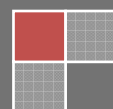




# INFORMACIÓN

## PARA LA CALIDAD

En el año 2001, el Centro de gestión hospitalaria desarrolló un proyecto para el Ministerio de la Protección Social, para el diseño llave en mano de una serie de herramientas sobre el sistema de garantía de calidad. Uno de los resultados fue una propuesta para desarrollar un sistema de información para los usuarios. Se resume aquí el resultado final de esta propuesta en el modelo conceptual propuesto, los objetivos, los principios del sistema de información, las estrategias para llevar a cabo la iniciativa y las recomendaciones para su implementación.



## **MODELO CONCEPTUAL**

Competencia por calidad. En el modelo del SGSSS el usuario escoge la EPS a la que se va a afiliarse, basado fundamentalmente en criterios de calidad (real o percibida). El usuario demanda calidad y genera un incentivo económico para las EPS que las lleva a competir entre sí para captar afiliados y, por tanto, los fondos del sistema. Las reglas del juego establecidas por el SGSSS llevan a que prime la competencia por calidad de la siguiente manera:

- La EPS recibe un pago fijo (la UPC o UPC-S) por usuario, así que no puede competir con otras por precio. Como el POS/POS-S es estándar, tampoco pueden competir haciendo uso de estrategias de diferenciación del paquete de servicios.

La UPC o UPC-S constituye un incentivo de alto poder que mueve a la EPS a la contención de costos. La posible tendencia hacia la disminución de la calidad se controla a través de las autoridades regulatorias y de control (con el consiguiente riesgo de sanción), así como mediante el flujo de la información de referenciación competitiva (con el consiguiente riesgo de pérdida de mercado).

- La EPS tiene una capacidad limitada para reducir sus costos utilizando estrategias de selección de riesgos dadas las normas existentes en esta materia.

La estrategia que le queda a la EPS es competir por calidad, con eficiencia. Además de buscar las mejores maneras de organizar los servicios de salud ofrecidos al usuario, también deberá seleccionar con criterios de calidad a sus proveedores, pues éstos determinarán en buena parte su competitividad.

Al interior de la EPS, el esquema se replica para las IPS en la red. La competencia entre las IPS para obtener contratos con las EPS y para ser elegidas por los consumidores, también deberá darse en términos de la relación “calidad/precio”.

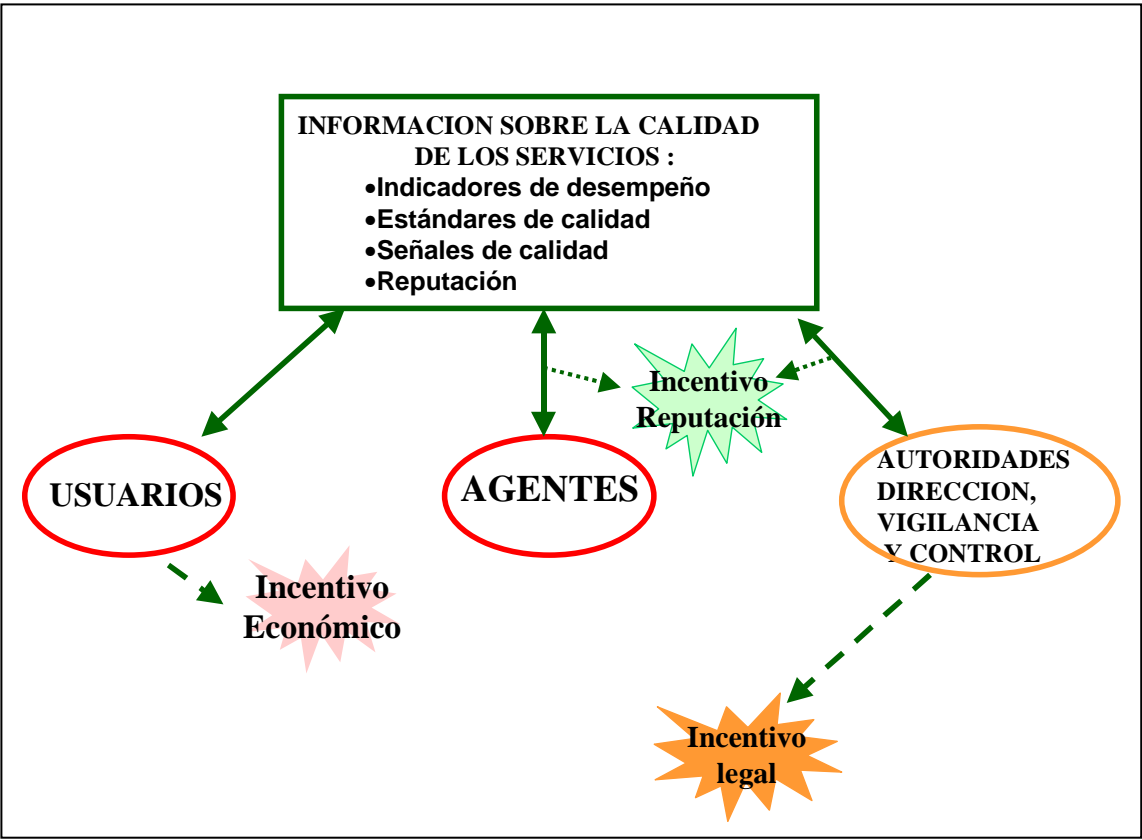
Para que la demanda generada por los usuarios sea el motor para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud se requiere que la calidad sea un criterio importante en el proceso de toma de decisiones por parte del usuario. Al no existir información objetiva, existe la posibilidad de que los usuarios toman sus decisiones basándose en conceptos errados sobre los diferentes atributos de planes o servicios de salud. Si los usuarios cuentan con pobre información acerca de calidad, no podrán recompensar y castigar a los agentes de alta o baja calidad. De tal manera que los incentivos para los agentes no son óptimos. Por lo tanto, el logro de la competencia por calidad requiere de la disponibilidad de información acerca de la calidad de las opciones existentes y de la capacidad de los usuarios de hacer uso de esta información.

**Rol de la información.** Los insumos de la información son:

- Indicadores de desempeño clínico y de satisfacción recolectados para este fin (Sistema de información a usuarios).
- Estándares de calidad (requisitos esenciales).
- Señales de calidad (premios, acreditación, licenciamiento).
- El prestigio resultante de dar a conocer el desempeño positivo o negativo de los agentes en los indicadores mencionados o los resultados de las actividades de vigilancia y control (sanciones) o de reconocimientos a las instituciones excelentes (premios).

En el Gráfico No. 1, se muestra como fluye la información sobre la calidad de los servicios hacia los usuarios para influir en su toma de decisiones facilitando los incentivos económicos. Fluye desde los usuarios como indicadores de

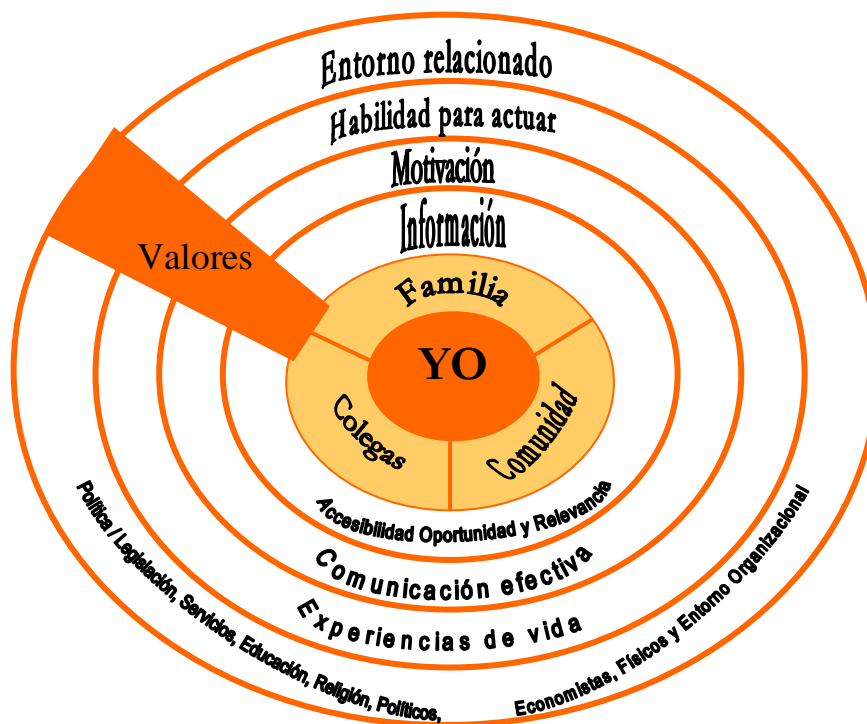
satisfacción, generando prestigio. También fluye hacia los agentes para influir en su estrategia competitiva, facilitando su respuesta al usuario y potenciando los incentivos económicos. De los agentes sale la información sobre desempeño comparativo, señales de calidad, que genera prestigio y nutre las actividades de vigilancia y control. Finalmente, la información fluye hacia las autoridades de dirección, vigilancia y control para orientar y facilitar sus actividades, y de éstas se genera información sobre el prestigio de los agentes y sobre la efectividad de la vigilancia y control, lo cual potencia los incentivos legales.



**Gráfico No. 1 El Modelo de Información a Usuarios y su Efecto sobre la Calidad**

## Información a usuarios para inducir competencia por calidad

El Gráfico No. 2 ilustra los componentes indispensables en el proceso de influir y modificar los comportamientos de las personas:



**Gráfico No. 2 Modelo de Información para Inducir Cambio de Comportamientos**

En el centro del modelo está el usuario. Entre más se conozcan sus características, forma de vida, ingreso, nivel educativo, hábitos, entre otros factores, mayor será la probabilidad de lograr una comunicación efectiva. Paralelo a este análisis, se debe ofrecer información oportuna y relevante y presentada de manera adecuada a los diferentes grupos de población a los que se dirige la estrategia. La información no debe ser igual para todos los públicos. Y si no se presenta de manera sugestiva, la gente simplemente ignorará el mensaje.

Por otro lado, si la persona no tiene la habilidad para utilizar el conocimiento, los esfuerzos serán inútiles, no importa qué tan motivada se sienta. Las personas

requieren habilidades esenciales como capacidad para tomar decisiones, autoestima, relaciones interpersonales, empatía, manejo del estrés y las emociones, capacidad de resolver problemas, entre otros. En el caso del Sistema de Información a Usuarios, se debe garantizar que éstos conozcan formas efectivas de consultar los indicadores, que tengan la seguridad necesaria para denunciar un abuso o una falla en el servicio o que se sientan suficientemente libres para escoger su entidad aseguradora o prestadora de los servicios de salud.

Sin embargo, aún cuando la persona adquiere la información, está motivada y cuenta con las habilidades, puede que no actúe, si no cuenta con un entorno adecuado. Es decir, los servicios de salud, las políticas, la legislación, deben estar presentes. Si se estimula a los usuarios a que consideren la calidad como un factor de decisión, y no se facilitan las herramientas necesarias para poderlo hacer, fracasa la iniciativa. La página web, la línea 9800 (en caso de que se decida utilizar este mecanismo), el personal del Ministerio y el de las entidades promotoras de salud y prestadoras del servicio, debe estar totalmente sincronizado con este proyecto. De lo contrario, el usuario –después de comprar el argumento de la calidad- se enfrentaría a un entorno adverso que fácilmente impediría el comportamiento que busca esta iniciativa: que los usuarios pregunten, se informen y exijan calidad.

Finalmente, los valores de los individuos son muy importantes al diseñar una estrategia, y atraviesan cada uno de los niveles anteriores. Si no se tienen en cuenta las percepciones, actitudes y creencias de las personas, la estrategia se podrá enfrentar a un muro de ladrillo. Si no se estudia a fondo lo que el usuario entiende por calidad o qué espera de ella, cuáles han sido sus experiencias previas exigiendo servicio o calidad en otra actividad de su vida, qué confianza le inspiran las instituciones que respaldan la iniciativa, entre otros, probablemente la estrategia no afectará en nada su manera de proceder.

Consecuente con el modelo anterior, la siguiente es la descripción del proceso que atraviesa una persona entre el momento en que se entera de un tema (en este caso calidad) y actúa al respecto. Este proceso se puede resumir en los siguientes pasos:

En primera instancia el individuo, **E**scucha una información. Luego, si le parece relevante o interesante para su vida, se **I**nforma más sobre el tema, bien sea que investiga o pregunta por más detalles. Más adelante, después de ser expuesto a comunicación sugestiva o a través de una experiencia interpersonal, se **C**onvence de que el comportamiento es adecuado y que vale la pena adoptarlo. Luego de verificar con sus pares que debe hacerlo, se **D**ecide actuar y luego **A**ctúa. Sin embargo, aún después de actuar, el individuo **R**econfirma su comportamiento y lo **M**antiene a lo largo del tiempo<sup>1</sup>.

Al diseñar una estrategia orientada a influenciar el comportamiento de las personas se deben tener en cuenta, por lo tanto, las siguientes recomendaciones<sup>2</sup>:

- Partir de conocer al máximo el usuario o consumidor objeto de la estrategia.
- Ofrecerle información oportuna y relevante.
- Utilizar una comunicación efectiva y apropiada para motivarlo.
- Reforzar la habilidad de las personas para actuar.
- Estimularlas y garantizarles un entorno adecuado.

Lo anterior, combinado con un conocimiento profundo de las percepciones, actitudes y creencias que expresan los valores de las personas, constituye un camino claro, así como una promesa de mayor éxito en los programas.

La estrategia de mercadeo social debe contemplar que la meta no sólo es hacer que los usuarios consulten los indicadores y se quejen ante una eventual falla en la calidad o en el servicio, sino que siempre lo sigan haciendo.



## **OBJETIVOS DE LA INICIATIVA**

### **OBJETIVO GENERAL**

El objetivo de la iniciativa de información a usuarios para inducir la competencia por calidad en el sector de la salud es inducir la toma de decisiones informadas basadas en la calidad por parte de los usuarios, para contribuir a mejorar la calidad de los servicios de salud.

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

Los objetivos específicos de la propuesta son:

1. Apoderamiento de la población a través del conocimiento, y de esta forma estimular que las personas tengan mayor capacidad para tomar decisiones en lo referente al sector de la salud (elección de administrador de planes de beneficios, de prestador de servicios de salud, y de los servicios.
2. Desarrollo de un Sistema de Información a Usuarios para la entrega de información a los usuarios, a las instituciones proveedoras de servicios de salud y a las instituciones de dirección y de vigilancia y control del sector.

### **Principios**

Los principios que guían la iniciativa de información a usuarios son:

**Gradualidad:** La iniciativa será desarrollada e **implementada por etapas** relacionadas con las diferentes estrategias a ser aplicadas.

**Progresividad:** El tipo de información que se ofrecerá a los usuarios aumentará en su complejidad a medida que la población vaya aumentando su capacidad de emplearla para la toma de decisiones.

**Sencillez:** La iniciativa entregará información concentrada en transmitir los conceptos fundamentales relacionados con los procesos de toma de decisiones de los usuarios para la **selección de proveedores de afiliación y de servicios de salud**.

**Validez y Confiabilidad:** La información será **válida** cuando efectivamente presente aspectos centrales de la calidad y **confiable** cuando mida calidad en todas las instancias en que sea aplicada.

**Participación:** En el desarrollo e implementación del sistema participarán de manera activa las entidades directivas estatales del sector, las instituciones responsables por la afiliación y los prestadores de servicios de salud.

## **ESTRATEGIAS**

Para cumplir con los tres objetivos específicos de la iniciativa se proponen tres estrategias. La primera es el desarrollo de una estrategia de mercadeo social que contribuya a inducir en la población el comportamiento de elegir sus proveedores de salud con base en su calidad; la segunda estrategia consiste en diseñar un sistema de información que entregue a la población general, a los proveedores y a las entidades directivas del sistema información comparativa sobre la calidad de los servicios ofrecidos por los proveedores; y la tercera, consiste en identificar las barreras que entorno le presenta a la población para escoger los mejores proveedores, con el propósito de eliminarlas.

## **Estrategia de Mercadeo Social para Inducir Competencia por Calidad**

En concordancia con lo que dice la literatura sobre el proceso de modificar comportamientos, la revisión de experiencias de sistemas de información a usuarios internacionales, citada en el capítulo de antecedentes, demostró que en otros países la sola transmisión de información sobre calidad en salud no ha tenido impacto en las decisiones de los usuarios.

Lo anterior obedece a dos factores: primero porque se asume que ofrecer información conduce a cambios en el comportamiento, lo cual como ya hemos visto, no necesariamente ocurre. Y segundo, porque existen otros factores que se conjugan con la calidad al momento de tomar una decisión y que pueden llegar a pesar más como pueden ser el costo, acceso, cercanía, recomendación de terceros, rentabilidad en el caso de las aseguradoras, entre otros.

Por esta razón, la estrategia de mercadeo social debe ir mas allá de publicar y poner a circular una información sobre calidad, y se tiene que diseñar con todos los componentes esenciales de una intervención de mercadeo.

El primero de ellos es comenzar por reconocer las necesidades, preocupaciones, expectativas y factores que llevan a los usuarios a actuar. Ignorar lo anterior, sería como montar una gran estrategia de mercadeo sobre un banco altamente tecnificado, cuando en realidad los usuarios no confían en el sector financiero y prefieren guardar la plata por otros medios. La esencia del proceso está entonces, como primera medida, en conocer al máximo el destinatario final de la intervención.

En el caso de la estrategia que propone este documento, existe la ventaja de que ya se hizo un esfuerzo por conocer la percepción y el nivel de conocimiento de los

usuarios. Como resultado surge una situación a favor, y es que los usuarios del SGSSS (ambos activos y potenciales) ya tienen incorporados criterios de calidad en sus decisiones. La encuesta a usuarios reveló claramente que los aspectos que más valoran son la amabilidad, el buen trato, la agilidad en las citas y en la atención, el suministro oportuno de medicamentos y el costo. Por lo tanto, la calidad ya está presente de alguna manera en la mente de los usuarios, y no constituye un elemento nuevo que sea necesario posicionar. Igual sucede con los directivos de las instituciones consultados en las sesiones de consenso. Estos coinciden en reconocer que el hecho de ofrecer información al público sobre el desempeño de las instituciones, puede tener una estrecha relación con tener o no usuarios, y por lo tanto con los resultados económicos de las entidades. Es decir, ya existe conciencia entre los directivos de la importancia de la información como impulsadora de la calidad.

Finalmente, para efectos de esta iniciativa de inducción de competencia por calidad, es importante considerar que los usuarios siempre y frente a todos los temas, actúan de acuerdo con una combinación de factores y razones. Esta combinación de razones seguirá existiendo. Lo que se hace en el caso de esta estrategia de Mercadeo Social es reforzar la variable calidad para que pese cada vez más, para que los usuarios estén cada vez más informados y exigentes, para que elijan libremente sus entidades aseguradoras, sin pretender nunca que la calidad sea el único factor decisivo en la toma de las decisiones de los usuarios.

Uno de los fines de la intervención será, entonces, brindar criterios más sofisticados. Entre más enterados estén sobre la calidad de las instituciones, y sumando a este hecho otra serie de factores, más exigentes serán con su desempeño.

### **Comportamientos que se Busca Inducir:**

1. Para el caso de los afiliados al SGSSS: cambiar de EPS y de IPS con base en criterios de calidad.
2. Para el caso de las personas no afiliadas al SGSSS: seleccionar libremente una entidad aseguradora y afiliarse a ella, con base en criterios de calidad.

A pesar de que la encuesta a usuarios, la revisión de experiencias internacionales, y otras investigaciones realizadas en el país aportan muchas luces sobre lo que está en la mente de los usuarios del SGSSS, cuántos y quiénes están afiliados y quiénes no, todavía existen vacíos de información que es necesario llenar para poder diseñar una estrategia efectiva de mercadeo social. A continuación se enuncian las preguntas que, mediante investigaciones futuras, se deben responder.

La razón por la cual se discriminan tres grupos es que las preguntas que hay que responder para diseñar una estrategia de Mercadeo Social, dependen de las características de los destinatarios finales de la misma. Es decir, es diferente dirigirse con mensajes de calidad a usuarios activos del SGSSS, que hacerlo frente a personas que ni siquiera han considerado la posibilidad de pertenecer al Sistema. Por esa razón, se discriminan dos estrategias independientes, aunque todas orientadas a alcanzar el mismo objetivo final.

### **SISTEMA DE INFORMACIÓN A USUARIOS**

La segunda estrategia de la iniciativa de información a usuarios para inducir competencia por calidad consiste en el diseño y posterior desarrollo e implantación del sistema de información a usuarios que permita a la población, a las EPS y las

IPS, y a las directivas del sistema conocer información comparativa sobre la calidad de los servicios.

Para cumplir con esta etapa el proyecto de Garantía de Calidad diseñó el Subsistema de Información a Usuarios del Sistema de Información del Ministerio de Salud.

El Sistema de Información a Usuarios está compuesto por un módulo del Sistema Integrado de Información en Salud, el cual se encuentra también en etapa de diseño, y por un conjunto de mensajes e indicadores que se entregarán a los usuarios.

El módulo del SIIS o subsistema de información a usuarios está diseñado como una herramienta flexible, que emplea la tecnología adoptada para el SIIS, y que tiene capacidad para funcionar autónomamente.

Este sistema de información, permitirá a la comunidad integrarse alrededor del tema de la calidad, y actuará como un agente facilitador de incentivos tanto a los usuarios del sistema de salud, como a las entidades en términos de referenciación y de calificador de prestigio. De esta manera generará beneficios en el apoyo de la construcción de la calidad como elemento cultural que impulsará a que el concepto de calidad en la prestación de los servicios en salud sea un factor clave para el desarrollo de un mejor servicio en salud en el país.

Además, ofrecerá información a los tres públicos identificados: la población general, las EPS e IPS y las entidades directivas del sistema de la siguiente manera:

### Referenciación de EPS:

- Oportunidad de la atención por tipos de servicios.
- Servicios de promoción y prevención e integralidad de la atención.
- Satisfacción del usuario con la atención recibida.
- Calidad técnica de la atención.
- Lealtad de los afiliados.

### Referenciación de IPS

- Oportunidad de la atención por tipos de servicios.
- Satisfacción del usuario con la atención recibida.
- Calidad técnica de la atención, incluyendo la gerencia del riesgo.
- Lealtad de los clientes externos.

### Seguimiento al Sistema de Garantía de Calidad

Requisitos esenciales:

- Oferta de servicios en la región.

Acreditación:

- Entidades acreditadas.
- Análisis de cumplimiento por capítulo.

Auditoría:

- Entidades con auditoría interna.

## **CONCLUSIONES**

Según la teoría de mercados, el marco competitivo induce la selección por parte del usuario de aquel producto que presente la mayor calidad cuando no hay variaciones en el precio. Por lo tanto, los consumidores recompensarán con mayores ventas a las entidades que satisfagan de una mejor manera sus necesidades. Esto produce el efecto de que los proveedores tomarán, cada uno dentro de su condición particular, las acciones que consideren necesarias para mejorar sus niveles de calidad por el temor de que quienes no lo logren estarán condenados a salir del mercado.

En preparación para el diseño del Sistema de Información a Usuarios del Sistema Integrado de Información en Salud del Ministerio de Salud se realizaron una revisión de experiencias de sistemas de información a usuarios con el propósito de generar un aprendizaje para Colombia sobre las características de los sistemas, los elementos que facilitaron o que obstaculizaron su desarrollo y su capacidad para influir la toma de decisiones por parte de los usuarios.

Los resultados muestran que los principales sistemas de información a usuarios se encuentran en los Estados Unidos, donde diversas agencias estatales y privadas, dedicadas al mejoramiento de la calidad en salud, han desarrollado esfuerzos sistemáticos por generar y ofrecer información a los usuarios.

Adicionalmente se encontraron sistemas de información en Gran Bretaña, Canadá, la Comunidad Europea, Chile y México. En Colombia se encontraron esfuerzos incipientes por entregar información a los usuarios que sugieren un ambiente propicio para este tipo de esfuerzos en el país.

Varios de los sistemas descritos han sido evaluados o al menos debatidos en las revistas científicas. Los resultados sugieren que los sistemas han aumentado el nivel de conocimiento de los usuarios, pero no han logrado sus objetivos de cambiar la toma de decisiones en la selección de proveedores de servicios y de seguros de salud por parte de las personas y de los empleadores. Este resultado puede deberse a que aún es temprano para que los sistemas hayan tenido efecto, a que las evaluaciones de muchos de ellos están en proceso o a que los sistemas no tienen efecto porque las personas no responden a la forma de entrega de la información.

También en fase diagnóstica se realizó una encuesta a usuarios Colombianos, la cual tuvo como objetivo identificar las variables o factores de la prestación de servicios médicos que son señalados por los usuarios y usuarios potenciales como importantes para evaluar la calidad de un servicio.

Los resultados incluyen:

Los factores identificados como aquello que más le gustó a la persona respecto a la atención recibida, se concentraron en el profesional médico y en factores ligados a la calidad del personal: atención, buen servicio, amabilidad y calidad de las enfermeras. En segundo lugar se encontraron los elementos vinculados a la garantía y a la oportunidad en el acceso a los servicios: rapidez en citas y consultas y atención inmediata.

Los elementos identificados como fuente de disgustos frente a la atención recibida se concentraron en tres temas: dificultades para acceder a los servicios del

sistema, problemas con el suministro de las medicinas, y el costo de los servicios. En menor frecuencia aparecieron problemas de personal.

La utilización de medios de comunicación mostró que la televisión es la más frecuente en todos los estratos. Este medio ha desplazado a segundo lugar a la radio, que mantiene sin embargo una penetración significativa. Los medios escritos ligan su penetración al nivel de ingreso y al nivel de escolaridad ubicándose como medios de elite. La prensa resulta importante en los niveles de altos ingresos y en los de alto nivel de escolaridad. El internet no es el medio de hoy y su nivel de penetración es aún muy baja.

Al elegir la entidad a la cual se afilian las personas, se fijan o fijarían si tuviesen esa opción, principalmente en elementos de acceso como la cantidad de servicios ofrecidos, la facilidad en los trámites, y en el prestigio de la entidad.

En la elección de la institución a la cual acuden por servicios de salud, las personas se fijan o fijarían si tuviesen esa opción principalmente en elementos de acceso como el que se presten todos los servicios en mismo lugar, en la cercanía, y en elementos de calidad como la calidad general y la calidad específica de los médicos atienden en el centro de atención.

Al solicitar a las personas que calificaran en la escala de no necesarias hasta indispensables, diferentes aspectos de la atención de salud que utilizarían para escoger la institución de salud, las respuestas mas frecuentemente identificadas como indispensables fueron el que se les ofreciera atención de urgencias, la buena atención hospitalaria, el que los exámenes fueran confiables, que existiera la posibilidad de la atención por médicos especializados, la rapidez en el otorgamiento de las citas, y la información ofrecida sobre el estado salud y el tratamiento.

En respuesta a estos hallazgos se propuso al Ministerio el desarrollo de una **Iniciativa de Información a Usuarios para Inducir Competencia por Calidad**.

La **Iniciativa de Información a Usuarios para Inducir Competencia por Calidad** tiene como objetivo inducir en las personas la selección de Entidades Promotoras de Salud - EPS y de Instituciones Prestadoras de Salud - IPS con base en información sobre su calidad y para ello propone el desarrollo de tres estrategias: una estrategia de mercadeo social dirigida a generar y mantener el comportamiento de seleccionar los mejores proveedores de servicios; un sistema de información a usuarios que permita identificar e informar sobre la calidad de los servicios que cada institución produce; y una propuesta de eliminación de barreras estructurales que limitan la selección de los mejores proveedores. La meta final de esta iniciativa es contribuir al mejoramiento de la calidad de los servicios que entregan las EPS y las IPS.

Como respuesta a la propuesta en el proyecto el ministerio de la Protección social ha desarrollado varias estrategias para la información masiva a la comunidad sobre los diferentes componentes del sistema de garantía de calidad para la primera estrategia propuesta y la expedición de la resolución 1446 de 2006, que desarrolla el sistema de información para la calidad, como lo adoptó el decreto 1011 de 2006.

---

<sup>1</sup> Hosein E: **Integrated Marketing and Communication**. Mimeo. 2000.

<sup>2</sup> McKee N, Manoncourt E, Saik Yoon C, Carnegie R: **Involving People, Evolving Behaviour**. UNICEF, New York, 2000.