

**Investigaciones sobre calidad en trabajos de terminación  
de la Especialidad Organización y Administración de Salud**

Research about quality in residence completion works for the specialty  
of health management and organization

Ana Rosa Jorna Calixto<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0002-4019-4706>

Pedro Luis Véliz Martínez<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0003-3789-8945>

<sup>1</sup>Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.

<sup>2</sup>Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Cuba.

\*Autor para la correspondencia: [fveljorn@infomed.sld.cu](mailto:fveljorn@infomed.sld.cu)

## RESUMEN

**Introducción:** El esfuerzo de las universidades por mejorar la calidad de los servicios sanitarios conlleva a elevar la cultura de calidad, y a implementar estrategias de investigación y reingeniería de procesos.

**Objetivo:** Caracterizar la investigación de la mejora continua de la calidad en los trabajos de terminación de la Especialidad de Organización y Administración de Salud.

**Métodos:** Revisión integrativa de los trabajos finales de la residencia en el período 2015-2018 en la Escuela Nacional de Salud Pública. En la búsqueda se utilizaron las palabras clave: satisfacción, calidad en salud, trabajos de terminación de la especialidad y Especialidad Organización y Administración de Salud. Resultaron seleccionadas 31 investigaciones, sometidas a un análisis de calidad metodológica.

**Resultados:** El mayor número de trabajos correspondió a 2018, concentrados fundamentalmente en Cienfuegos y Camagüey. La categoría evaluación de la calidad del proceso de atención médica resultó la más recurrente. Se utilizaron diversos enfoques de calidad y predominó el sistémico de estructura, proceso y resultados.

**Conclusiones:** La calidad de los servicios de salud constituye un tema de investigación de interés para los egresados; sin embargo, es escasa la utilización de otros enfoques de calidad que no estén relacionados con el enfoque sistémico. Las investigaciones realizadas permitieron identificar dificultades e insatisfacciones de los usuarios externos y de los prestadores de salud, relacionadas fundamentalmente con la dimensión estructura.

**Palabras clave:** satisfacción del paciente; calidad de la atención de salud; Especialidad Organización y Administración de Salud.

## ABSTRACT

**Introduction:** The effort of universities to improve the quality of health services leads to building up a culture of quality, and to implementing strategies oriented to research and process reengineering.

**Objective:** To carry out an integrative review of the completion works of the specialty Health Management and Organization and which investigate the quality of health services in Cuba.

**Methods:** Integrative review of the final works of the residence in the period 2015-2018 in the National School of Public Health. In the search, the following keywords were used: *satisfacción* [satisfaction], *calidad en salud* [quality in health], *trabajos de terminación de la especialidad* [residence completion works], and *especialidad Organización y Administración de Salud* [specialty Health Management and Organization]. 31 investigations were selected and subjected to a methodological quality-based analysis.

**Results:** The largest number of works corresponded to 2018, which were mainly concentrated in the provinces of Cienfuegos and Camagüey. The category *evaluation of the quality of the medical care process* was the most recurrent. Various quality-based approaches were used, while the systemic approach of structure, process and results predominated.

**Conclusions:** The quality of health services constitutes a research topic of interest to graduates; however, the use is scarce of other quality-based approaches not related to the systemic approach. The research carried out allowed to identify difficulties and dissatisfactions of external users and health providers, mainly related to the structural dimension.

**Keywords:** patient satisfaction; quality of health care; specialty Health Management and Organization.

Recibido: 25/04/2019

Aceptado: 08/03/2020

## Introducción

Los desafíos que enfrenta la salud pública a nivel global incrementan su complejidad, al insertarse en un mundo que reclama profesionales más competentes dedicados a la gerencia en salud, con dominio de nuevas habilidades, capacidades y actitudes para dar respuesta a las demandas progresivas de la calidad en los servicios de salud.

Esta realidad está vinculada a cambios políticos, económicos y sociales que se generan en diferentes países, donde el desarrollo social, la ciencia, la técnica, la práctica y la investigación han obligado a aplicar –no en el discurso, sino en la práctica efectiva– los conceptos de “eficiencia”, “calidad” y “exigencia” en los procesos educativos que realizan las universidades.<sup>(1)</sup>

El esfuerzo que realizan las universidades por el mejoramiento de la calidad de los servicios sanitarios conlleva a elevar la cultura de calidad de sus estudiantes, y a implementar estrategias permanentes de investigación y reingeniería de procesos para la detección oportuna de fallas, y la identificación de medidas para su corrección.

En la actualidad, la Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP) tiene la misión de la formación y el desarrollo del capital humano en Salud Pública, tanto en el ámbito nacional como internacional.<sup>(2)</sup>

En la formación de especialistas en el sistema nacional de salud se profundiza en métodos de investigación, con el objetivo de elevar la efectividad de su labor y garantizar la producción de nuevos conocimientos, en función de alcanzar los niveles de calidad como prestador de servicios de salud.<sup>(3)</sup>

El currículo para la formación de la Especialidad Organización y Administración de Salud (EOAS) en 2013 priorizaba las asignaturas de salud pública y cultura general, no

así las orientadas a la gerencia en salud contextualizada a la actualidad, por lo que fue necesario rediseñar su programa académico en el curso 2014-2015.<sup>(3)</sup>

La nueva concepción del currículo incorpora conocimientos y habilidades relacionados con la gerencia en salud y las tecnologías gerenciales,<sup>(4)</sup> aplicables en la dirección e imprescindibles para interpretar los problemas sanitarios de la población y la búsqueda científica de alternativas de solución e intervención; e incluye técnicas y procedimientos propios del diseño y la ejecución de investigaciones en salud. Comprende, además, aplicar el método científico con enfoque clínico, epidemiológico y social; y planificar y ejecutar investigaciones en sistemas y servicios de salud, que favorezcan el mejoramiento de la salud poblacional y el desarrollo de la Salud Pública en Cuba.

En consonancia con lo anterior y ante la necesidad de incorporar investigaciones gerenciales en sistemas y servicios de salud, se desarrollaron estrategias de investigación de la calidad de los servicios de salud que se materializan en los trabajos de terminación de la especialidad (TTE) de los egresados, para lo cual se trazó el objetivo de caracterizar la investigación de la mejora continua de la calidad en los trabajos de terminación de la Especialidad de Organización y Administración de Salud.

## Métodos

Se realizó una revisión integrativa de la literatura, donde se reúnen y sintetizan los resultados de los TTE sobre los enfoques de calidad de los servicios en las instituciones de salud, la cual permitió la búsqueda, la evaluación crítica y la síntesis de las evidencias disponibles acerca del tema, cuyo producto es el estado del conocimiento de la forma, el contenido y las tendencias de las investigaciones sobre calidad, así como la identificación de lagunas que permitirán el desarrollo de futuros trabajos.

Para organizar la revisión integrativa se desarrollaron las siguientes fases:

1. Planeación (incluye la identificación de la necesidad de realizar la revisión sobre los enfoques de calidad utilizados por los residentes y de las unidades de análisis, así como las etapas siguientes).
2. Formulación de la pregunta de pesquisa.
3. Establecimiento de los criterios de inclusión y exclusión.
4. Elaboración de la estrategia de búsqueda.

5. Selección de los TTE que responden a la pregunta de pesquisa.
6. Evaluación de las investigaciones seleccionadas.
7. Extracción y síntesis de los datos de los trabajos seleccionados.
8. Elaboración del informe final.

Concluida la planeación se formuló la pregunta de pesquisa: ¿Qué enfoques de investigación de la calidad han utilizado los egresados de la EOAS en sus TTE entre los años 2015-2018?

En la elaboración de la pregunta se tuvieron en cuenta los elementos de una estrategia PICOT<sup>(5)</sup> que permite que la evidencia científica sea encontrada rápidamente y de forma efectiva, como se muestra en la tabla 1.

**Tabla 1** - Estrategia PICOT para elaborar la pregunta de pesquisa

Acrónimo	Definición	Descripción
P	Población o problema	Trabajos de terminación de la especialidad (TTE).
I	Intervención o indicador	Representa un aspecto de interés en los TTE de los egresados de la EOAS en la ENSAP.
C	Comparación	Comparar los enfoques de calidad utilizados en las investigaciones.
O	Resultados esperados	Número de investigaciones vinculadas a la calidad en salud, según años, nivel de atención y provincias en que se ejecutaron. Principales categorías de calidad que emergen del análisis inductivo-deductivo de los TTE. Enfoques de calidad utilizados.
T	Tiempo	Período de investigación: 2015-2018

Se definieron como criterios de inclusión los siguientes:

1. TTE archivados en la biblioteca de la ENSAP.
2. Tesis que abordan la calidad como eje central de la investigación.
3. Disponibilidad de los documentos completos.
4. Período de tiempo: 2015-2018.

Los criterios de exclusión aparecen a continuación:

1. Tesis que no se correspondan con TTE de la especialidad.
2. TTE que no respondieran a la pregunta de investigación.
3. Otros tipos de documentos archivados en la biblioteca de la ENSAP.

Para la recolección de la información se utilizaron los siguientes pasos:

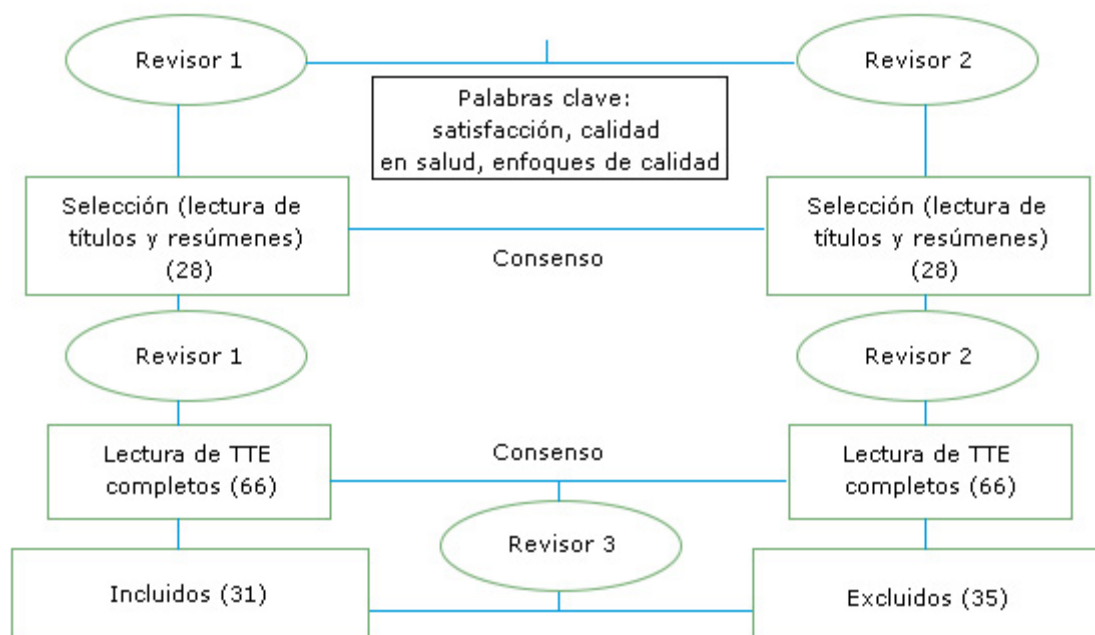
1. Lectura inicial de títulos y resúmenes de los TTE.
2. Búsqueda en la biblioteca de los TTE en los que se utilizaron como palabras clave: satisfacción, calidad en salud, enfoques de calidad.
3. Lectura del texto completo de los TTE.
4. Selección de los trabajos que cumplieran los requisitos de inclusión.
5. Diseño de una base de datos en Excel, que incluyó autor, título, provincia, año, nivel de atención, objetivos, diseño de investigación, población de estudio, dimensiones o variables, y principales resultados.
6. Análisis de los resultados de los datos obtenidos.

Para evitar sesgos de observación, los autores compararon los estudios incluidos por ellos en aras de evidenciar las divergencias que podían existir en el proceso de selección.

Posteriormente, fue necesario consultar un tercer investigador para lograr consenso, capacitarlo en relación con los criterios de selección, y explicarle lo esperado con la pregunta de pesquisa y el desarrollo de la selección doble e independiente realizada.

La búsqueda se realizó en febrero de 2019 con un recorte temporal que se correspondió con la primera edición y la culminación de la cuarta edición de la especialidad. Se identificaron 66 TTE, correspondientes a los cursos académicos impartidos; se aplicaron los criterios de inclusión; y, finalmente, fueron eliminados los que no se correspondían con el tema.

En la figura 1 se muestra la estrategia de búsqueda por duplas independiente seguida en la selección de los TTE.



**Fig. 1** - Organigrama de selección por duplas independientes.

Los trabajos seleccionados fueron clasificados como investigación en organización y sistemas de salud, incluidos en el Programa nacional de organización, eficiencia y calidad de servicios de salud, y distribuidos en las tres duplas de evaluadores. La evaluación se orientó por *checklist STROBE* (*Strengthening the Reporting of Observational studies in Epidemiology*),<sup>(6)</sup> para estudios cuantitativos, y *JBI-Critical Appraisal Checklist for Qualitative Research*,<sup>(7)</sup> para estudios cualitativos.

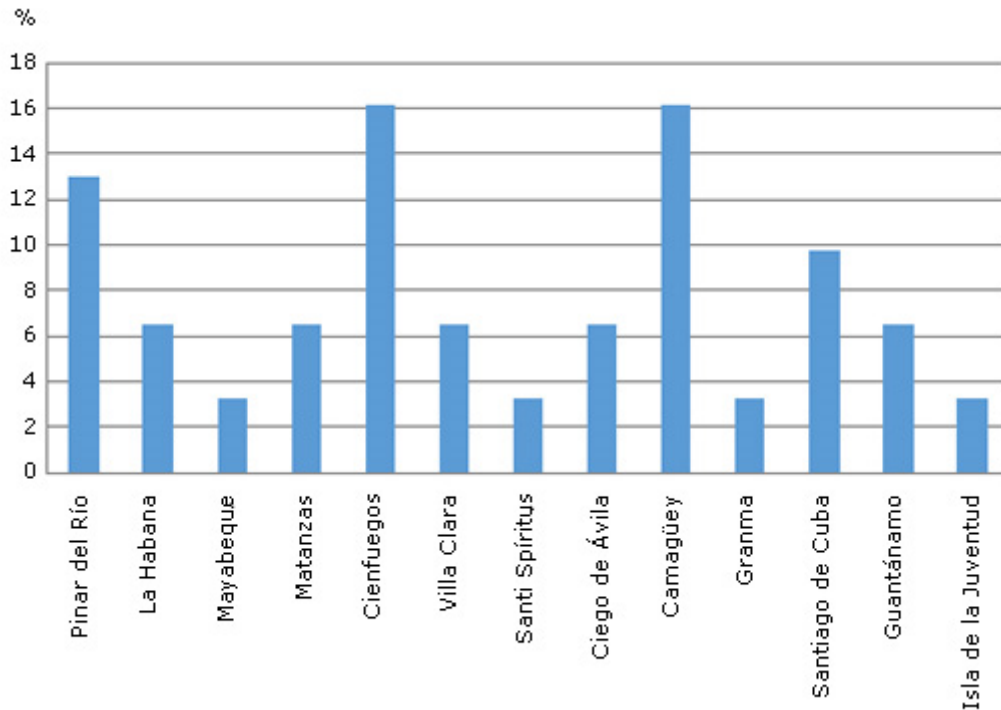
## Resultados

Del análisis del rigor teórico y metodológico se obtuvieron 31 TTE con un enfoque mixto de investigación y un diseño descriptivo de corte transversal para la evaluación de programas y la calidad de los servicios.

El 42,8 % de los trabajos seleccionados correspondieron a 2018, seguidos en orden decreciente de porcentaje por 2017 (32,2 %), 2015 (17,8 %) y 2016 (7,2 %). El 78,6 % de las investigaciones se realizaron en instituciones y servicios del primer nivel de atención médica, y el resto en el secundario.

La mayor cantidad de los TTE estuvieron concentrados en las provincias de Cienfuegos y Camagüey (16,1 %), seguidas en orden decreciente por Pinar del Río (12,9 %),

Santiago de Cuba (9,7 %), La Habana, Matanzas, Villa Clara, Ciego de Ávila y Guantánamo (6,4 %), y el resto de las provincias con 3,2 % cada una (Fig. 2).



**Fig. 2** - Distribución de las investigaciones sobre los enfoques de calidad según provincias (2015-2018).

Los resultados iniciales de los TTE seleccionados fueron agrupados según la frecuencia de las categorías más utilizadas en los títulos y en los resúmenes de las investigaciones (Tabla 2).

**Tabla 2** - Distribución de los TTE sobre calidad en salud según títulos y resúmenes (2015-2018)

Categoría	Trabajos de terminación de la especialidad seleccionados
Satisfacción de usuarios y prestadores (n = 6/28)	<i>Rasúa,<sup>(8)</sup> Daudinot,<sup>(9)</sup> Morán,<sup>(10)</sup> Suárez,<sup>(11)</sup> Abreu<sup>(12)</sup> y Catalá<sup>(13)</sup></i>
Evaluación de la calidad del proceso de atención médica (n = 11/28)	<i>Guzmán,<sup>(14)</sup> Fernández,<sup>(15)</sup> Crespo,<sup>(16)</sup> Bouza,<sup>(17)</sup> Montero,<sup>(18)</sup> Torres,<sup>(19)</sup> González,<sup>(20)</sup> Noa,<sup>(21)</sup> Nápoles,<sup>(22)</sup> Boza<sup>(23)</sup> y Brito<sup>(24)</sup></i>



Evaluación de programas de atención (n = 7/28)	<i>Denis,<sup>(25)</sup> Godoy,<sup>(26)</sup> Casanova,<sup>(27)</sup> Piña,<sup>(28)</sup> Soteras,<sup>(29)</sup> Martínez<sup>(30)</sup> y Martínez<sup>(31)</sup></i>
Seguridad del paciente (n = 2/28)	<i>Rodríguez<sup>(32)</sup> y Tobías<sup>(33)</sup></i>
Combinación de la gestión por procesos y calidad en salud (n = 2/28)	<i>Pomares<sup>(34)</sup> y Peláez<sup>(35)</sup></i>

Concluida la lectura de los 66 TTE y según los criterios de los investigadores, se decidió incluir tres estudios que no tenían implícito en sus títulos o resúmenes las categorías antes seleccionadas, pero en su contenido se reflejaban los criterios de estructura, proceso y resultados para evaluar un instrumento aplicado o la implementación de una mejora en el sistema de salud.

El primero tuvo como objetivo determinar la influencia de los estilos de dirección sobre la calidad de los procesos en la campaña de lucha antivectorial, atendiendo a indicadores de resultados en un municipio; el segundo evaluó el sistema de vigilancia de eventos adversos consecutivos a la vacunación en Guantánamo, donde se trabajó con indicadores de estructura y resultados del sistema de vigilancia. Por último, se incluyó una evaluación de la implementación de las guías alimentarias para la población cubana menor de 2 años en el municipio Caibarién.<sup>(36,37,38)</sup>

En la población de estudio de los TTE se encuestaron o entrevistaron 7316 pacientes y familiares, 2318 trabajadores de la salud y se revisaron 785 historias clínicas.

Se procedió al análisis de los enfoques de calidad utilizados; la mayoría se centraron en el enfoque sistémico de la calidad y en la evaluación de la satisfacción de las expectativas de los usuarios. Otras investigaciones orientaron los análisis en el enfoque de sistema para la gestión y en el basado en procesos; y dos utilizaron la gestión por procesos como metodología para la mejora de la calidad.

Resulta interesante el incremento de las investigaciones sobre calidad en salud, no solo con el decursar del tiempo, como se mencionó anteriormente, sino con la utilización de la satisfacción del paciente como un denominador común en la dimensión de resultados, y se incrementaron los estudios encaminados propiamente a la medición de la satisfacción de los usuarios como un indicador de calidad sentida de los servicios ofrecidos y los recibidos en las instituciones sanitarias.

A continuación se discuten los principales resultados a partir de los enfoques de la calidad subdivididos por las categorías definidas anteriormente.

## Discusión

### Enfoque sistémico de la calidad de la atención médica

El enfoque sistémico de estructura-proceso-resultado descrito por *Donabedian* (citado por *García y Monroy*)<sup>(39)</sup> constituye uno de los más utilizados en la actualidad para medir la calidad en salud y el que con mayor frecuencia se enseña en los programas académicos de pregrado y posgrado, sin que se estimule la adopción de otros más recientes encaminados a desarrollar, implementar y mejorar la eficiencia de un sistema de gestión de la calidad en las instituciones de salud.

### Satisfacción de usuarios y prestadores

El abordaje de la satisfacción es un tema de interés en las investigaciones de los sistemas y servicios de salud que contribuye a la toma de decisiones por parte de los decisores. Sin embargo, su conceptualización y comprensión causal es compleja y múltiple, por residir en la percepción subjetiva del usuario y porque se basa en metodologías, técnicas e instrumentos de medición diversos y, en ocasiones, poco estandarizados. Desde hace algunos años, el estudio de la satisfacción de los usuarios y de sus expectativas es considerado uno de los métodos de evaluación de los servicios de salud e interpretado como resultado de la calidad de la asistencia y de su efectividad.<sup>(40)</sup>

Dado el aumento de las demandas más diferenciadas y complejas de los servicios de salud, con una mayor preocupación por la calidad más que por la cantidad, resulta importante conocer las expectativas de los usuarios y cada vez más se deberán tener en consideración los aspectos cualitativos percibidos por ellos.

Las investigaciones incluidas en esta categoría<sup>(8,9,10,11,12,13)</sup> enunciaron los objetivos muy vinculados entre sí, pero con enfoques diferentes: el primero, la evaluación de la satisfacción percibida por los usuarios y prestadores de servicios; y, por otra parte, la identificación de las dimensiones que influyeron en la satisfacción de los usuarios y aquellas que originaron insatisfacciones. Aunque se tiene en cuenta el enfoque sistémico de análisis de las dimensiones de estructura, proceso y resultados, los autores se centran

en la satisfacción percibida y estas son analizadas como una medida de calidad de la atención.

El análisis de la estructura, como elemento del enfoque sistémico descrito por *Donabedia*<sup>(39)</sup> mostró, en los trabajos de terminación de la residencia seleccionados, insatisfacciones en las condiciones de los baños y la limpieza de los locales de consulta, que fue considerada como regular y mala por más de la mitad de los usuarios;<sup>(8,9,10,12,13)</sup> sin embargo, *Suárez*<sup>(11)</sup> encontró que el 93,1 % de los usuarios evaluó la limpieza como buena. En las condiciones del estado y funcionamiento de los baños enuncian como causas su cierre, la falta de higiene y el acceso a estos, lo que originó insatisfacciones, sobre todo en aquellos pacientes que acuden a los servicios de salud desde zonas muy alejadas y que permanecen un mayor tiempo para ser atendidos.

En una de las investigaciones los resultados obtenidos mostraron insatisfacciones en las condiciones de los locales de atención, lo que conllevó a evaluarla como no aceptable desde el punto de vista estructural y material para satisfacer las expectativas de los usuarios.<sup>(8)</sup> Sin embargo, la mayoría de los pacientes y familiares consideró de bueno el estado de la infraestructura.<sup>(9,10,11,12,13)</sup>

En el caso del estado físico de los muebles en las salas de espera y de consulta, los pacientes manifestaron que era bueno al igual que la iluminación y la ventilación artificial.<sup>(8,9,10,11,12,13)</sup>

En las respuestas vinculadas con la atención se encontraron insatisfacciones relacionadas con el tiempo de espera para ser atendidos; no obstante, los usuarios mostraron satisfacción con la calidad del trato recibido y con la capacidad de respuesta a sus demandas, y el 75 % se mostró complacido con la información brindada en el proceso de atención de salud.<sup>(12)</sup>

En relación con la atención al trabajador, un porcentaje elevado mostró insatisfacciones con la alimentación ofrecida y la preocupación por los problemas personales que presentan en su quehacer diario. Además resaltan la sobrecarga laboral sobre todo en el nivel primario de atención, el número de programas de salud que manejan, la escasez de tiempo para organizar y planificar el trabajo, y el déficit de medios de transporte y de oportunidades para la superación.<sup>(9,11,13)</sup>

## Evaluación de la calidad del proceso de atención médica

La calidad del proceso de atención médica se evaluó a través de la revisión de las historias clínicas, las entrevistas, y los cuestionarios aplicados a pacientes y familiares. La población estudiada incluyó adultos mayores, embarazadas adolescentes, familiares de personas con retraso mental, personas con nefropatías que requieren de hemodiálisis, además de otros enfermos de los diferentes niveles de atención y prestadores de salud.

Los objetivos de estas investigaciones se centraron en identificar los elementos que influyen en la calidad del proceso de atención y la medición de la satisfacción como atributo de calidad. Igualmente utilizan el enfoque sistémico de estructura, procesos y resultados.

Las mayores insatisfacciones se ubicaron en la dimensión de estructura, sobre todo con la infraestructura de locales y las condiciones de los baños, mientras que en los procesos de atención, la población estudiada refiere satisfacción con la atención médica recibida en los consultorios, aunque se mantiene el tiempo de espera como la mayor causa de opiniones desfavorables.<sup>(14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24)</sup>

En relación con los indicadores de salud en la población adulta mayor, las enfermedades cardíacas, la hipertensión arterial y la diabetes mellitus prevalecieron con más frecuencia.<sup>(23)</sup>

*Brito*<sup>(24)</sup> interrelaciona el enfoque de sistema para la gestión con el basado en procesos, en aras de identificar los problemas de calidad de la atención al paciente interno de un centro médico psicopedagógico, a partir de las variables calidad percibida de la atención de los representantes legales y prestadores; y calidad técnica, en la cual evaluó el cumplimiento de las acciones y funciones de los trabajadores de salud en los subprocesos de atención integral y eficacia, referida a los cambios positivos que podían generarse para la mejora a partir de los criterios de los expertos.

### **Evaluación de programas de atención**

El propósito de las investigaciones en esta categoría estuvo relacionado con la evaluación de los programas de atención al adulto mayor, al de control de la tuberculosis pulmonar y al de hipertensión arterial, desde diferentes enfoques y principios de la calidad descritos en las Normas ISO 9001:2015.<sup>(41)</sup> *Soteras*<sup>(29)</sup> se centra en la utilización del enfoque de sistema para la gestión en aras de identificar, entender y gestionar los procesos interrelacionados con el programa de atención al adulto mayor que contribuyen con su eficacia y eficiencia.

Otras investigaciones evalúan el subprograma de atención al adulto mayor en la comunidad<sup>(25,26,27,28)</sup> y utilizan el enfoque sistémico de *Donabedian*,<sup>(39)</sup> como variables de estructura incluyen la disponibilidad de recursos humanos en consultorios y en equipos básicos de trabajo, su capacitación para la atención a este grupo poblacional, las condiciones de los locales de atención y los recursos disponibles para el trabajo. Los indicadores más desfavorables resultaron la capacitación de los recursos humanos y la existencia de los recursos materiales para la ejecución del programa. En cuanto a la dimensión de proceso encontraron las mayores insatisfacciones en el cumplimiento de dispensarización y, por último, utilizaron la satisfacción de usuarios y prestadores como variable de la dimensión de resultados.

De igual forma, los estudios de evaluación de los programas de hipertensión arterial y de control de la tuberculosis pulmonar muestran insatisfacciones de usuarios y prestadores en la dimensión de procesos por incumplimientos de las indicaciones que se establecen.<sup>(30,31)</sup>

Llama la atención que en ninguna de las investigaciones, a pesar de realizarse en el primer nivel de atención, se utilizan las dimensiones redefinidas por *Starfield*, *Campbell* o *Hogg*, los cuales enfatizaron la importancia de diferenciar la perspectiva de la calidad en la atención primaria desde el punto de vista individual y el de la población para la evaluación correcta de la calidad.<sup>(42)</sup>

### Seguridad del paciente

Dos investigaciones incluyen como eje central la seguridad de pacientes, en las cuales se utiliza el cuestionario en la versión española del *Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPS)* de la *Agency for Health care Research and Quality (AHRQ)*, traducidos y adaptados como una herramienta para examinar de manera fiable las conductas y actitudes de los trabajadores relacionadas con la seguridad del paciente.<sup>(32,33)</sup> El uso del instrumento permitió obtener información acerca de la cultura de seguridad, e identificar fortalezas y debilidades a partir de los criterios propuestos por la AHRQ, con el fin de guiar las actuaciones e intervenciones que pudiesen derivarse de los estudios, como bien señalan sus autores.

*Tobías*<sup>(32)</sup> encontró que las dimensiones expectativas y acciones de la dirección del servicio que favorecen la seguridad, frecuencia de eventos notificados, la retroalimentación y la comunicación sobre errores, fueron las que mayor cantidad de

respuestas positivas obtuvieron. Se encontraron las dificultades en la dotación del personal para asumir la carga de trabajo y proveer de mejor asistencia al paciente.<sup>(32,33)</sup> Una vez realizado el diagnóstico inicial para identificar los aspectos susceptibles de mejora, los autores establecieron el orden de las prioridades en la toma de decisiones y propusieron acciones en cada nivel de atención.

### **Gestión por procesos como metodología de mejora de la calidad total**

Con la implementación de la gestión por procesos, *Pomares*<sup>(34)</sup> y *Peláez*<sup>(35)</sup> caracterizaron los procesos de atención médica, confeccionaron diagramas de flujo y de SIPOC, además de las fichas de procesos, y evaluaron el proceso de atención a partir de la calidad percibida por los pacientes, los que se encontraban “medianamente satisfechos” y las deficiencias fundamentales las encontraron en el personal de servicio. Identificaron las mudas en los procesos, relacionadas con el tiempo de espera para la consulta médica y para la realización de los exámenes complementarios, los sobreprocesos en su indicación, así como movimientos innecesarios de los pacientes en el hospital y en el desplazamiento de las muestras de laboratorio desde el punto de recogida hasta el lugar de procesamiento.<sup>(34,35)</sup>

A modo de conclusión, con la información obtenida a partir de la revisión integrativa de los TTE de la EOAS, las investigaciones sobre la calidad de los servicios de salud constituyen un tema de interés en los egresados; sin embargo, es escasa la utilización de otros enfoques que no estén relacionados con el sistémico de estructura, proceso y resultados descrito por *Donabedian*.<sup>(39)</sup>

Las investigaciones realizadas por los egresados permitieron identificar dificultades e insatisfacciones de los usuarios externos y de los prestadores de salud, relacionadas fundamentalmente con la dimensión de estructura.

## **Referencias bibliográficas**

1. Salas Perea RS. La calidad en el desarrollo profesional: avances y desafíos. Rev Cub Educ Med Super. 2000 [acceso 27/01/2019];14(2):[aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v14n2/ems03200.pdf>
2. Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 1999-2019 [acceso 28/01/2019]. Disponible en: <http://www.ensap.sld.cu/mision>

3. Suárez Rosas L. La especialidad en Organización y Administración de Salud Pública y la Escuela Cubana de Salud Pública. Rev Cubana Salud Pública. 2012 [acceso 21/01/2019];38(3):[aprox. 12 p.]. Disponible en: [https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0864-34662012000300010&script=sci\\_arttext](https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0864-34662012000300010&script=sci_arttext)
4. Carnota Lauzán O. Tecnologías gerenciales. Una oportunidad para los sistemas de salud. La Habana: Palcograf; 2005.
5. Peñaherrera Oviedo C, Soria Viteri J. Pregunta de investigación y estrategia PICOT. Rev Med. FCM-UCSG. 2015 [acceso 21/04/2019];9(1):[aprox. 4 p.]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/299506151\\_Pregunta\\_de\\_investigacion\\_y\\_estrategia\\_PICOT](https://www.researchgate.net/publication/299506151_Pregunta_de_investigacion_y_estrategia_PICOT)
6. Malta M, Oliveira Cardoso L, Bastos FI, Ferreira MFM, Passos da Silva CMF. STROBE initiative: guidelines on reporting observational studies. Rev Saúde Pública. 2010 [acceso 21/01/2019];44(3):559-65. Disponible en: [http://www.scielo.br/pdf/rsp/v44n3/en\\_21.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rsp/v44n3/en_21.pdf)
7. Hannes K, Lockwood C, Pearson A. A Comparative Analysis of Three Online Appraisal Instruments' Ability to Assess Validity in Qualitative Research. Qualitative Health Research. 2010 [acceso 20/01/2019];20(12):1736-43. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/34472712.pdf>
8. Rasúa Hernández JR. Satisfacción de usuarios y prestadores del servicio de urgencias médicas. Hospital Antonio Luaces. Ciego de Ávila. 2015. [Tesis de especialidad]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2016.
9. Daudinot Gómez BY. Satisfacción de los pacientes egresados respecto a la calidad de los servicios de salud que se brindan en el Hospital Héroes del Baire, de la Isla de la Juventud [Tesis de Especialidad] La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2016.
10. Morán Giraldo CR. Satisfacción Percibida por familiares de pacientes del servicio de rehabilitación del Hospital Psiquiátrico, Camagüey [Tesis de Especialidad]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2016.
11. Suárez Isaqui L. Satisfacción de usuarios y prestadores con la atención en los consultorios médicos. Colón. 2015-2016 [Tesis de Especialidad]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2017.

12. Abreu González N. Satisfacción de usuarios y prestadores en los servicios de salud del municipio Bolivia en la provincia Ciego de Ávila [Tesis de Especialidad]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2018.
13. Catalá Pérez S. Calidad percibida y satisfacción con servicios de salud. Cienfuegos, enero-junio 2018 [Tesis de Especialidad]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2018.
14. Guzmán González AJ. Gestión de la calidad hospitalaria en servicios de hemodiálisis de La Habana. Año 2017-2018 [Tesis de Especialidad]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2018.
15. Fernández Cobas M. Evaluación de calidad de la consulta especializada de seguimiento al trauma ortopédico, Baracoa. 2017 [Tesis de Especialidad]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2017.
16. Crespo Toledo Y. Evaluación de la calidad del proceso de atención a los adultos mayores en el nivel primario de salud. La Palma. 2015 [Tesis de Especialidad]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2016.
17. Bouza Plascencia G. Calidad de la atención al adulto mayor en policlínicos del distrito 26 de julio. Santiago de Cuba. 2017 [Tesis de Especialidad]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2017.
18. Montero Reyes YG. Calidad de la atención en adultos atendidos en el servicio de urgencias. San Nicolás. 2017 [Tesis de Especialidad]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2017.
19. Torres S. Evaluación de calidad de la atención prenatal en adolescentes. Policlínico "René Vallejo Ortiz". 2017 [Tesis de Especialidad]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2017.
20. González Rodríguez D. La calidad de los servicios de atención primaria de salud, desde una perspectiva multisectorial en el policlínico Área VIII del municipio Cienfuegos [Tesis de Especialidad]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2018.
21. Noa Noa P. Evaluación de la calidad de la atención al adulto mayor. Policlínico área 5. Cienfuegos [Tesis de Especialidad]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2018.



22. Nápoles Pérez JL. Evaluación de la calidad de la atención al adulto mayor del Policlínico “Emilio Daudinot”. 2018 [Tesis de Especialidad]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2018.
23. Boza Boza JM. Calidad de vida en residentes institucionalizados en el hogar de ancianos de Pinar del Río [Tesis de Especialidad]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2017.
24. Brito Cabrera AS Acciones para mejoramiento de la atención a pacientes con retraso mental severo y profundo del Centro Médico Psicopedagógico “El Reparador de Sueños” [Tesis de Especialidad]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2019.
25. Denis Brown M. Evaluación del Programa de Atención Integral al Adulto Mayor en el municipio Camagüey 2017-2018 [Tesis de Especialidad]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2018.
26. Godoy del Llano A. Evaluación del sub-Programa de Atención Comunitaria al adulto mayor en el municipio Pinar del Río [Tesis de Especialidad]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2016.
27. Casanova Barreto A. Evaluación del sub-Programa de atención institucional al adulto mayor en el municipio de Cárdenas 2017 [Tesis de Especialidad]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2017.
28. Piña Moreno Y. Evaluación del sub-programa de atención comunitaria al adulto mayor en el municipio Mantua [Tesis de Especialidad]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2018.
29. Soteras Torres RA. Evaluación del programa del adulto mayor en el Policlínico “Camilo Torres” [Tesis de Especialidad]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2018.
30. Martínez Pérez AM. Evaluación del programa de prevención, diagnóstico y control de la Hipertensión Arterial, en la atención primaria de salud, Santa Clara 2016 [Tesis de Especialidad]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2017.
31. Martínez Vargas D. Valoración crítica del programa de tuberculosis en el policlínico Turcios Lima 2012-2016 [Tesis de Especialidad]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2017.
32. Rodríguez Hernández LS. Propuesta de acciones para incrementar la cultura de seguridad del paciente en el Policlínico docente de Corralillo [Tesis de Especialidad]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2018.

33. Tobías Suárez A. Cultura de la seguridad del paciente en profesionales de servicios de emergencia hospitalaria [Tesis de Especialidad]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2018.
34. Pomares Pérez YM. Calidad Percibida con enfoque de Gestión de Procesos. Centro Provincial de Emergencias Médicas. Cienfuegos 2016 [Tesis de Especialidad]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2016.
35. Peláez Guerra YN. Gestión por proceso para mejorar la calidad de la consulta de cáncer del pulmón. Hospital “Manuel Ascunce Domenech”. Camagüey [Tesis de Especialidad]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2018.
36. Menéndez Placeres I. Influencia de los estilos de dirección en los resultados de la campaña antivectorial. Municipio Camagüey. 2018 [Tesis de Especialidad]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2018.
37. Harriete González F. Evaluación del sistema de vigilancia de eventos adversos consecutivos a la vacunación. Provincia Guantánamo, 2015 [Tesis de Especialidad]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2015.
38. Muñoz Pérez Y. Evaluación de la implementación de las guías alimentarias. Caibarién. 2015 [Tesis de Especialidad]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2015.
39. García Valdivieso MA, Monroy Suárez LF. Calidad: concepto, evolución y líderes del sector salud [Tesis de Especialidad]. Bogotá: Universidad Santo Tomás; 2017 [acceso 28/01/2019]. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/10409/Garc%C3%ADamar%C3%ADa2018.pdf?sequence=1>
40. Seclén-Palacin J, Darras C. Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: Factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Perú. 2000. An Fac Med Lima. 2005 [acceso 22/01/2019];66(2):[aprox. 14 p.]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v66n2/a07v66n2.pdf>
41. Secretaría Central de ISO. Norma Internacional ISO 9001: 2015 [acceso 16/04/2019];[aprox. 44 p.]. Disponible en: <https://www.bps.gub.uy/bps/file/13060/1/normativa-internacional-iso-9001.2015.pdf>
42. Ávalos García MI. La evaluación de la calidad en la atención primaria a la salud. Consideraciones teóricas y metodológicas. Horizonte Sanitario. 2010 [acceso

20/01/2019];9(1):[aprox. 14 p.]. Disponible en:  
<http://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/158>

### **Conflicto de intereses**

El autor declara que no existe conflicto de intereses.

### **Contribución de los autores**

*Ana Rosa Jorna Calixto:* Concepción y diseño de la investigación, recogida de datos, análisis estadístico, revisión bibliográfica, redacción y revisiones del artículo, y aprobación de la versión final.

*Pedro Luis Véliz Martínez:* Concepción y diseño de la investigación, revisión bibliográfica, redacción y revisiones del artículo, edición y aprobación del informe final.