

Acercamiento a un Modelo de Integración de los Aspectos y Criterios Normativos de los Sistemas de Gestión HSEQ y el Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en las Instituciones de Salud.

Maria Jimena Londoño Castrillon ^a,

Diego Andres Aguirre Cardona ^b

^a *Estudiante, Especialización en Alta Gerencia para Sistemas Integrados de Gestión, Universidad Católica de Oriente, Rionegro – Antioquia*

^b *Profesor, Asesor del Proyecto de Grado, Programa de Ingeniería Industrial, Universidad Católica de Oriente, Rionegro-Antioquia*

Resumen

Los objetivos empresariales están orientados a garantizar niveles de calidad, lograr la satisfacción de las necesidades y expectativas del cliente y mejorar el posicionamiento en el mercado. El sector salud no es ajeno a ello, y particularmente en Colombia a través de la legislación se ha establecido el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud - SOGCS, como mecanismo para generar, mantener y mejorar la calidad de servicios de salud del país. Sin embargo, para que las Instituciones sean competitivas a nivel mundial se hace necesario que implementen estándares reconocidos a nivel global como los propuestos por la Organización Internacional de Normalización –ISO.

Tener un sistema de gestión integrado permite beneficios económicos, organizacionales y operacionales al reducir el presupuesto, evitar la duplicidad de funciones, reducir esfuerzos, optimizar tiempos y finalmente mantener un modelo sostenible, ante los cambios constantes. Por tanto, se evidencia la necesidad de estimar la integración de los sistemas de gestión HSEQ con el sistema obligatorio de la garantía de la calidad en salud - SOGCS, de una manera sinérgica y coordinada, que permita vislumbrar los beneficios de trabajar con enfoque en el mejoramiento continuo.

Para el acercarse a un modelo de integración de los sistemas de gestión HSEQ con el sistema obligatorio de la garantía de la calidad en salud en Colombia, se utilizó una metodología descriptiva, que parte de la recolección de datos considerando la revisión, lo que buscaba comprender e interpretar los aspectos y criterios normativos de los sistemas integrados de gestión HSEQ y el Sistema obligatorio de la garantía de la calidad en salud de Colombia.

Iniciando con la identificación de los aspectos y criterios de las normas que son objeto de estudio del presente artículo, se identificaron los elementos sujetos a integrar, teniendo en cuenta, la estructura de alto nivel de las normas internacionales de normalización y estimando un modelo de integración basado en una matriz de relaciones entre los elementos comunes de los sistemas objeto de la integrar.

1. Introducción

Los sistemas de gestión, entendidos como la forma en que una organización gestiona las partes interrelacionadas de su negocio para lograr sus objetivos [[1]se han convertido en una plataforma de proyección para las instituciones de cualquier sector económico. En la mayoría de las organizaciones los objetivos empresariales están orientados a garantizar niveles de calidad, lograr la satisfacción de las necesidades y expectativas del cliente y mejorar el posicionamiento en el mercado. Además, en tiempos recientes, esta tendencia se ha extendido para dar respuesta a todas las expectativas de los otros grupos de interés como la salud y seguridad de las personas en los espacios de trabajo, el impacto ambiental de la actividad productiva y la gestión del riesgo de las actividades desarrolladas.

El sector salud no es ajeno a ello, y particularmente en Colombia a través de innumerables procesos legislativos y marcos metodológicos a partir del Decreto 1011 de 2006, se ha establecido el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud - SOGCS, el cual busca generar, mantener y mejorar la calidad de servicios de salud del país.[2] Sin embargo, para que las Instituciones sean competitivas a nivel mundial se hace necesario que implementen estándares reconocidos a nivel global como los propuestos por la Organización Internacional de Normalización –ISO, enfocadas en calidad como la norma 9001,14001 y 45001 que corresponde al sistema de gestión de la calidad, sistema de gestión ambiental y sistema de seguridad y salud en el trabajo respectivamente. [3]

Varios han sido los autores que han desarrollado el concepto de calidad, entre ellos está Deming (1986), quien planteó que la calidad consiste en transformar las necesidades y expectativas del cliente de manera cuantificable y medible, convirtiéndose esto una vía para diseñar y desarrollar productos por los cuales el cliente estará dispuesto a pagar, logrando así su plena satisfacción. En producción , se mide la salida, las entradas o el tiempo de proceso, los defectos y desperdicios, el tiempo de entrega de pedidos y muchas otras variables relacionadas con una definición de calidad del producto, pero la calidad en el ámbito de servicio es un concepto abstracto y elusivo debido a tres características únicas de los servicios: intangibilidad, heterogeneidad e inseparabilidad de la producción y el consumo (Lin, B., & Schneider, H.1992, párr.4) En este sentido, la definición de calidad puede ser casi cualquier cosa que se desee, aunque, por lo general, es un reflejo de los valores y objetivos actuales en el sistema de atención médica y en la sociedad en general de la que forma parte. (Donabedian A,2005, párr.4) Así las cosas, en las Instituciones de Salud en Colombia, se introduce un concepto que permite englobar las acciones de medición de la calidad y es el concepto de auditoría médica, la cual, según Rencoret (2003) “consiste en una evaluación sistemática, realizada por personal de salud, que compara las características o calidad de la atención brindada y observada con la calidad ideal y deseada, de acuerdo con criterios y normas preestablecidas” (párr. 6).

Esta definición entra en línea con la característica principal de los sistemas de gestión, fundamentándose en el cumplimiento de requisitos o estándares para garantizar el alcance de los objetivos organizacionales y son de implementación voluntaria.[4] En Colombia todas las Instituciones de Salud, deben dar cumplimientos a los requisitos básicos a través de la implementación obligatoria de tres componentes del Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad, los cuales son habilitación, sistemas de información y auditoria; sin embargo, pocas Instituciones se deciden implementar altos estándares de calidad a nivel internacional, a través de la ejecución del componente de acreditación, el cual está orientado en un enfoque sistémico de estructura, proceso y resultado. Por ejemplo, para mayo de 2021, solo 51 Instituciones de salud del país, se encuentran acreditadas ante el ICONTEC, y voluntariamente han asumido el proceso, con el propósito de lograr la excelencia en la atención en salud.[5]

Según informe de Lancet Global Health Commission, los sistemas de salud de alta calidad podrían salvar más de 8 millones de vidas al año en los países de pequeños y medianos ingresos, entre los

cuales se encuentra Colombia. Así mismo establece que la calidad no debería limitarse a la esfera de las élites ni ser una aspiración para un futuro distante, sino un componente integral de todos los sistemas de salud, los cuales según los mismos autores deben regirse por cuatro valores: estar al servicio de los ciudadanos, ser equitativos, ser resistentes y ser eficientes[6]. Adicional a lo anterior según el informe nacional de competitividad 2020 – 2021, Colombia cuenta con una cobertura casi universal del sistema de salud y hasta septiembre de 2020 el 97 % de la población estaba cubierto, pero a pesar de la cobertura, persisten barreras que obstaculizan el acceso a los servicios médicos, por ejemplo según el mismo informe en el 2019 el 26 % de las personas no recibió o solicitó atención médica debido a problemas como la oportunidad de la cita, la calidad del servicio, la ubicación geográfica del centro de atención o la cantidad de trámites[7].

Estas premisas, conllevan a generar una intención definida en la presente investigación, debido a que un sistema de gestión de la calidad es el marco de referencia para la mejora continua es un mecanismo para propiciar confianza tanto a la organización como a los clientes. Por esto la capacidad para proporcionar productos que satisfagan requisitos, soportan la necesidad de estimar la integración de los sistemas de gestión HSEQ, en los ámbitos Health (salud), Safety (seguridad), Environment (ambiente) y Quality (calidad) con el sistema obligatorio de la garantía de la calidad en salud - SOGCS, de una manera sinérgica y coordinada, que permita vislumbrar los beneficios de trabajar con enfoque en el mejoramiento continuo.

La intención radica en la obtención de beneficios estratégicos, organizativos, operativos y económicos para las instituciones de salud, al reducir el presupuesto, evitar la duplicidad de funciones, reducir esfuerzos, optimizar tiempos y finalmente mantener un modelo sostenible, ante los cambios constantes. Además, como se ha planteado posibilita y simplifica la implantación en un único sistema de gestión, con mayor participación de los trabajadores, alcanzando mayores logros en los objetivos propuestos, aumentando la competitividad de la empresa, mejorando la confianza de los clientes y, en consecuencia, mejorando la imagen y el éxito empresarial.[8]

Para el desarrollo de este propósito se abordan los aspectos y criterios normativos para tener en cuenta en la integración de Sistemas de Gestión HSEQ con el SOGCS, en razón de buscar eficiencias en los procesos que se desarrollan en las instituciones de salud, para ello se identifica la estructura de los sistemas integrados de gestión a integrar, se identifica los aspectos comunes y se documentan.

2. Metodología

El despliegue del modelo de integración de los sistemas de gestión HSEQ con el sistema obligatorio de la garantía de la calidad en salud en Colombia, se basa en la utilización de una metodología, la cual según Hernández, Fernández y Baptista se basan más a una lógica y proceso inductivo (explorar y describir, y luego generar perspectivas teóricas) [9] y se fundamenta en una perspectiva interpretativa centrada en el entendimiento del significado de las acciones.

Para la recolección de datos se consideró la técnica de revisión documental y a partir de allí se buscó comprender e interpretar los aspectos y criterios normativos de los sistemas integrados de gestión HSEQ y el Sistema obligatorio de la garantía de la calidad en salud de Colombia. En esta primera base se tomó como referencia las normas NTC-ISO 9001:2015, NTC-ISO 14001:2015 y NTC-ISO 45001:2018, a partir de las cuales se elaboró un análisis comparativo basado en la estructura de alto nivel la cual fue desarrollada por la Organización Internacional de Normalización – ISO[1], hace aproximadamente 10 años, buscando que los estándares de gestión se estructuran de la misma manera, independientemente del dominio de aplicación; seguidamente se identificaron los aspectos normativos del Sistema Obligatorio de la Garantía de la calidad en Salud de Colombia, identificado los estándares y criterios de cada uno de sus componentes.

Partiendo de la identificación de los aspectos y criterios de las normas que son objeto de estudio del presente artículo, se identificaron los elementos sujetos a integrar, teniendo en cuenta, la ya mencionada estructura de alto nivel que establece un conjunto de términos y definiciones comunes a todas ellas, para facilitar la implementación correcta de los sistemas de gestión.

Se aclara que la normatividad del sistema obligatorio de la garantía de la calidad explícitamente no tiene establecido la estructura de alto nivel de las normas ISO, pero a través de la revisión documental y el método deductivo se logró reconocer los elementos y los aspectos relacionados a ella, como los son el contexto de la organización, aspectos del liderazgo, la planificación, el apoyo, la operación, la evaluación del desempeño y la mejora. Finalmente, a través del método descriptivo-explicativo se planteó el modelo de integración, dando respuesta al propósito planteado.

3. Resultados y análisis

3.1. Identificar la estructura de los Sistemas Integrados de Gestión.

Tomando como base la revisión documental sobre los aspectos normativos de los sistemas integrados de gestión HSEQ, (Health, Safety, Environment & Quality), las cuales significan respectivamente en español: Salud, Seguridad, Ambiente y Calidad; se logra identificar que estas normas presentan coherencia y uniformidad en la estructura documental de cada uno de los elementos, según lo establecido en el anexo SL “enfoque armonizado para las normas del sistema de gestión”, desarrollado en las directivas ISO/IEC, las cuales definen los procedimientos básicos a seguir en el desarrollo de Normas Internacionales por la ISO[10]. Los elementos que componen la estructura de alto nivel de los sistemas de gestión HSEQ son: objeto y campo de aplicación, referencias normativas, términos y definiciones, el contexto de la organización, el liderazgo, la planificación, el apoyo, la operación, la evaluación de desempeño y la mejora como lo muestra la figura 1 y su enfoque se basa en el ciclo de Deming: Planificar-Hacer-Verificar-Actuar (PHVA), el cual es un proceso dinámico utilizado por las organizaciones para lograr la mejora continua desde 1950.



Fig. 1 Elementos de la estructura de alto nivel de las normas HSEQ. Fuente: Elaboración propia.

3.2 Identificar la estructura del Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad.

Para dar continuidad a la integración de los sistemas HSEQ, se hace un reconocimiento del marco legal y teórico del sistema obligatorio de la garantía de la calidad en salud en Colombia - SOGCS, el cual corresponde el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país, y de esta manera se logra identificar que dicho sistema contiene cuatro componentes: Sistema Único de Habilitación (SUH), Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC), el Sistema de Información para la Calidad en Salud y el Sistema Único de Acreditación (SUA).

El primer componente corresponde al Sistema Único de Habilitación y establece las bases para que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS, ingresen y se mantengan a través del tiempo dentro del sistema de salud colombiano; este componente hace referencia a la base estructural y está orientado a garantizar las condiciones mínimas de seguridad, de manejo del riesgo y de dignidad para los usuarios.

Seguidamente se encuentra el componente del PAMEC, el cual corresponde a una herramienta de autoevaluación, que permite medir el cumplimiento de estándares de calidad complementarios al sistema de habilitación, y que las IPS implementan de manera continua y sistemática. Como tercer componente, se encuentra el sistema de información para la calidad, el cual permite el seguimiento y evaluación de la gestión de la calidad de la atención en el marco del SOGCS, y adicionalmente brinda información a los usuarios para que tomen decisiones informadas en el ejercicio de sus derechos y deberes frente a las Instituciones de Salud.

Este componente es de obligatoria implementación en las IPS y permite vislumbrar los resultados frente a los niveles de calidad en el desarrollo de los procesos de atención, siendo así una herramienta clave para la competitividad del sector salud. Por último, se encuentra el componente SUA, Sistema Único de Acreditación en salud el cual corresponde a un conjunto de procesos, procedimientos y herramientas de implementación voluntaria y periódica para que las Instituciones alcancen niveles superiores de calidad.



Fig. 2. Componentes del Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en Salud de Colombia. Fuente: Elaboración propia.

Tal como se observa en la figura 2, el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, se desarrolla a partir del cumplimiento de los requisitos del Sistema Único de Habilitación y da paso a la obtención de información a través de los indicadores del Sistema de Información para la Calidad con el objetivo de ir obteniendo mejores resultados en la prestación del servicio y dando paso para alcanzar los estándares de calidad establecidos por el Sistema Único de Acreditación.

3.3. Identificación de los aspectos comunes de los sistemas a integrar.

Basados en la revisión documental de los aspectos normativos de los sistemas de gestión HSEQ y el SOGCS, se reconoce que los enfoques de calidad en el sector salud, han avanzado buscando la satisfacción de los usuarios, implementando procesos sin olvidar el riesgo y la obtención de resultados de calidad, y es así como se enlaza con los sistemas de gestión HSEQ, los cuales al ser implementados traen beneficios potenciales para las Instituciones porque abordan los riesgos y las oportunidades de acuerdo a los objetivos y al contexto organizacional, propiciando la satisfacción del cliente.

De acuerdo con el Plan Nacional de Desarrollo Pacto por Colombia, pacto por la equidad 2018-2022, una de las principales dificultades relacionadas con el seguimiento a la calidad de los servicios de salud es la desarticulación del SOGC con otros sistemas de gestión, y por lo cual el gobierno establece desde de la línea estratégica de Salud, el objetivo de articular todos los agentes del sector en torno a la calidad [11]. Lo anterior es una invitación directa, y hace imperante establecer metodologías que permitan la integración de los sistemas de gestión de calidad con el sistema de garantía de la calidad en salud de Colombia. En coherencia con lo anterior, es favorable haber identificado los aspectos comunes entre los sistemas de gestión HSEQ y el SOGCS, como se muestra a continuación en la tabla 1:

Tabla 1. Aspectos comunes de los Sistemas HSEQ y el SOGCS

| ELEMENTOS DE LA ESTRUCTURA DE ALTO NIVEL DE LOS SISTEMAS HSEQ (Health, Safety, Environment & Quality) | ELEMENTOS DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE LA GARANTIA DE LA CALIDAD EN SALUD (SUH - PAMEC- SIC Y SUA) |
|--|--|
| 1. Objeto y campo de aplicación. | Objeto y campo de aplicación. |
| 2. Referencias normativas. | Contexto normativo. |
| 3. Términos y definiciones. | Glosario. |
| 4. Contexto de la organización. | Condiciones técnico-administrativas, patrimonial y financiera. Estándar de Direccionamiento. |
| 5. Liderazgo. | Estándar de Gerencia. |
| 6. Planificación. | Proceso de Autoevaluación en habilitación y acreditación |
| 7. Apoyo. | Estándares Mínimos de habilitación. Estándar de Gerencia del Talento Humano Estándar de Ambiente Físico Estándar de Gestión de Tecnología Estándar de Gerencia de la Información |
| 8. Operación. | Estándares del proceso de atención al cliente asistencial |
| 9. Evaluación del desempeño. | Desarrollo del Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la calidad Medición de Indicadores de Calidad |
| 10. Mejora . | Implementación del Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la calidad. Estándar de Mejoramiento Continuo. |

Fuente: Elaboración propia.

Al desarrollar una síntesis de la tabla 1, se destaca que, aunque los aspectos y criterios normativos de los sistemas objeto de la integración, no están descriptos en un mismo lenguaje, sus contenidos se correlacionan entre ellos. En ambos sistemas se identifican un objeto y campo de aplicación, en el cual se establece el alcance y los resultados esperados de cada uno de ellos. Así mismo se detallan las referencias normativas y los términos o definiciones con el ánimo de dar claridad en la interpretación de conceptos.

3.4. Documentación de la información recolectada.

Teniendo en cuenta lo anterior, las normas HSEQ, en el elemento de contexto de la organización determinan que esta debe identificar las cuestiones internas y externas que pueden influir en los resultados esperados, las partes interesadas y sus necesidades, documentar el alcance y establecer los límites del sistema de gestión; y desde el elemento de liderazgo insta el compromiso, la responsabilidad y la participación que debe tener la alta dirección con el sistema de gestión, para lo cual debe integrar los requisitos en los procesos de la organización, comunicar la importancia del sistema, aumentar la toma de conciencia y la participación de todos, asignando los recursos necesarios y asegurando que los sistemas de gestión logren los resultados previstos.

Por su lado, en correlación con el Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en Salud como se observa en la figura 3, se visualiza en el componente de habilitación, que la organización debe autoevaluar las condiciones técnico-administrativas, patrimoniales y financieras para entrar y mantenerse en el sector salud, adicionalmente se puntualiza en los procesos de acreditación la implementación de los estándares de direccionamiento y gerencia, los cuales corresponden al trabajo que debe realizar la organización frente a su proceso de planeación estratégica y el papel de los órganos de gobierno, el trabajo de las unidades funcionales y funciones claves que debe desarrollar permanentemente.

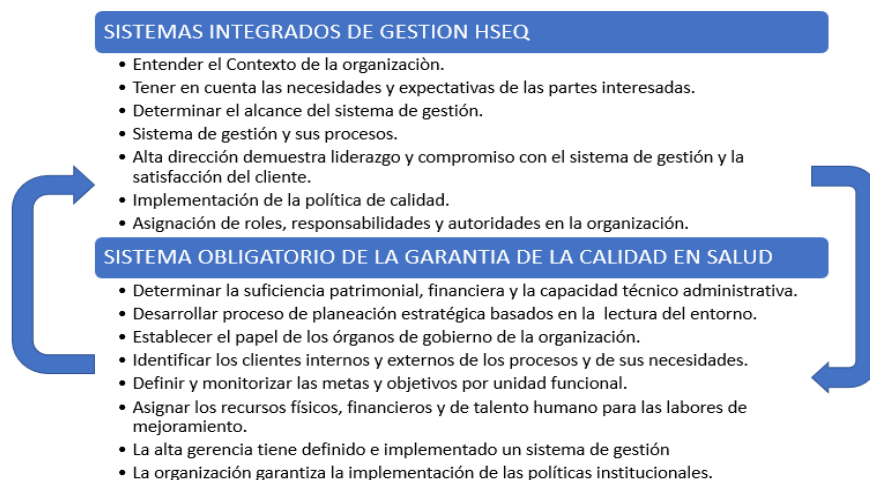


Fig. 3. Relación de los elementos del contexto de la organización y liderazgo de los sistemas de gestión. Fuente: Elaboración propia.

Por otro lado, el componente de planificación de la norma HSEQ, lo constituye la identificación de los procesos, responsables, recursos, riesgos, puntos de control, que interrelacionados permiten el logro de los objetivos de calidad, los cuales deben ser medibles, ser comunicados y coherentes con la política del sistema de gestión, deben estar documentados y deben actualizarse cuando sea necesario. Así mismo en el SOGCS se determina dentro de sus componentes de la autoevaluación de estándares

en el proceso la habilitación y acreditación de los servicios, como herramienta para identificar los procesos, los recursos, los riesgos y los responsables en el desarrollo del proceso de atención.

Seguidamente está el componente de apoyo de las normas HSEQ, el cual tiene por objeto determinar los recursos necesarios para la implementación, mantenimiento y mejora continua del Sistema de Gestión y al comparar con el SOGCS se detalla que desde los componentes está definido promover el cumplimiento de los estándares mínimos de habilitación, los estándares de gerencia, talento humano, ambiente físico, gestión de tecnología y la gerencia de la información, todos ellos con enfoque de riesgo que propenda por el cuidado seguro y la satisfacción del cliente, como se observa en la figura 4.



Fig. 4. Relación de los elementos de planificación y apoyo de los sistemas de gestión. Fuente: Elaboración propia.

La continuidad a las interrelaciones que existen entre los sistemas de gestión, destaca el elemento de operación de los sistemas de gestión HSEQ, es cual tiene mayor similitud a los estándares del proceso de atención al cliente asistencial del SOGCS, como lo representa la figura 5, porque estos definen los criterios y procesos del servicio que se ofrece a los clientes. La operación exige la planificación en la organización, a través de la definición de los requisitos, el diseño, el desarrollo, el control y los resultados que se obtienen a lo largo del proceso de servicios.



Fig. 5. Relación de los elementos de la operación de los sistemas de gestión. Fuente: Elaboración propia.

Para finalizar, en los elementos de los sistemas HSEQ se encuentran los que están enfocados en el seguimiento y la mejora continua, los cuales completan el enfoque de ciclo PHVA, de los sistemas de gestión y corresponden a la evaluación del desempeño y la mejora. El primero hace énfasis en determinar que parte del proceso necesitan medición y seguimiento, y así mismo determina los métodos y los tiempos de ejecución; adicionalmente define la auditoría interna y la revisión por la dirección como actividades del proceso, para asegurar que el sistema de gestión se ajuste a los requisitos normativos y de la organización, además que se esté implementando y sosteniendo con éxito en el tiempo, y el segundo se enfoca en conocer las oportunidades de mejoramiento e implementar acciones necesarias para cumplir los requisitos e incrementar la satisfacción del cliente.

Por otro lado, en el sistema SOGCS, se resaltan varios elementos que se enfocan en el seguimiento y la mejora, como lo son: el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, el cual consiste en un mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejora, el cual se desarrolla a través de varios niveles de auditoría como la auto inspección, la auditoría interna y la externa. Sumando a lo anterior se cuenta con el componente de Sistema de Información el cual incorpora el seguimiento y evaluación de la gestión de la calidad a través de indicadores que permiten conocer la percepción del usuario frente a la prestación del servicio, como se aprecia en la figura 6.

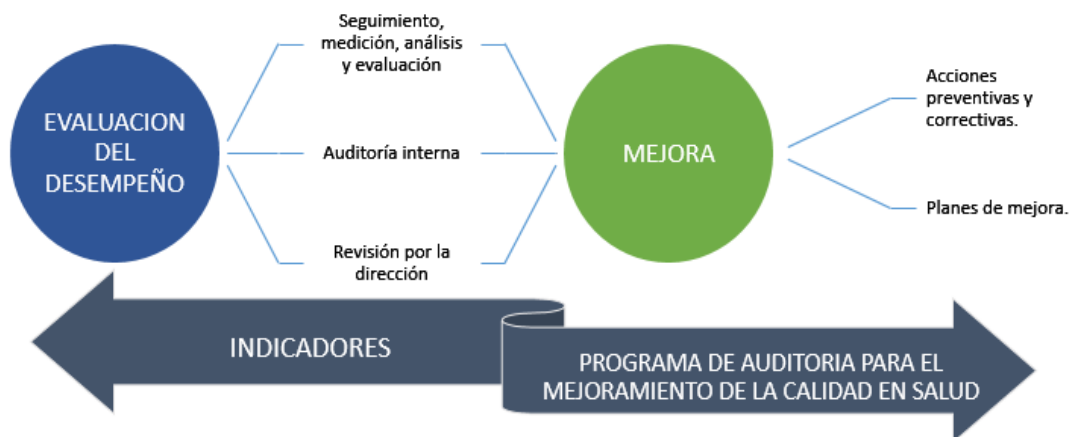


Fig.6. Relación de los elementos de evaluación del desempeño y mejora de los sistemas de gestión. Fuente: Elaboración propia.

Luego de análisis entre las normas HSEQ y el SOGCS, se estima una propuesta como modelo de integración bajo un esquema que toma como base la estructura de alto nivel con enfoque de procesos del ciclo PHVA de los sistemas integrados de gestión y adiciona los estándares del sistema obligatorio de la garantía de la calidad en salud, partiendo de las relaciones entre los elementos comunes de dichos sistemas.

Como se observa en la figura 7, al integrar los sistemas basado en el ciclo PHVA, se permite que la gestión de los procesos sea sistémica, identificado lo que la organización quiere lograr, como lo hará y que necesitará para ello, de acuerdo al contexto de la organización, lo cual es fundamental para los sistemas de gestión HSEQ, y que se relaciona con los estándares de direccionamiento y gerencia del sistema SOGCS, los cuales establecen el trabajo que se ha de realizar por parte de la organización frente a su proceso de planeación estratégica, el papel de los órganos de gobierno y el trabajo frente a las diferentes áreas y funciones clave que se debe desarrollar permanentemente en las Instituciones de Salud. Consecuentemente se encuentra la fase del hacer, la cual acerca a la implementación en torno a lo planeado y con los recursos que se requieran desde el ámbito del talento humano, el ambiente físico, la tecnología, la información y las interrelaciones de procesos.

Para finalizar, y al integrar los componentes de los sistemas enfocados en la evaluación del desempeño y la mejora, se hace necesario el seguimiento permanente a los indicadores y la implementación de auditorías internas integrales que permitan identificar y gestionar oportunidades de mejoramiento que impulsen la sostenibilidad de la organización y la satisfacción de las partes interesadas. En ese sentido el SOGCS, define un componente enfocado en el mejoramiento continuo de la calidad el cual procura convertir en cultura organizacional el fortalecimiento de los procesos, para lo cual se hace esfuerzos para trabajar en las personas, en su estado de ánimo, en la comunicación, en el entrenamiento, el trabajo en equipo, el compromiso y la disciplina. [12]



Fig. 7. Estructura de integración de los Sistemas HSEQ y el SOGCS. Fuente: Elaboración propia.

4. Conclusiones

La característica principal de los sistemas de gestión se fundamenta en el cumplimiento de requisitos o estándares para garantizar el alcance de los objetivos organizacionales y la satisfacción del cliente. Las Instituciones de Salud en Colombia no son ajenos a la implementación de sistemas de gestión que les permita una excelente calidad en el servicio, por lo tanto, desde el gobierno se establece el sistema obligatorio de la garantía de la calidad en salud, con cuatro componentes, los cuales son Habilitación, Sistemas de Información para la Calidad, Auditoría para el mejoramiento y Acreditación.

Aunque normativamente existe un sistema obligatorio, en un entorno competitivo muchas Instituciones eligen implementar procesos y acreditarlos bajo estándares internacionales de los sistemas de calidad, ambiental y seguridad y salud en el trabajo de la Organización Internacional de Normalización – ISO, las cuales tiene establecido una estructura de alto nivel en un mismo lenguaje, lo que facilita la comprensión, implementación y aporta eficiencia al desarrollo de procesos de certificación.

Por otro lado, el sistema obligatorio de la garantía de la calidad en salud no tiene establecido la estructura de alto nivel de las normas ISO, pero dentro de su contenido cuenta con los elementos y los aspectos de manera implícita, lo que permite determinar los elementos comunes de los sistemas integrados de gestión como el contexto de la organización, aspectos del liderazgo, la planificación, el apoyo, la operación, la evaluación del desempeño y la mejora.

Para el desarrollo de una metodología de integración se debe identificar los aspectos y criterios normativos de cada uno de los sistemas a integrar, basados en el ciclo PHVA para favorecer el desarrollo de la metodología de integración con enfoque sistémico.

Referencias

- [1] International Organization for Standardization, “ESTÁNDARES DEL SISTEMA DE GESTIÓN,” 2021. <https://www.iso.org/management-system-standards.html> (Accessed Jul. 01, 2021).
- [2] Ministerio de la Protección Social., “DECRETO 1011 DE 2006,” *Diario Oficial 46230*, pp. 1–13, 2006, Accessed: Jun. 17, 2021. [Online]. Available: <http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Decretos/1206700>
- [3] R. Forbes Álvarez, “Estructura de alto nivel de la ISO y su impacto en las normas de sistemas de gestión,” 2014. [Online]. Available: www.cegesti.org
- [4] Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación, “NORMA TÉCNICA NTC-ISO COLOMBIANA 9000,” 2005.
- [5] Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación., “INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD ACREDITADAS,” 2021.
- [6] M. E. Kruk *et al.*, “Sistemas de salud de alta calidad en la era de los Objetivos de Desarrollo Sostenibles hora de una revolución.” *The Lancet Global Health*, vol. 6, no. 11. Elsevier Ltd, pp. e1196–e1252, Nov. 01, 2018. doi: 10.1016/S2214-109X(18)30386-3.
- [7] Consejo privado de competitividad, “SALUD INFORME NACIONAL DE COMPETITIVIDAD 2020-2021,” Santa Fe de Bogotá, 2021. Accessed: Jun. 25, 2021. [Online]. Available: https://compite.com.co/informe/informe-nacional-de-competitividad-2020-2021/salud/#cpc_breadcrumb
- [8] F. Formoso, C. Ponte, and R. Guerreiro, “LA INTEGRACIÓN DE LOS SISTEMAS DE GESTIÓN. NECESIDAD DE UNA NUEVA CULTURA EMPRESARIAL,” vol. 78, pp. 44–49, 2011, Accessed: Jul. 03, 2021. [Online]. Available: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/dyna/article/view/25761/26188>
- [9] R. Hernandez Sampieri, C. Fernandez Collado, and P. Baptista Lucio, “Metodología de la investigación.” vol. Sexta edición, pp. 1–634, 2014.
- [10] International Organization for Standardization, “ISO/IEC Directives, Part 1 Consolidated ISO Supplement —Procedures for the technical work —Procedures specific to ISO,” 2021. [Online]. Available: www.iso.org
- [11] I. Duque Márquez, M. L. Ramirez Blanco, and G. A. Alonso Masmela, “PLAN NACIONAL DE DESARROLLO Pacto por Colombia, pacto por la equidad,” *Departamento Nacional de Planeación*, vol. I, no. Tomo, pp. 1–1956, 2019.
- [12] Ministerio de la Protección Social de Salud de Colombia, Programa de Apoyo a la Reforma de Salud, and Asociación Centro de Gestión Hospitalaria, *Pautas de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad*. 2007.