

## COMUNICACIÓN BREVE

# La implementación del Programa FESCAS como herramienta de fortalecimiento de la calidad asistencial

## The implementation of the FESCAS Program as a tool for strengthening quality of care

Pablo Leandro Figueroa<sup>1</sup>  

<sup>1</sup>Asociación Civil Investigación, Educación y Calidad FP Salud (IEC-FPS). Buenos Aires, Argentina.

**Citar como:** Figueroa PL. La implementación del Programa FESCAS como herramienta de fortalecimiento de la calidad asistencial. Salud Cienc. Tecnol. [Internet]. 2022 [citado 2 de noviembre de 2022];2:19. Disponible en: <https://doi.org/10.56294/saludcyt202219>

<sup>1</sup>Asociación Civil Investigación, Educación y Calidad FP Salud (IEC-FPS). Buenos Aires, Argentina.

**Enviado:** 09-05-2022 | **Aceptado:** 10-06-2022 | **Publicado:** 11-06-2022

**Editor:** Prof. Dr. Javier González Argote, <https://orcid.org/0000-0003-0257-1176>

### RESUMEN

La calidad es un principio básico de la prestación de servicios. La activación de los mecanismos de calidad asistencial es responsabilidad de los administradores del sistema sanitario, en su papel de gobernar el sistema sanitario y corregir las limitaciones de este. El Programa FESCAS - Componente I es el Programa Nacional de Fortalecimiento de los Equipos de Salud para la Calidad y la Seguridad creado por medio de la Resolución del Ministerio de Salud N° 978/2022. El Programa busca promover la cultura de la calidad y seguridad en la atención sanitaria a través del desarrollo de competencias del talento humano y la mejora continua de los procesos, mediante el incentivo económico. El cambio organizativo derivados de la implementación del programa FESCAS sin dudas contribuirá a mejorar la atención al paciente y la eficiencia global de las instituciones de salud. La seguridad asistencial es un tema prioritario en las instituciones de salud, y específicamente para la práctica sanitaria sustentada en bases científicas como en una sólida formación en seguridad asistencial constituyen elementos esenciales para incrementar la calidad de la atención. Si bien es muy reciente para evaluar los resultados de este programa, se espera que los resultados derivados de la evaluación y seguimiento permitan sustentar que los cambios realizados no sólo no han deteriorado los parámetros que configuran la calidad asistencial, si no que han consolidado unos estándares aceptables, desarrollándose una dinámica positiva de trabajo y mejora continua.

**Palabras clave:** Calidad asistencial; Calidad de la Atención de Salud; FESCAS; Argentina.

### ABSTRACT

Quality is a basic principle of service delivery. The activation of healthcare quality mechanisms is the responsibility of health system administrators, in their role of governing the health system and correcting its limitations. The FESCAS Program - Component I is the National Program for Strengthening Health Teams for Quality and Safety created by Resolution No. 978/2022 of the Ministry of Health. The Program seeks to promote the culture of quality and safety in health care through the development of human talent competencies and the continuous improvement of processes, by means of economic incentives. The organizational change resulting from the implementation of the FESCAS program will undoubtedly contribute to improving patient care and the overall efficiency of healthcare institutions. Health care safety is a priority issue in health care institutions, and specifically for health care practice based on scientific foundations and solid training in health care safety are essential elements to increase the quality of care. Although it is too early to evaluate the results of this program, it is expected that the results derived from the evaluation and follow-up will show that the changes made have not only not deteriorated the parameters that make up the quality of

care, but have consolidated acceptable standards, developing a positive dynamic of work and continuous improvement.

**Keywords:** Quality of care; Quality of Health Care; FESCAS; Argentina.

La calidad es un principio básico de la prestación de servicios. También es fundamental para la cobertura sanitaria universal (CSU), ya que la mala calidad, independientemente del acceso, puede ser un obstáculo para la CSU. El Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 ha llamado la atención sobre este vínculo fundamental, ya que la consecución de las metas sanitarias exige tanto la ampliación del acceso a los servicios sanitarios básicos como la mejora de la calidad; sin esta última, la CSU resultará en gran medida “un recipiente vacío”.<sup>(1)</sup>

Los datos recientes sobre la magnitud y el coste de los déficits en la calidad de la atención sanitaria, incluidas las muertes causadas por eventos adversos en los hospitales, los altos niveles de atención excesiva e inapropiada y la prescripción innecesaria que contribuye a la resistencia a los antimicrobianos, entre otros problemas de salud pública, han servido para subrayar la urgencia de los esfuerzos integrales del sistema de salud para mejorar la calidad junto con el acceso.<sup>(2)</sup>

La activación de los mecanismos de calidad asistencial es responsabilidad de los administradores del sistema sanitario, en su papel de gobernar el sistema sanitario y corregir las limitaciones de este.<sup>(3)</sup>

Sin embargo, el dilema al que se enfrentan los administradores es saber qué mecanismos de calidad asistencial tendrán mayor influencia en el sistema sanitario y cuándo utilizarlos. Es decir, para que sean “útiles”, los mecanismos de calidad asistencial deben estar integrados en los procesos de gobierno y servir para el ámbito de mejora previsto, en consonancia con otros mecanismos de calidad asistencial.

El Sistema Nacional de Calidad creado en 2018,<sup>(4)</sup> que tiene como antecedentes el Sistema Nacional de Normas, Calidad y Certificación creado en 2019,<sup>(5)</sup> destinado a brindar instrumentos confiables a nivel local e internacional para las empresas que voluntariamente deseen certificar sus sistemas de calidad, productos, servicios y procesos a través de un mecanismo que cuente con los organismos de normalización, acreditación y certificación, integrados de conformidad con las normas internacionales vigentes.<sup>(4)</sup>

El Programa FESCAS - Componente I es el Programa Nacional de Fortalecimiento de los Equipos de Salud para la Calidad y la Seguridad creado por medio de la Resolución del Ministerio de Salud N° 978/2022.

El Programa busca promover la cultura de la calidad y seguridad en la atención sanitaria a través del desarrollo de competencias del talento humano y la mejora continua de los procesos, mediante el incentivo económico; a cuyo efecto se brinda una asignación dineraria individual a abonar a trabajadores y trabajadoras a cuenta del pago de las remuneraciones a cargo de instituciones empleadoras adheridas al Programa, que deberán cumplir las condiciones establecidas en éste.<sup>(6)</sup>

Los ejes conceptuales del programa son:

- Desarrollar estrategias de intervención que promuevan la reorientación de recursos del sistema de salud a políticas vinculadas a la mejora de la calidad y seguridad en salud.
- Orientar los procesos de mejora continua de la calidad y la seguridad de la atención en salud, a partir del compromiso explícito de los establecimientos que se incorporen al PROGRAMA FESCAS.
- Impulsar procesos que promuevan la implementación del Plan Nacional de Calidad en Salud 2021-2024 y el PNGCAM.
- Generar incentivos a los equipos de salud y a los establecimientos de salud vinculados a resultados en la mejora de la calidad y seguridad en salud.

El Programa FESCAS - Componente I, posee 5 las líneas de acción:

- 1° Línea de acción: Firma de un compromiso de calidad para llevar adelante el Programa FESCAS, suscripto por la máxima autoridad médica o técnica del Establecimiento.
- 2° Línea de acción: Designación de una persona referente general de calidad en los establecimientos de salud para la consolidación de los equipos de trabajo que llevarán adelante las acciones de mejora en calidad y seguridad de la atención;
- 3° Línea de acción: Fortalecer las competencias del talento humano a través de la capacitación de los equipos de salud en temáticas claves para la cultura de la calidad y seguridad de la atención;
- 4° Línea de acción: Implementar una herramienta estandarizada de autoevaluación de buenas prácticas de la calidad de atención para establecimientos de salud, a fin de propiciar un diagnóstico situacional en los establecimientos e identificar potencialidades y oportunidades de mejora;
- 5° Línea de acción: Aplicar instrumentos de evaluación de la satisfacción por parte de las personas usuarias de los servicios de salud, para retroalimentar de manera positiva las estrategias de mejora que el establecimiento lleva a adelante.

Todo cambio organizativo requiere de profesionales que se adapten a la nueva realidad. Una de las herramientas clave para respaldar cualquier cambio organizacional es que la calidad no se vea afectada negativamente durante este período de cambio y más allá.

En este sentido, la puesta en marcha del Programa FESCAS en lo que refiere en las acciones para la mejora en la calidad de la atención sanitaria, implica la implementación de una serie de capacitaciones del personal de salud en el área de la Calidad Asistencial y Seguridad del Paciente, lo que permite fomentar la superación continua y consolidar los conocimientos.

El cambio organizativo derivados de la implementación del programa FESCAS sin dudas contribuirá a mejorar la atención al paciente y la eficiencia global de las instituciones de salud.

La seguridad asistencial es un tema prioritario en las instituciones de salud, y específicamente para la práctica sanitaria sustentada en bases científicas como en una sólida formación en seguridad asistencial constituyen elementos esenciales para incrementar la calidad de la atención.<sup>(7)</sup>

Si bien es muy reciente para evaluar los resultados de este programa, se espera que los resultados derivados de la evaluación y seguimiento permitan sustentar que los cambios realizados no sólo no han deteriorado los parámetros que configuran la calidad asistencial, si no que han consolidado unos estándares aceptables, desarrollándose una dinámica positiva de trabajo y mejora continua.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hanefeld J, Powell-Jackson T, Balabanova D. Understanding and measuring quality of care: dealing with complexity. *Bull World Health Organ* 2017;95:368-74. <https://doi.org/10.2471/BLT.16.179309>.
2. Tello JE, Barbazza E, Waddell K. Review of 128 quality of care mechanisms: A framework and mapping for health system stewards. *Health Policy* 2020;124:12-24. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2019.11.006>.
3. Bombard Y, Baker GR, Orlando E, Fancott C, Bhatia P, Casalino S, et al. Engaging patients to improve quality of care: a systematic review. *Implementation Sci* 2018;13:98. <https://doi.org/10.1186/s13012-018-0784-z>.
4. Ministerio de Salud de la Nación. Decreto 1066/2018 - Sistema Nacional de Calidad. [Argentina.gob.ar](http://Argentina.gob.ar) 2018. <https://www.argentina.gob.ar/>.
5. Ministerio de Salud de la Nación. Decreto N° 1474/94 - Sistema Nacional de Normas, Calidad y Certificación. [Argentina.gob.ar](http://Argentina.gob.ar) 1994. <https://www.argentina.gob.ar/>.
6. Ministerio de Salud de la Nación. ¿Qué es FESCAS? [Argentina.gob.ar](http://Argentina.gob.ar) 2022. <https://www.argentina.gob.ar/salud/fescas/que-es-fescas>.
7. Ruz Álvarez M, Hernández Cortina A, Avendaño Ben-Azul M, Ruz Álvarez M, Hernández Cortina A, Avendaño Ben-Azul M. Implementación de un diseño curricular basado en competencias sobre seguridad y calidad asistencial. *Revista Cubana de Enfermería* 2021;37.

### CONFLICTOS DE INTERÉS

No existen.

### FINANCIACIÓN

Sin financiación externa.

### CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

*Conceptualización:* Pablo Leandro Figueroa.

*Redacción - borrador original:* Pablo Leandro Figueroa.

*Redacción - revisión y edición:* Pablo Leandro Figueroa.