

# Políticas Públicas en Calidad y Seguridad

**Mariela Barani**

**Directora Nacional de Calidad en Servicios de  
Salud y Regulación Sanitaria**

Secretaría de  
Gobierno de Salud



Ministerio de Salud y Desarrollo Social  
**Presidencia de la Nación**

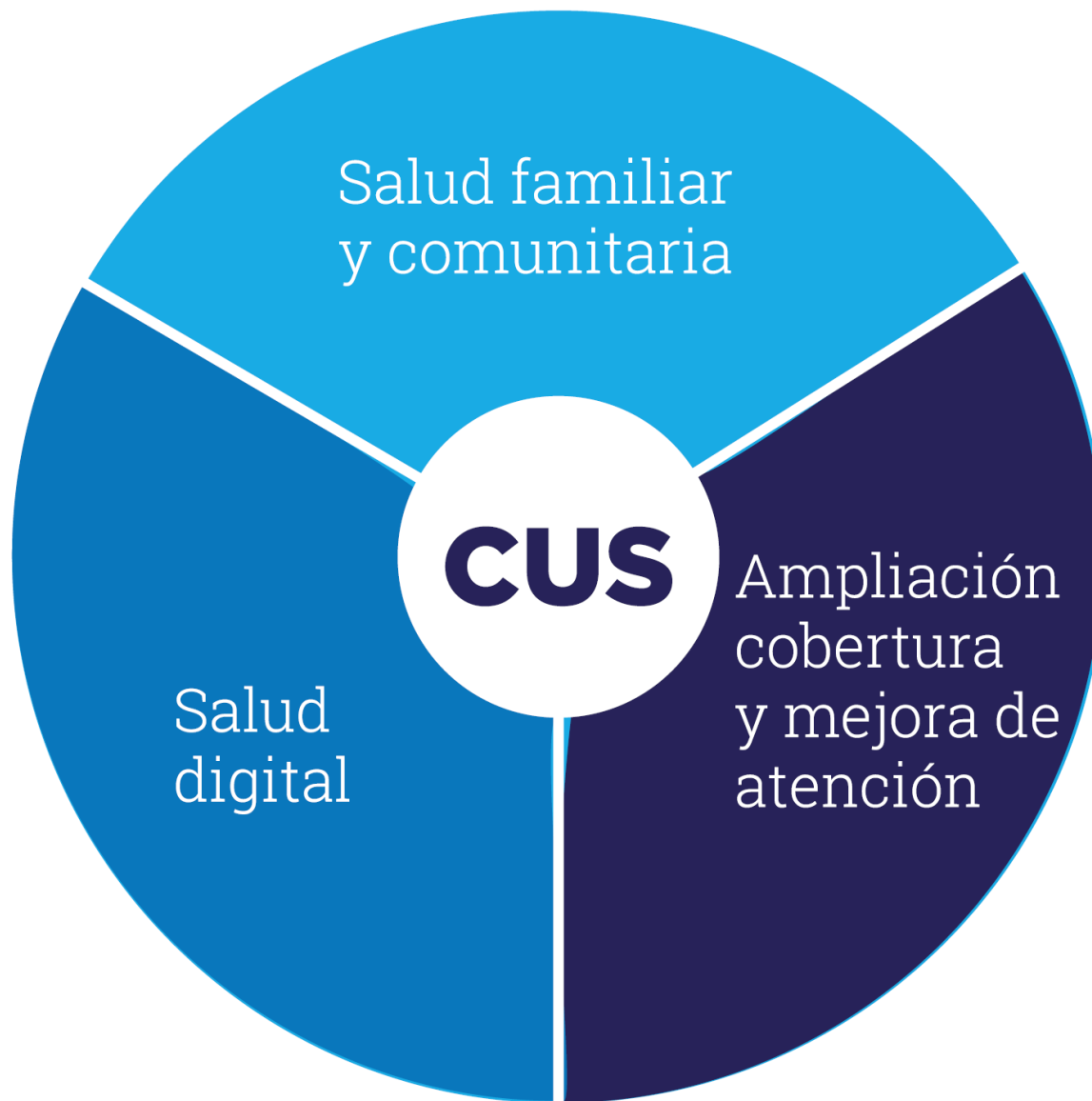
# Cobertura Universal de Salud

**Asegurar que todas las personas reciban los servicios de salud que necesitan, con adecuado acceso y calidad, y sin tener que sufrir penurias financieras para pagarlos**

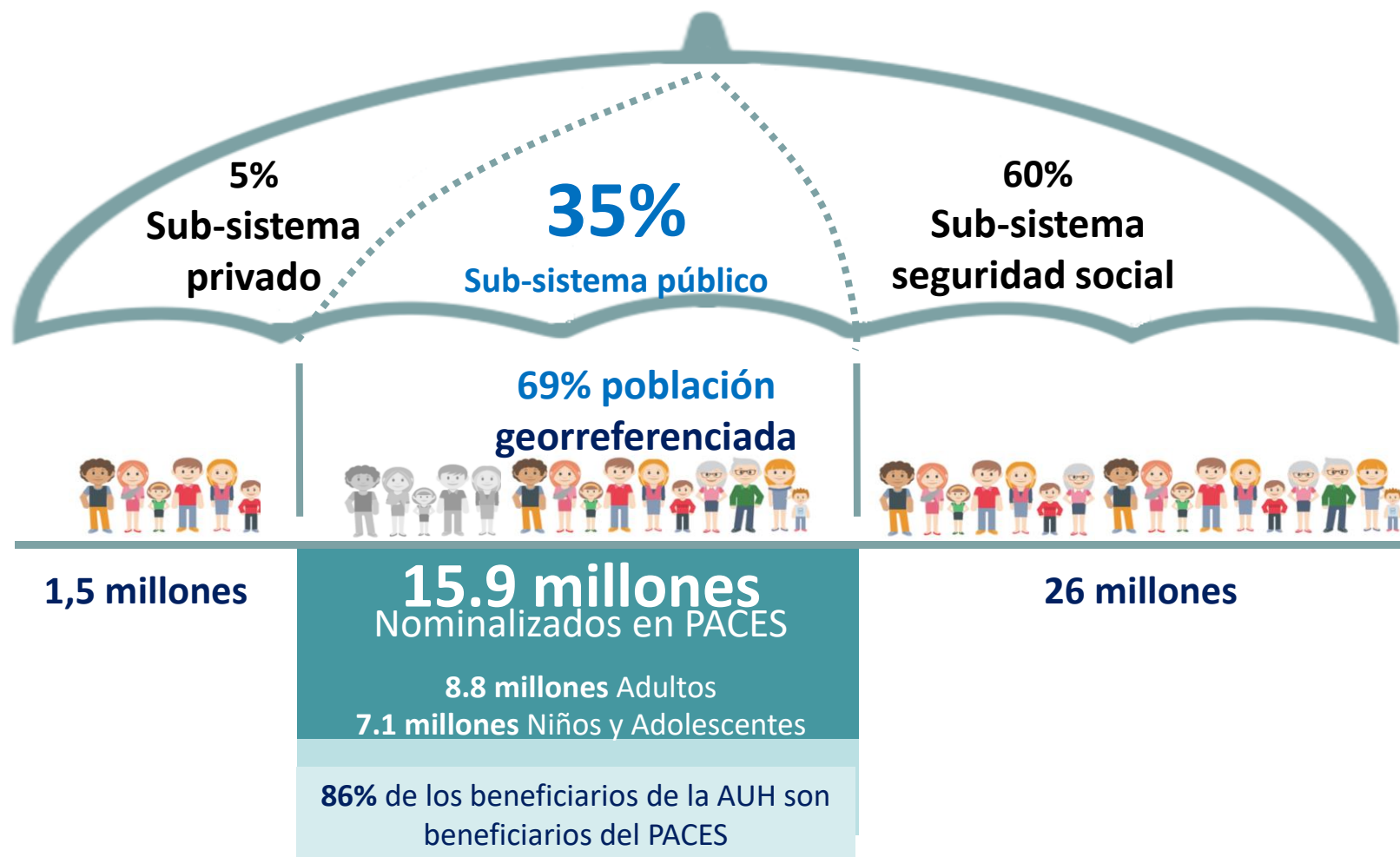
*(OMS 2010, Naciones Unidas 2015).*

# Cobertura Universal de Salud

La CUS implica **reducir las brechas** en el acceso a los servicios de salud entre las **jurisdicciones** y entre los **tipos de cobertura**, para que todas las personas tengan una **atención equitativa** que garantice el **derecho a la salud** con **calidad**, independientemente de donde vivan o su condición socioeconómica.



# Cobertura en Argentina y nuestra población objetivo



Aportes de la Secretaría de Gobierno de Salud a la AUH:

- ✓ Datos sobre **controles y vacunas de los niños en riesgo de perder la AUH**
- ✓ Datos sobre **mujeres embarazadas** para su inscripción en la **Asignación Universal por Embarazo**

# Objetivo general DNCSSyRS

- Coordinación y articulación entre jurisdicciones de los diferentes marcos regulatorios del sector salud,
- Articulación de las diferentes líneas de acción y los mecanismos que permitan optimizar la calidad la gestión, el funcionamiento, la mejora de procesos y la seguridad de los usuarios en los establecimientos de salud públicos y privados.
- Gestionar los Registros Federales de Recursos Humanos de la Salud y de Establecimientos de Salud.

# Garantía de Calidad de la Atención Médica

Programa Nacional de Garantía de Calidad en la Atención Médica

## Garantía de Calidad de la Atención Médica

Compartir en redes sociales



[Directrices de Organización y Funcionamiento de Servicios de Salud](#)

[Guías de práctica clínica](#)

[Otras herramientas de estandarización de los procesos asistenciales](#)

[Seguridad del paciente](#)

[Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias](#)

El **Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica** (PNGCAM) fue creado por Resolución Secretarial N° 432 del año 1992 y refrendado por el Decreto N° 1424 del año 1997.

[El Decreto PEN N° 178 del año 2017](#) ratifica la vigencia del Programa, en la búsqueda de promover el desarrollo de procesos para asegurar la calidad de los servicios de salud para toda la población y garantizar la equidad en la atención médica, en el marco de la estrategia de la COBERTURA UNIVERSAL EN SALUD (CUS).

[La Resolución 856-E/2017](#) actualiza los ejes conceptuales del programa y en esa perspectiva se articulan las diferentes acciones que se realizan, que tienen por objeto el diseño de instrumentos, la capacitación, sensibilización, investigación y gestión de mejoras de los riesgos sanitarios en los establecimientos de todo el país.

# Alcances

Según lo establece el Decreto 178 del año 2017 el PROGRAMA NACIONAL DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA ".... será de aplicación obligatoria en todos los establecimientos nacionales de salud, en el SISTEMA NACIONAL DEL SEGURO DE SALUD, en el SISTEMA NACIONAL DE OBRAS SOCIALES, en el INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS (INSSJP), en los establecimientos incorporados al REGISTRO NACIONAL DE HOSPITALES PÚBLICOS DE GESTIÓN DESCENTRALIZADA, así como en los establecimientos dependientes de las distintas Jurisdicciones provinciales y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y las entidades del Sector Salud que adhieran al mismo...."



# Provincias adheridas al Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica

- Tucumán
- Río Negro
- San Luis
- Misiones
- Santa Fe
- Córdoba
- Chubut
- Formosa
- Tierra del Fuego
- Salta
- Entre Ríos
- Buenos Aires
- San Juan
- La Rioja

# Principales líneas de gestión

- Seguridad en la atención del paciente
- Calidad en el primer nivel de atención
- Red federal de calidad
- Cooperación técnica

# Acciones para la seguridad de los pacientes en el ámbito del cuidado de la salud

- Cultura
- Prácticas para el uso seguro de medicamentos
- Prácticas seguras para prevenir y controlar IACS
- Prácticas seguras en cirugía
- Cuidados adecuados a cada paciente
- Prácticas para la identificación correcta del paciente
- Prácticas para la comunicación efectiva entre profesionales
- Prácticas para el abordaje de eventos adversos
- El rol del paciente por su seguridad

- Barreras y facilitadores en la implementación
- Herramienta de evaluación

# Líneas de investigación

- Investigación en implementación de estrategias para mejorar la seguridad de los pacientes en el ámbito ambulatorio
- Estrategias para el abordaje de eventos adversos en el ámbito hospitalario.
- Estudios de implementación de estrategias de mejora de la calidad en el primer nivel de atención

# Plan de evaluación y mejora de la calidad en el primer nivel de atención

## Objetivo principal

- Fortalecer la gestión de calidad de atención de los centros de salud del PNA

## Objetivos específicos

- Brindar herramientas que permitan realizar un **diagnóstico de situación** de la calidad de atención, **identificar oportunidades de mejora** e implementar un plan de acción.
- Promover **la implementación de ciclos de mejora continua** por parte de los equipos multidisciplinarios.
- Desarrollar un monitoreo sistemático de la calidad de atención.
- Promover una **gestión integrada y coordinada** de los centros de salud con los distintos niveles de atención del sistema de salud y con la comunidad.

## Gestión y organización

### 1.1 Gestión de turnos.

1.1.1 Turnos programados y protegidos.

### 1.2 Sistemas de información y comunicación.

1.2.1 Conectividad e infraestructura informática.

1.2.2 Identificación unívoca (empadronamiento).

1.2.3 Área de responsabilidad y georreferencia.

1.2.4 Historia clínica.

### 1.3 Capacitación y trabajo en equipo.

1.3.1 Capacitación profesional.

1.3.2 Trabajo en equipo y gestión de la calidad.

### 1.4 Residuos de establecimientos de salud (RES) y bioseguridad.

1.4.1 Infraestructura e insumos.

1.4.2 Gestión de residuos de establecimientos de salud (RES) y bioseguridad.

### 1.5 Experiencia y seguridad del usuario/a.

1.5.1 Participación comunitaria y experiencia de cuidado del usuario/a.

1.5.2 Acogimiento.

1.5.3 Uso seguro de medicación.

1.5.4 Infecciones asociadas a los cuidados de la salud.

### 1.6 Procesos administrativos.

1.6.1 Uso de fondos.

## Atención de la salud

### 2.1 Coordinación y continuidad del cuidado integral de la salud.

2.1.1 Concepto global de continuidad y coordinación.

2.1.2 Continuidad del cuidado. Conocimiento de la población asignada.

2.1.3 Coordinación del cuidado. Comunicación entre niveles, referencia y contrarreferencia.

2.1.4 Sistema de seguimiento de exámenes complementarios.

2.1.5 Orientación familiar y comunitaria.

2.1.6 Organización de la población a cargo en los equipos de salud familiar y comunitaria.

2.1.7 Coordinación y continuidad del cuidado. Población con enfermedades crónicas no transmisibles.

2.1.8 Cuidado paliativos (CP) en el PNA.

2.1.9 Abordaje de las problemáticas de salud mental por profesionales y equipos no especializados en salud mental.

2.1.10 Red integrada

### 2.2 Promoción de

2.2.1 Promoción de

### 2.3 Enfoque étnico originarios.

2.3.1 Participación intercultural d

2.3.2 Relevamiento de decisiones

### 2.4 Líneas de cui

2.4.1 Inmunización

2.4.2 Niños y niñas

X Grupo 1

X.X Subgrupo 2

Foco de evaluación 3

Prólogo: 4

Objetivo: 5

Elementos Verificadores: 6

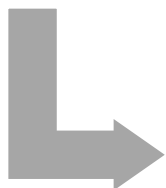
Niveles	Elementos Verificadores 6	Etapas				
		No iniciado	Planificado	Ejecutado	Evaluado	NA
Inicial						
Intermedio						
Avanzado						

Registro de cumplimiento: 9

# Panel de indicadores para la evaluación de la calidad y el desempeño de la atención primaria de la salud

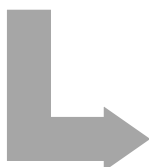
**Identificación de un conjunto de indicadores de desempeño**

- Mapeo de los indicadores de APS: SGS, PHCPI, OMS, OECD



**Consenso**

- Delphi Modificado para lograr consenso y priorización sobre indicadores seleccionados.
- 3 rondas con 22 expertos de la SGS, provincias y organizaciones afines



**Revisión de resultados y acuerdo final**



# PANEL DE INDICADORES PARA LA EVALUACIÓN DE LA CALIDAD Y EL DESEMPEÑO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD

## Sistema

- Porcentaje de personas con cobertura pública exclusiva con acceso a servicios básicos de salud
- Identificación de población del Área de Responsabilidad Sanitaria de establecimientos públicos de salud
- Definición y digitalización de Áreas de Responsabilidad Sanitaria
- Gasto público consolidado en salud como % del PIB
- Porcentaje del Gasto público consolidado en salud total destinado a la Atención pública

## Insumos

- Graduados en enfermería, densidad por 100.000 habitantes
- Disponibilidad de equipamiento básico
- Disponibilidad de medicamentos esenciales
- Densidad de centros de atención primaria de la salud (por 100.000 habitantes)
- Densidad de médicos (por 10.000 habitantes)
- Densidad de personal de salud comunitario, enfermeras y parteras (por 10.000 habitantes)
- Densidad de personal de enfermeros (por 10.000 habitantes)
- Densidad de personal de parteras (por 10.000 habitantes)
- Porcentaje de hogares con disponibilidad de servicio de agua de red pública y desagüe cloacal
- Porcentaje de centros de atención primaria de la salud con agua, saneamiento y electricidad
- Porcentaje de centros de atención primaria de la salud con Equipos de Salud Familiar y comunitaria
- Porcentaje de centros de atención primaria de la salud con Historia Clínica Electrónica implementada

## Entrega de servicios de salud

- Tasa de vacunación en menores de 1 a 4 años para sarampión
- Barreras al acceso debido a los costos de tratamiento
- Barreras al acceso debido a la distancia
- Tasa de abandono DPT3
- Tasa de éxito del tratamiento de la tuberculosis (TBC)
- Porcentaje de personas con VIH en tratamiento antirretroviral (TAR)
- Porcentaje de nacidos vivos con Chagas Congénito con seguimiento adecuado
- Porcentaje de centros de atención primaria de la salud que realizan actividades comunitarias de prevención y promoción de la salud en el área de referencia al menos una vez por mes

## Resultados

- Seguimiento de salud del niño menor de 10 años
- Seguimiento del niño con sobrepeso u obesidad
- Seguimiento de salud del adolescente de 10 a 19 años
- Seguimiento de salud de la población entre 45 y 64 años de edad
- Porcentaje de mujeres entre 25 y 64 años con screening de cáncer cérvico-uterino de acuerdo a normas establecidas
- Tamizaje de cáncer colorrectal
- Seguimiento del adulto con diabetes mellitus
- Prevalencia de adultos mayores de 18 años de edad con tensión arterial no elevada
- Cobertura de atención prenatal (5 visitas o más)
- Porcentaje de niños con diarrea que reciben tratamiento adecuado
- Cobertura de DPT3
- Lactancia materna en menores de seis meses

## Impacto

- Porcentaje de hospitalizaciones prevenibles por condiciones sensibles al cuidado ambulatorio
- Tasa de diarreas en niños menores de 5 años (por 100.000 habitantes)
- Razón de mortalidad materna (por cada 100.000 nacidos vivos)
- Tasa de mortalidad neonatal (por 1.000 nacidos vivos)
- Tasa de mortalidad en menores de cinco años (por 1.000 nacidos vivos)
- Tasa de mortalidad de adultos de 30 a 69 años por enfermedades no transmisibles (por 10.000 habitantes)
- Tasa de embarazo no planificado entre adolescentes de 15 a 19 años
- Consumo de tabaco en población de 18 y más años
- Experiencia del usuario con los servicios de salud (% satisfechos)
- Diferencia en tasa de mortalidad de menores de 5 años entre provincias con mayor y menor nivel de Necesidades Básicas Insatisfechas

## INDICADORES RELACIONADOS CON LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

Dimensión e indicador	Valor	Año / Referencia
<b>CONTEXTO</b>		
Gasto público consolidado en salud como porcentaje del PBI	7,1	2015 - Hacienda
PBI per cápita	20.461	2016 - En base a datos Hacienda
Porcentaje de población que vive debajo de la línea de indigencia (total aglomerados urbanos)	6,3	2016 2do. sem. - EPH INDEC
<b>RESULTADOS</b>		
Porcentaje de muertes por enfermedades transmisibles, causas maternas, perinatales y condiciones nutricionales	16,6	2016 - DEIS Estadísticas Vitales
Porcentaje de muertes por enfermedades no transmisibles	77,5	2016 - DEIS Estadísticas Vitales
Esperanza de vida al nacer (años)	76,92	2015 - INDEC
Razón de mortalidad materna (por 100.000 nac. vivos)	33,6	2016 - DEIS Estadísticas Vitales
Tasa de mortalidad entre 30 y 69 años por enfermedades cardiovasculares, cancer, diabetes o enfermedad respiratoria crónica (por 10.000 habitantes)	32,11	2016 - DEIS Estadísticas Vitales
Prevalencia de presión arterial elevada en la población de 18 años y más que se ha controlado la presión arterial con un profesional de la salud en los últimos dos años (%)	34,1	2013 - ENFR
Prevalencia de consumo de tabaco en la población de 18 años y más (%)	25,1	2013 - ENFR
Prevalencia de obesidad en la población de 18 años y más (%)	20,8	2013 - ENFR
Tasa de mortalidad de menores de 5 años (por 1.000 nac. vivos)	11,6	2016 - DEIS Estadísticas Vitales

Nota: Tablero adaptado de la iniciativa Primary Health Care Performance Indicators (<https://improvingphc.org/>), con reporte de valores nacionales

<http://www.deis.msal.gov.ar/wp-content/uploads/2019/02/Indicadores-Basicos-2018.pdf>

Dimensión e indicador	Valor	Año / Referencia
<b>DESEMPEÑO</b>		
<b>Calidad</b>		
Porcentaje de establecimientos que ofrecen servicios de diagnóstico y/o tratamiento de Enf. no Transmisibles	70,3	Agosto 2018 - Bases administrativas SGS
Porcentaje de establecimientos que ofrecen servicios de diagnóstico y/o tratamiento relacionados con el cuidado maternoinfantil	79,4	Agosto 2018 - Bases administrativas SGS
Tasa de abandono de vacunación DTP3 entre 3ra. y 1ra. dosis (%)	0,3	2015 - DICEI
Tasa de éxito de tratamiento de nuevos casos de tuberculosis (%)	54,0	2016 - Programa de Tuberculosis
Porcentaje de mujeres embarazadas con cobertura pública exclusiva con al menos un control prenatal antes de la semana 13 de gestación	41,3	1er. cuat 2018 - Bases administrativas SGS
Porcentaje de niños entre 0 y 9 años de edad con cobertura pública exclusiva con controles de salud completos de acuerdo al protocolo	60,7	1er. cuat 2018 - Bases administrativas SGS
Porcentaje de adolescentes entre 10 y 19 años con cobertura pública exclusiva con controles de salud completos de acuerdo al protocolo	33,0	1er. cuat 2018 - Bases administrativas SGS
<b>Cobertura</b>		
Niños menores de 5 años con diarrea que recibieron sales de rehidratación oral o líquido recomendado (%)	68,3	2012 MICS
Personas viviendo con VIH que reciben tratamiento antiretroviral (%)	66	2017 - Dirección SETSHYT
Casos de Tuberculosis detectados y tratados (%)	86	2016 - Programa de Tuberculosis
Demanda satisfecha de planificación familiar con métodos modernos (%)	81,3	2013 - ENSSyR
Cobertura de cuidado prenatal - 5 visitas o más (%)	89,8	DINAMIA
Niños menores de 5 años con síntomas de neumonía que consultaron con un proveedor de salud (%)	94,3	2012 - MICS
Cobertura inmunización 3era. dosis DPT3 (%)	94	2017 - DICEI
<b>Equidad</b>		
Diferencia en Tasa de mortalidad de menores de 5 años (por 1.000 nac. vivos) entre provincias con mayor y menor NBI (Q1 y Q5 de NBI provincial)	5,2	2016 - DEIS

# Red Federal para la Calidad en la atención de la salud

- Nuevas vías de comunicación entre los referentes provinciales y nacionales y todas aquellas personas interesadas
- Relevamiento de referentes provinciales
- Plataforma web
  - Intercambio: grupos de interés, temas de interés
  - Herramientas
  - Experiencias de implementación local

# Cooperación técnica

- Guía para la adaptación de guías de práctica clínica.
- Manual de calidad para la atención del paciente oncológico
- GPC
  - Guías alimentarias para la población infantil
  - Guía de práctica clínica nacional sobre prevención y diagnóstico de la enfermedad renal crónica
  - Guía sobre diagnóstico y tratamiento de las personas con diabetes mellitus.
  - Guía sobre drogas de alto costo en el tratamiento del cáncer de mama metastásico.
- Consensos
  - Diagnóstico y Tratamiento de personas con Trastornos del Espectro Autista.
  - Elección/alternativas en el tratamiento de la enfermedad renal crónica avanzada para personas mayores”.
  - Consenso para el cuidado de las personas ostomizadas
  - Protocolo de atención de cervicitis y uretritis gonocócica y sífilis.
  - Protocolo de atención en red del infarto de miocardio.
- Normativa de estratificación de los servicios de oncología pediátrica.



# Día Mundial de la Seguridad del Paciente

17 de septiembre de 2019



[marielabarani+msal@gmail.com](mailto:marielabarani+msal@gmail.com)



[argentina.gob.ar/salud](https://argentina.gob.ar/salud)