⁵, María José Martínez Ricardo⁶

Recibido: 24/01/2018

Aceptado: 25/04/2018

Publicado: 02/05/2018

Correspondencia:

karold.cervantesd@unilibre.edu.co
amednoza@email.unitlantico.edu.co
karol0603@hotmail.com
mguzman@unisimon.edu.co
ninapaolaromero@gmail.com
masemartinez_1306@hotmail.com

DOI: <https://doi.org/10.18041/2390-0512/bioc..2.2262>

Cómo citar: Cervantes De La Torre K, Mendoza Mendoza A, De La Cruz Castro K, Guzmán Díaz M, Romero Valle N, Martínez Ricardo M. Evaluación de conocimientos de los profesionales de la salud sobre SOGC en una clínica de la ciudad de barranquilla en el segundo semestre del año 2017. Bioc. [Internet]. 25jun.2017 [citado diames.año];12(2). Available from: <http://revistas.unilibre.edu.co/index.php/biociencias/article/view/2262>



Open Access

@Copyright: Revista Biociencias 2018

Resumen

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento que posee el profesional de salud acerca del sistema obligatorio de garantía de calidad en salud, en una clínica de Barranquilla. **Materiales y métodos:** Se realizó un estudio de cohorte transversal descriptivo en 58 profesionales de una IPS en Barranquilla para determinar sus conocimientos sobre el sistema obligatorio de la garantía de la calidad. Se aplicó encuesta de un estudio previo contextualizándola al entorno con un alpha de cronbach de 0,62 se empleó el software SPSS para el análisis de las variables, realizando prueba de diferencia de proporciones con nivel de significancia 0,5. **Resultados:** Los profesionales que mostraron tener conocimientos sobre el sistema obligatorio de la garantía no excedieron el 70% **Conclusiones:** se hace necesario un monitoreo continuo a los profesionales de la salud sobre sus conocimientos en el sistema de la garantía de la calidad.

Palabras clave: Garantía de la calidad, Atención en salud, Control de calidad, Economía hospitalaria.

Abstract

Objective: To determine the level of knowledge that the health professional has about the mandatory health quality guarantee system in a clinic in Barranquilla. **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive cohort study was carried out in 58 professionals from an IPS in Barranquilla to determine their knowledge of the mandatory system of quality assurance. A survey of a previous study was applied, contextualizing it to the environment with a Cronbach alpha of 0.62. The SPSS software was used for the analysis of the variables, performing a difference test of proportions with level of significance. **Results:** Professionals who showed knowledge of the mandatory system of the guarantee did not exceed 70% **Conclusions:** it is necessary a continuous monitoring to health professionals about their knowledge in the quality assurance system.

Keywords: Quality assurance, Health care, Quality control, hospital economy

¹ PhD en Salud Pública. Docente Jornada Laboral Completa Universidad Libre, Seccional Barranquilla.

² Magister en Ingeniería Industrial. Docente Tiempo Completo Universidad del Atlántico.

³ Enfermera Universidad Simón Bolívar.

⁴ Enfermera Universidad Simón Bolívar, Enfermera de UCI Neurológica Clínica Reina Catalina.

⁵ Enfermera Universidad del Norte, Enfermera PyP Vitalplus Colombia.

⁶ Enfermera Universidad Simón Bolívar, Enfermera de RCV en Clínica General del Norte.

I. Introducción

Dentro del Sistema de Seguridad Social en Salud se encuentra el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud (SOGCS) definiéndose este como el “ Conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país” (1), de ahí que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) como actores fundamentales en la cadena de atención en salud deben propender por brindar a los usuarios servicios con la más alta calidad y minimizando los riesgos a los que se exponen, todo lo anterior es posible siempre y cuando se cumpla con la implementación de cada uno de los componentes del SOGCS que están planteados y reglamentados de manera clara y concreta para que las instituciones puedan de manera lógica cumplir con aquellos requisitos mínimos y trabajar por los máximos estándares de calidad (2).

Como todo sistema presenta unos componentes, siendo estos por su naturaleza de la calidad, dichos componentes son 4 siendo básicos y necesarios para la óptima prestación de los servicios, son: Sistema único de Habilitación (SUH), Auditoria para el mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud, Sistema Único de Acreditación (SUA) y Sistema de Información para la calidad (SIAU). Los cuales son parte esencial para el obligatorio cumplimiento de los estándares de habilitación y la prestación de los servicios con calidad (3).

Dentro del marco jurídico se encuentra el decreto 1011 de 2006 (4) sustento en gran medida del SOGC estableciéndose en él directriz imperante en cuanto a enunciar que el personal que brinde atención o vinculado al sistema de salud debe recibir capacitación para poder responder a las exigencias establecidas por el sistema (5) para que esto llegue a consolidarse es necesario que todo el personal involucrado en salud conozcan del sistema y se empoderen de sus alcances.

La constitución Colombiana consagra dentro de sus derechos fundamentales a la salud, se considera que en gran medida a la actual definición adoptada por la Organización Mundial de la Salud en donde se contempla que para obtenerla es necesario gozar de un completo bienestar físico, social y mental (6), para conseguir lo anterior se hace necesario el trabajo mancomunado de la sociedad y las instituciones que la respaldan logrando un pleno desarrollo de ella en pro de la disminución de las enfermedades (7) se enlaza lo anterior con el SOGC en virtud que es el quien procura que procesos que afectan la prestación del servicio a los usuarios sean óptimos y vayan orientados a mejorar procurando la accesibilidad y equidad (1).

Este artículo es el resultado de la investigación realizada en una clínica de 3er nivel del norte de la ciudad de Barranquilla en el segundo semestre del año 2017, la cual tuvo como objetivo evaluar el conocimiento que tienen los funcionarios del área asistencial respecto al Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, establecido en Colombia mediante el Decreto 1011 de 2006. La información fue recolectada a través de un instrumento evaluativo previa autorización de la institución y aplicado a 58 profesionales de la salud aleatoriamente.

En aras de mejorar la calidad de la prestación del servicio que mejor que contar con herramientas que permitan análisis y evaluación de procesos a todo el personal que está involucrado en él (8) esto facilita la toma de decisiones en pro del beneficio de la salud del usuario, su familia y la comunidad en general (9).

II. Materiales y métodos

Se realizó estudio de cohorte trasversal descriptivo para determinar si los profesionales del área de la salud de una IPS en la ciudad de Barranquilla tienen conocimientos sobre el sistema obligatorio de la garantía de la calidad, elemento indispensable para una buena prestación del servicio, periodo 2017 – 2.

Se encuestaron a 58 trabajadores de la IPS se empleó instrumento derivado de una investigación anterior para su validez se obtuvo un alfa de conbrach de 0,62 aceptable para el estudio. Para el análisis estadístico se empleó el software SPSS 2.4.

El nivel de conocimiento de los profesionales de salud en SOGCS se miden en las preguntas 1, 2, 3, 4 y 5. Las preguntas son de selección múltiple y única respuesta: A, B, C, D. Las variables se agruparon de la siguiente manera: La única respuesta correcta se denominó Correcto y las respuestas restantes conforman la opción Incorrecto. se realizó la prueba de diferencia de varias proporciones, donde las hipótesis se cotejan con el valor de significancia de la prueba y se plantean de la siguiente manera:

H0: $p_1 = p_2 = p_3 = p_4 = p_5$, es decir, todas las proporciones son iguales
 H1: p_1, p_2, p_3, p_4 y p_5 no son iguales, al menos una es diferente.
 Nivel de significancia: 0,05

El nivel de conocimiento en decretos y resoluciones se encuentra en las preguntas 1 y 11 siendo también de selección múltiple y única respuesta: A, B, C, D. La respuesta acertada se denominó Correcto y las respuestas restantes conforman la opción Incorrecto, donde las hipótesis se cotejan con el valor de significancia de la prueba y se plantean de la siguiente manera:

H0: $p_1 = p_2$, es decir, todas las proporciones son iguales
 H1: p_1 y p_2 no son iguales
 Nivel de significancia: 0,05

Para determinar la capacidad de definición en temas de SOGCS de los trabajadores de la salud se escogieron las preguntas 6, 12, y 13. Las preguntas son de selección múltiple y única respuesta: A, B, C, D. Para fines del estudio las variables se agruparon de la siguiente manera: La respuesta única respuesta apropiada se denominó correcto y las respuestas restantes conforman la opción Incorrecto, para corroborar la hipótesis de que las proporciones de las 3 preguntas son iguales se realizó la prueba de diferencia de varias proporciones, donde las hipótesis se cotejan con el valor de significancia de la prueba y se plantean de la siguiente manera:

H0: $p_1 = p_2 = p_3$, es decir, todas las proporciones son iguales

H1: $p_1, p_2, y p_3$ no son iguales, al menos una es diferente

Nivel de significancia: 0,05

III. Resultado

Tabla 1 Conocimiento de los profesionales de salud en SOGCS

	El sistema obligatorio de garantía de calidad en la atención en salud (SOGCS) del sistema general de seguridad social en salud (SGSSS) se estableció mediante el decreto	El SOGCS está orientado a	El SOGCS consta de los siguientes componentes, excepto	Las características del SOGCS son	Cuáles son las entidades son las entidades responsables del funcionamiento del SOGCS	Total
Incorrecto	41,4%	72,4%	65,5%	34,5%	44,8%	51,7%
Correcto	58,6%	27,6%	34,5%	65,5%	55,2%	48,3%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Se evidencia que es mayor el porcentaje de preguntas contestadas erróneamente 51,7% aunque estadísticamente no hay diferencias significativas.

Tabla 2. Intervalo de confianza para la proporción de respuestas correctas en cuanto al conocimiento del SOGCS

	Proporción	95% de intervalo de confianza de la proporción	
		Inferior	Superior
Resultado	0,483	0,42	0,54

Fuente: Autores

De acuerdo con el resultado de anterior, se calculó el intervalo de confianza para la proporción de respuestas correctas de las 5 preguntas y se encontró que la proporción de preguntas contestadas correctamente es 48,3% se estima con un nivel de confianza del 95%.

Tabla 3. Conocimiento en decretos y resoluciones acerca del SOGCS por parte de los trabajadores de la IPS

	¿El sistema obligatorio de garantía de calidad en la atención en salud (SOGCS) del sistema general de seguridad social en salud (SGSSS) se estableció mediante el decreto?	¿Cuál es la resolución que establece las normas de habilitación de servicios de salud?	Total
Incorrecto	41,4%	56,9%	49,1%
Correcto	58,6%	43,1%	50,9%
Total	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Autores

Solamente la mitad de los encuestados profesionales tiene conocimientos claros de cuáles son los decretos y resoluciones que rigen en los sistemas de atención en salud.

Tabla 4. Definiciones propias del sistema.

	Preguntas				Total
		¿El sistema único de habilitación se define como?	¿Qué es un estándar de habilitación?	¿El sistema único de acreditación se define como?	
Resultados	Incorrecto	41,4%	55,2%	43,1%	46,6%
	Correcto	58,6%	44,8%	56,9%	53,4%
Total		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Autores

Un poco más del 50% de los profesionales conocen las definiciones del sistema.

Para corroborar la hipótesis de que las proporciones de las 3 preguntas son iguales se realizó la prueba de diferencia de varias proporciones, donde las hipótesis se cotejan con el valor de significancia de la prueba y se plantean de la siguiente manera:

H0: $p_1 = p_2 = p_3$, es decir, todas las proporciones son iguales

H1: $p_1, p_2, \text{ y } p_3$ no son iguales, al menos una es diferente

Nivel de significancia: 0,05

Tabla 5. Intervalo de confianza para la proporción de respuestas correctas sobre las definiciones del sistema

	Proporción	95% de intervalo de confianza de la proporción	
		Inferior	Superior
Resultados	0,534	0,46	0,61

Fuente: Autores

Se puede concluir que la proporción que tiene capacidad para definir sobre temas del SOGCS es 53,4% y se estima que se encuentra entre el 46% y 61%, los cuales son valores bajo para el nivel de conocimiento esperando en el campo de la salud.

IV. Discusión

Los resultados de este artículo de investigación confirman que los profesionales de salud encuestados en una clínica de 3er nivel del norte de la ciudad de Barranquilla en el segundo semestre del año 2017, aunque demuestran tener conocimiento sobre el sistema obligatorio de la garantía de la calidad en salud presentan falencias.

Al momento de realizar la evaluación a los profesionales de salud con la encuesta instaurada lo que se observó de acuerdo a las primeras preguntas (pregunta 1 – pregunta 5) el nivel de conocimiento

de los trabajadores de la salud en SOGCS se presentan que en promedio solo el 48,3% de los encuestados contestaron la respuestas correctas; y en su mayoría con el 51,7% contestaron la respuesta incorrecta, lo que corrobora que aunque los profesionales de salud en su totalidad deberían conocer y manejar estos conceptos porque son la base esencial para una óptima prestación de servicio que a su vez ofrece como parte fundamental la garantía de una atención con calidad, teniendo en cuenta lo propuesto por el ministerio de salud con relación a el balance entre beneficios, riesgos y costos.

Como lo propone Kerguelén (10) para lograr que los profesionales de la salud promuevan mecanismo de mejoramiento continuo debe haber una conexión entre un sistema de calidad y un sistema de incentivos. Este tema es uno de los pilares conceptuales del sistema obligatorio de la garantía de la calidad colombiano.

Donabedian (11) Planteo que un sistema de incentivos en un sistema de calidad se puede definir como “El sistema que permita, estimule y retribuya una buena atención a la salud y que desaliente al mismo tiempo comportamientos inadecuados de cualquier índole, ya sea por parte de los médicos, de los usuarios o de los administradores es necesario hablar de un mejoramiento por parte de todo el equipo interdisciplinario referente a los profesionales de la salud, proponer un cambio no es fácil y no garantiza que haya un mejoramiento en la prestación de los servicios de salud e implementación de la reglamentación establecida en la leyes y decretos que los rigen; pero si es un tema que todas las instituciones prestadoras de servicios de salud en particular las áreas encargadas del recurso humano ofrezcan sistemas de capacitación para todos los empleados dándoles así un conjunto de herramientas prácticas que les permitan enfrentar con mayor éxito los desafíos que se le plantean actualmente en el campo de la salud, teniendo en cuenta que es un campo muy versátil y por lo tanto el profesional de la salud debe ir de la mano con la innovación y estar a la vanguardia con la normatividad, guías y protocolos vigentes para propiciar servicios de salud óptimos.

V. Conclusiones

El aseguramiento de la calidad es una de las acciones importantes encaminada a lograr la garantía de calidad. Debido a nuestro trabajo profesional, es necesario garantizar a los pacientes que recibirán una atención con los mejores recursos humanos y tecnológicos utilizados de manera razonada.

Este artículo de investigación permitió establecer el nivel de conocimiento y las falencias del personal que labora en una clínica de 3er nivel del norte de la ciudad de Barranquilla en el segundo semestre del año 2017, respecto a los contenidos del Decreto 1011 del 2006 por el cual se define el SOGCS en el personal de salud. A partir de este estudio se estableció que el nivel de conocimiento en la población encuestada se debe mejorar ya que los resultados del estudio arrojaron que existe desconocimiento por parte del personal asistencial sobre (SOGCS), por lo anterior se recomienda a la institución prestadora de servicios de salud en la que se llevó a cabo el presente estudio tiene la necesidad y se ve en la obligación de crear y llevar a cabo un plan de mejoramiento con estrategias para lograr que todo el personal mejore su nivel de conocimiento, ya que así se

podría garantizar que la institución genere, mantenga y mejore la calidad de los servicios de salud, se sugiere implementar:

- Sistemas de capacitación para todos los empleados
- Evaluaciones continuas de conocimiento y adherencia

Este estudio nos permitió evaluar a una población específica con un fin, el de hacer un diagnóstico, en este caso sobre conocimientos de garantía de la calidad para lograr un resultado y a partir de este actuar frente a lo hallado, lo cual permite hacer una autoevaluación a la IPS, y al equipo auditor a crecer como evaluadores y ejercer un seguimiento y control de tal forma que se ayude a mejorar en lo posible el sistema de salud en Colombia.

Así como también se debe tener en cuenta estos conocimientos acerca del sistema obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud en nuestros profesionales de la salud para mejorar las auditorías internas de las instituciones prestadoras de servicio que sean dichos profesionales quienes velen por la prestación de los servicios de salud, ya que en la actualidad un gran porcentaje de estos profesionales que laboran en instituciones de 3er y 4to nivel de complejidad no tienen claro mucho de los conceptos básicos, y la normativa que se debe implantar en dichas instituciones lo que se dificulta al momento de realizar auditorías.

Referencias bibliográficas

1. Decreto 1011 de 2006 del 3 de abril por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud
2. Ministerio de Salud y Protección Social [Internet]. Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGC). [citado 26 de octubre de 2016]. Recuperado a partir de: <https://www.minsalud.gov.co/salud/PServicios/Paginas/sistema-obligatorio-garantia-calidad-SOGC.aspx>
3. Ministerio de Salud y Protección Social [Internet]. Evaluación y ajuste de los procesos, estrategias y organismos encargados de la operación del Sistema de garantía de calidad para las instituciones de prestación de servicios. [citado 26 de octubre de 2016]. Recuperado a partir de: <https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Componente%20Incentivos%20-Inf.%20FINAL.pdf>
4. Ministerio de Salud y Protección Social [Internet]. Programa de Apoyo a la Reforma de Salud (2008). [citado 26 de octubre de 2016]. Recuperado a partir de: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/RCuentas/Paginas/programapars.aspx>.
5. Donabedian, A. Garantía y monotoria de la calidad de la atención médica: un texto introductorio. In Perspectivas en salud pública No. 10. México: Instituto Nacional de Salud Pública; 1990.
6. Consejo Superior de la Judicatura [Internet]. Sentencia T-760/08. [citado 06 de febrero de 2017]. Recuperado a partir de: <https://www.ramajudicial.gov.co/documents/3006721/0/TEXTO+COMPLETO+SENTENCIA+T-760-08.pdf/12fb156a-e3d0-4440-8106-9591f2dcaba1>

7. Gómez Francisco. Garantía de calidad en la atención de salud: obligatoria. Periódico el Pulso (Colombia). 02 de noviembre de 2002;50.
8. Davini M, Nervi L, Roschke M. La Capacitación del Personal de los Servicios de Salud en Proyectos Relacionados con los Procesos de Reforma Sectorial. Perú: OMS; 2002. Serie Observatorio de Recursos Humanos de Salud No. 3.
9. Gómez-Ávila F, Alonso-Niño M. Conceptualización de la calidad en el SOGC a partir de la reforma de la Ley 100. In Vestigium Ire. 2015;8(1):10-16.
10. Kerguelén C. Calidad de salud en Colombia, los principios. Colombia: Ministerio de la protección Social; 2008. Programa de Apoyo a la Reforma de Salud.
11. Donabedian A. The effectiveness of quality assurance. International journal for quality in health care. 1996; 8(4): 401-407.