

EVALUACIÓN PAMEC 2018 HOSPITAL EDUARDO SANTOS DE ISTMINA CHOCÓ

Carolina Rodríguez Ospina¹, Carolina Vargas Vargas², Jhon Bismark Yurgaky³, Carmen Luisa Betancour Pulgarin⁴, Zulma Lorena Rodriguez⁵

¹ Enfermera, estudiante de Auditoria en salud.

² Gerente en Salud, estudiante de Auditoria en salud, instrumentadora quirúrgica, subgerente Medsurg.

³ Médico cirujano, Especialista en Gerencia en salud, estudiante de Auditoria en salud.

⁴ Magister en enfermería, especialista en Epidemiología, especialista en docencia universitaria, Enfermera Docente Asociada Fundación universitaria del Área Andina, Pereira, centro de posgrados, investigadora asociada Colciencias 2017- 19

⁵ Enfermera Especialista en Auditoria en salud, Especialista en Gerencia de instituciones de salud, Aspirante a Magister en administración de hospitales y servicios de salud.

RED ILUMNO, FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA, GRUPO DE INVESTIGACIÓN ZIPATEFI

www.arendina.edu.co

Resumen

Se evalúa el plan de auditoría para el mejoramiento de la calidad (PAMEC), según la ruta crítica, y el conocimiento del personal en la ESE hospital Eduardo Santos de Istmina Chocó, verificando el cumplimiento de la normatividad vigente, realizando un estudio cuantitativo, observacional y descriptivo. Donde se propone un diagnóstico básico para establecer cuáles son los principales problemas de calidad que presenta el Hospital Eduardo Santos, así como los procesos involucrados. Para esto, se identifica las fortalezas, carencias y oportunidades de mejora de la Institución, mediante la implementación de la lista de chequeo y la

encuesta, donde se determinaron los siguientes resultados, se evidencia la falta de rigurosidad en la implementación de cada uno de los pasos evaluados, ya sea porque no se implementan, o porque una vez implementado no se le da continuidad a los procesos de seguimiento que se requiere, y al desconocimiento a la encuesta realizada. De acuerdo a los resultados obtenidos se proponen acciones de mejoramiento para que la institución de salud pueda lograr altos nivel de calidad.

Palabras clave: Calidad, salud, auditoría, mejora, institución. (DeCS)

Abstract

The audit plan for the improvement of quality (PAMEC) is evaluated, according to the critical route, and the knowledge of the personnel in the ESE Eduardo Santos de Istmina Choco hospital, verifying compliance with current regulations, conducting a quantitative, observational study and descriptive. Where a basic diagnosis is proposed to establish which are the main quality problems that Eduardo Santos Hospital presents, as well as the processes involved. For this, the strengths, shortcomings and opportunities for improvement of the Institution are identified, through the implementation of the checklist and the survey, where the following results were determined, evidencing the lack of rigor in the implementation of each of the steps evaluated, either because they are not implemented, or because once implemented, the follow-up processes that are required are not followed up and the survey is not known. According to the results obtained, improvement actions are proposed so that the health institution can achieve a high level of quality.

Key words: Quality, Heard, audit, improvement, Institution

Introducción

El municipio de Istmina se encuentra localizado en la parte sur oriental del Departamento del Chocó, a 64 kilómetros de Quibdó capital del Departamento, tiene una extensión total de 2.480 Km², y una Extensión área rural: 2.474 Km², este municipio cuenta con una población de 24.824 Habitantes, de los cuales el 19.115 habitantes corresponde a la zona urbana, y la otra parte de la población con 5.709 corresponde a la zona rural de municipio. El 92% de la población corresponde a la etnia afrocolombiana, el 5% a indígena y el 3% a otras etnias. El 47.15% de la población es de sexo masculino y el 52.84% corresponde a sexo

femenino” [1]. La investigación se realizó en la ESE hospital Eduardo Santos, es un institución prestadora de servicio de salud de baja complejidad.

Desde el nacimiento del actual sistema de seguridad social en salud implementado mediante la ley 100 de 1993, se ha planteado la necesidad de trabajar en la calidad de la prestación de los servicios de salud [2]. La última reglamentación en este sentido se encuentra definida en el decreto 1011 de 2006, el cual se refuerza en la ley 1438 de 2011[3] y el decreto único reglamentario en el sector salud 780 de 2016, [4] cuyo objeto es mejorar la prestación de los servicios de salud en Colombia, le da mayor importancia al mejoramiento continuo de la atención en salud y para esto se tiene como base el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC)

En el presente artículo hace referencia a la implementación del PAMEC institucional que permita mejorar los estándares de calidad y se traduzca en una posible mejora continua en la prestación de los servicios de salud. El plan de auditoría para el mejoramiento de la calidad (PAMEC) es la guía en que las instituciones prestadoras de servicios de salud “adoptan un mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad, que reciben los usuarios, tal como lo establece el título IV decreto 1011 del 2006. En el cual los programas de auditoría deberán ser concordantes con la intencionalidad de los estándares de acreditación. Y superiores a los que se determinan como básicos en el Sistema Único de Habilitación [5], en detalle estos procesos serán obligatorios para todas las instituciones prestadoras de salud tanto departamentales, distritales y municipales.

Por ende el presente artículo se ha basado en un estudio de la revista **órgano de la sociedad de la calidad asistencial** publicado por. G-Carrasco, E-Ignacio, R-Lledó, S-Lorenzo, JJ-Mira, S-Peiró, F-Solsona. Y en la cual se recomienda profundizar en los temas de efectividad de los programas de calidad y su respectiva organización y en donde se comparan los resultados de los diferentes tipos de programas de mejora de la calidad y su incidencia en la Práctica clínica [6]. Lo que el autor resalta en dicho artículo, es la importancia de aplicar los estándares de mejoramiento con el propósito de encontrar las problemáticas que existen dentro de las instituciones. Con el fin de ofrecer un estándar óptimo de calidad enfocado a los usuarios. La cual sea oportuna, humana, integral y continua.

Otro estudio relevante publicado por Vargas Gonzales, valecillos, Hernández. Donde determinan que la calidad de la atención en salud, suele ser distinta dependiendo de la óptica de quién la conciba, así el gerente o el administrador del centro asistencial tendrá una concepción diferente a la que pueda tener el usuario-paciente o incluso de la que aplique el profesional de la salud[7], dicho estudio se

enfoca directamente a los usuarios y que los mismos puedan obtener grandes beneficios, disminuyendo los mayores riesgos posibles al usuario, para así garantizar los servicios de salud. Lo que conlleva para la institución un mayor nivel de satisfacción de los usuarios.

El sistema obligatorio de garantía de la calidad, es un mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento, enfocado a la calidad esperada de la atención en salud que reciben los usuarios[8], buscando evaluar de manera apropiada los diferentes procesos y verificando de manera periódica el cumplimiento de los objetivos trazados, proponiendo acciones de mejora, brindando un compromiso de trabajo permanente, enfocado a la comodidad de los usuarios a través de un nivel de profesionalismo óptimo. Proponiendo continuidad en los procesos, respetando los derechos y deberes que tiene el usuario a la hora de recibir la atención por parte de la institución.

De acuerdo al decreto 1011 del 2006 de título VI en el cual el ministerio de la protección social implementará un "Sistema de Información para la Calidad" con el objeto de estimular la competencia por calidad entre los agentes del sector que al mismo tiempo, permita orientar a los usuarios en el conocimiento de las características del sistema, en el ejercicio de sus derechos y deberes y en los niveles de calidad de los Prestadores de Servicios de Salud[9] permitiendo que todos los usuarios puedan tomar sus propias decisiones de acuerdo al momento de ejercer sus derechos.

Otro tipo de investigación realizado en el año 2013 por Sara Atehortua, Mateo Ceballos Carlos Felipe Gaviria, Aurelio Mejía de Evaluación de la calidad metodológica de la literatura en evaluación económica en salud en Colombia: una revisión sistemática. Surge la necesidad de generar una mejor asignación de los recursos limitados, con el fin de alcanzar mayores niveles de bienestar y mejorar la satisfacción de las necesidades en salud, [10] con el fin de favorecer a las instituciones de salud y así mejorar las condiciones de los usuario brindando a atención segura y obteniendo mejores resultados y beneficios para la institución.

En el presente artículo realizado en la ciudad de Medellín Colombia, el 12 de febrero de 2016 por Cano, Sara M.; Giraldo, Álvaro; Forero, Constanza, de la revista facultad nacional de salud pública, donde concluyen que la meta en Colombia ha sido llevar salud a todas las comunidades y cubrir la mayor cantidad de población posible.[11] con el fin de que la prestación de los servicios de salud respondan a las verdaderas necesidades de la población, no solo a la población subsidiada sino a toda la población por igual, ofreciéndoles

una atención segura y con calidad, considerando que la calidad en la atención en salud es un eje importante en la prestación de los servicios.

El Hospital Especial de Cubara, ubicado en el departamento de Boyacá, donde su objetivo principal es plantear e implementar un programa de auditoría del mejoramiento de la calidad, para alcanzar estándares superiores de calidad, basados en un sistema único de Acreditación, donde se identifique en forma sistemática, periódica y gradual, las oportunidades de mejoramiento; dándoles el tratamiento adecuado para corregir las malas prácticas dentro de los procesos y basados en la identificación de las necesidades y expectativas que tienen los usuarios, familia y comunidad [12] para así alcanzar las metas propuestas que se deben tener en cuenta para el cumplimiento de estándares del sistema único de Acreditación y al sistema obligatorio de la garantía de la calidad.

En la presente investigación de la revista cubana de hematología, inmunología y hemoterapia de la calidad en los servicios de salud, un reto ineludible, presentado por Mariela Forrellat Barrios, en el cual destaca que en los últimos años la calidad en la prestación de los servicios de salud ha venido ganando cada vez más terreno, pero no implica que históricamente estos servicios no hayan estado en pos de la excelencia sino en producir actos de calidad y que esta sea percibida por el usuario. el desempeño de la calidad en salud es sustentada por la medición de los resultados de procesos y de la satisfacción de los pacientes y sus familias,[13] con el fin de lograr identificar las necesidades de los usuarios y de lograr una mejora continua en los procesos de atención con calidad para los usuarios como a las familias.

La presente investigación de la revista Latino-Am. Enfermagem en la Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza, publicado por Juliana Santana de Freitas Ana Elisa Bauer de Camargo Silva Ruth Minamisava Ana Lúcia Queiroz Bezerra Maiana Regina Gomes de Sousa, con el objetivo de evaluar la calidad de los cuidados de enfermería, la satisfacción del paciente, los problemas de seguridad y calidad en la prestación de los servicios, no ha sido de alta calidad ya en muchos países se han presentado problemas[14] en la prestación de los servicios de salud y satisfacción de los usuarios, pero las instituciones de salud han ido mejorando la calidad y satisfacción del usuario, y dado que el sistema tiene la obligación de brindar servicios de calidad responsabilidad y ética a los usuarios.

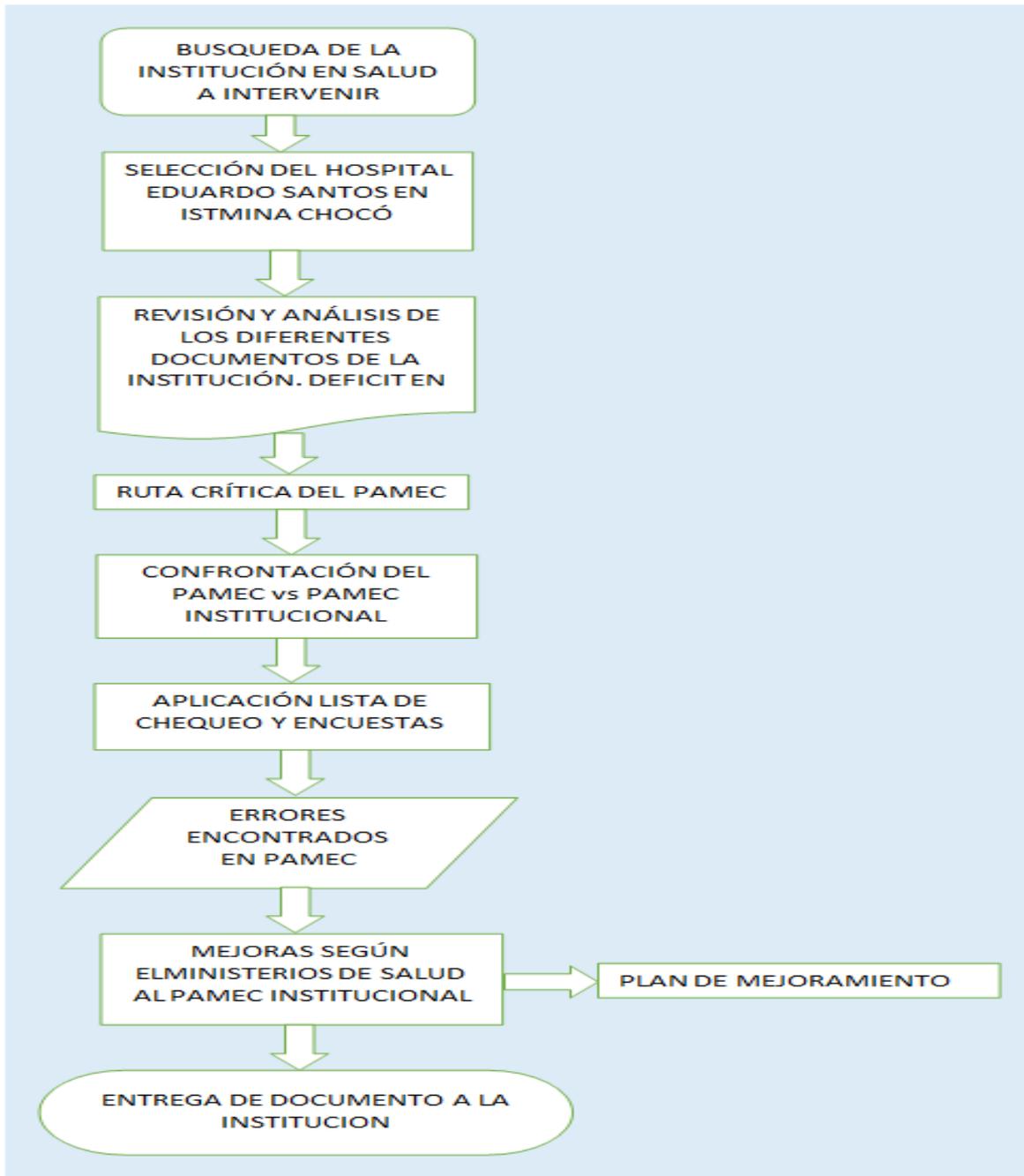
por ende en el Hospital San Rafael de Tunja, con el planteamiento del plan de auditoría para el mejoramiento de la calidad (PAMEC,) lo que pretende es formalizar un instrumento de evaluación y monitoreo continuo, que contribuya a garantizar la calidad dentro de los principios de mejoramiento continuo, para las oportunidades de mejora priorizados, definidos, y de esta manera, medir el

impacto de estas estrategias en el proceso de atención y oportunidad y calidez en la prestación de los servicios con el objetivo de mejorar y alcanzar una atención segura en la prestación de los servicios [15] de salud llevando a los usuarios a un mejor nivel de satisfacción, y logrando que la institución pueda mejorar sus proceso y alcanzar una acreditación de alta calidad.

Por lo anterior se sugiere la implementación del modelo PAMEC en el hospital Eduardo Santos de Istmina Chocó ya que con la aplicación del PAMEC se podrá encontrar las falencias en atención en salud que posee la institución actualmente, ya que se evidencia que no se ejecuta el modelo PAMEC desde el año 2014, y por ende es no cumplir con los estándares de calidad que el estado busca para mejorar las necesidades no solo de la institución sino de los usuarios. Incumpliendo con el Decreto 1011 de 2006, que trata acerca de las condiciones mínimas para la calidad de la atención en salud, debido a esta investigación y las fallas que se evidencian por las lista de chequeo realizada, se puede observar el déficit de la calidad, ahora bien, se puede buscar un plan de mejoramiento, que se puede dar con la interpretación de la lista de chequeo.

Para esta investigación se tuvo como objetivo Evaluar el programa de auditoría para el mejoramiento continuo de la calidad (PAMEC) según ruta crítica, y el conocimiento del personal, durante el primer trimestre del año 2018 en el hospital Eduardo Santos de Istmina Chocó, basados en la situación de la atención en salud institucional y la verificación del cumplimiento de la normatividad vigente, para proponer acciones de mejoramiento.

Metodología



En este trabajo se realizó un estudio cuantitativo observacional descriptivo se aplicó la metodología establecida por el Ministerio de la protección social en las Guías Básicas para la Implementación de las Pautas de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud del 2007, en el hospital

Eduardo Santos de Istmina Chocó, donde se propone la elaboración de un diagnóstico básico para establecer cuáles son los principales problemas de calidad que presentan dentro de la institución, así como los procesos involucrados. Para ello fue necesario que se identifiquen las fortalezas, carencias y oportunidades de mejoramiento de la Institución. Teniendo en cuenta que el hospital de Istmina chocó es una institución prestadora de servicios de salud en la población de Istmina y lugares aledaños.

El instrumento fue realizado por el grupo investigador y validado por un profesional y especialista en epidemiología y una enfermera especialista en auditoria en salud, se obtiene la información a través de la lista de chequeo, avaluada por el ministerio de salud y protección, y una encuesta de evaluación a los trabajadores sobre conocimiento del plan de auditoria en salud, y se crea una base de datos donde los resultados fueron analizados e identificados.

La lista de chequeo utilizada en el estudio es una copia tomada del ministerio de salud y protección social, donde esta lista de chequeo se aplica con el fin de buscar el mejoramiento de la salud, estos son los parámetros mínimos que el estado le pide a las instituciones prestadoras de salud, ahora bien qué ocurre si no se aplica el PAMEC dentro de una institución prestadora de salud, vemos que las fallas dentro de las instituciones van aumentar teniendo un efecto de bola de nieve, y cuando lo vamos a implementar vemos que en ocasiones las institución prestadora de servicio tiene que cerrar sus puertas para las personas.

La encuesta fue realizada sobre el conocimiento e implementación del PAMEC, el cual consta de 15 preguntas, las respuestas se obtuvieron por los colaboradores de la institución, la información fue tabulada y después fue graficada, para así realizar el estudio necesario que llevara a la pregunta problema, dando pautas de mejoramiento para que el hospital Eduardo santos de istmina chocó pueda cumplir con los objetivos de alta calidad.

Lo antes dicho se puede demostrar, con los anexos de la lista de chequeo que se presentó al hospital Eduardo santos de Istmina chocó (lista de chequeo).

Resultados

Los resultados que se obtuvieron para la investigación en el hospital Eduardo santos de Istmina chocó fueron realizados por dos instrumentos de los cuales se utilizó la lista de chequeo del ministerio y la protección social y encuesta sobre conocimiento e implementación del PAMEC. Con el fin de realizar una evaluación para determinar la calidad y la eficacia de los procesos de la institución.

Evaluación de la ruta crítica del PAMEC

Cuadro 1: Lista de chequeo del Hospital Eduardo Santos de Istmina Chocó

RUTA CRÍTICA DEL PAMEC	ASPECTO CHEQUEABLE	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
ALCANCE DEL MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD				
El alcance del mejoramiento de la calidad de la entidad, debe ser explícito y se debe orientar en uno o varios de los siguientes temas: 1. Sistema Único de Acreditación 2. Mejoramiento del resultado de los indicadores del Sistema de Información para la Calidad 3. Fortalecimiento de la gestión del riesgo para los procesos misionales 4. Fortalecimiento del Programa de Seguridad del paciente documentado en la entidad e implementación de las buenas prácticas de seguridad del paciente recomendadas en la Guía Técnica correspondiente En todo caso, el PAMEC, debe ser superior al cumplimiento de estándares de Habilitación.	Escrito incorporado en el documento PAMEC donde se evidencie el alcance y propósito del mejoramiento de la calidad emprendido por la entidad		No	El enfoque fue HABILITACIÓN las ESE deben definir como enfoque el sistema de ACREDITACIÓN
Duración de la implementación del PAMEC, evidenciando el periodo en el que se estará implementando el plan de auditoría para el mejoramiento de la calidad	Periodo de implementación y evaluación del PAMEC debidamente documentado	Si		Se aprecia que esta desactualizada ya que está a fecha de 2014
RUTA CRÍTICA DEL PAMEC				
1. AUTOEVALUACIÓN				
Evidencia del análisis de la siguiente información, como base del inicio del PAMEC:				
Si el enfoque es el Sistema Único de Acreditación: 1. La conformación de los equipos de autoevaluación por grupos de estándares. 2. La metodología a implementar para efectuar la autoevaluación con estándares del SUA. 3. Los formatos adoptados para la realización de la autoevaluación. 4. Los resultados de la autoevaluación con estándares del SUA si hay una previa	Instructivo para la preparación para la acreditación de la entidad		No	El Hospital Eduardo Santos de Istmina realizó el proceso de autoevaluación bajo un análisis DOPRI, y se evaluó con los estándares de habilitación para las instituciones prestadoras de salud.
Resultado de las auditorías Internas que realiza la IPS, que deben tener el objetivo de monitorizar y verificar el avance de la entidad en el aseguramiento de los procesos misionales, estratégicos y de apoyo. Los resultados de dichas auditorías proveerán información para cada uno de los procesos sobre la consistencia del mejoramiento implementado	Principales hallazgos de las auditorías realizadas en el periodo	Si		Se logra evidenciar en el documento que existe reporte de auditorías internas realizadas sobre los procesos prioritarios susceptibles a mejorar.
Resultado de las Auditorías externas que proveen información de las partes interesadas y/o clientes y que reflejan la medición objetiva de aspectos claves en la prestación de servicios de salud de índole legal que también orientan a la IPS en la mejora continua de la calidad	Principales hallazgos de las auditorías realizadas en el periodo		No	No hay evidencia de auditorías externas realizadas a la ESE
Resultados de la gestión de los Comités Institucionales a partir de sus planes de acción definidos para cada vigencia. El cumplimiento de dichos planes refleja el compromiso de la entidad en el mejoramiento continuo de la calidad	Evidencia del análisis de la gestión de los comités institucionales		No	No evidencia de gestión de los comités en la vigencia actual
Análisis de los resultados de los indicadores reglamentarios y de los institucionales que reflejen el estado de los mismos frente a unos estándares o metas definidas.	Evidencia del análisis de los resultados de los indicadores	Si		Se puede evidenciar en el documento que hay reportes de los principales indicadores y su porcentaje de cumplimiento y no cumplimiento.

Análisis de la escucha de la voz del cliente que arroja resultados sobre el impacto en el usuario y su familia de todas las acciones de mejoramiento emprendidas en la institución y es el medidor por excelencia del enfoque en el cliente de una entidad	Evidencia del análisis de la voz del cliente	Si		Se puede constatar en el documento que existe un análisis de las necesidades del usuario además de sus inconformidades y peticiones.
2. SELECCIÓN DE PROCESOS A MEJORAR				
Si el alcance del PAMEC es la preparación para la acreditación, se debe evidenciar la correlación de los grupos de estándares de acreditación con los procesos del mapa de procesos de la entidad, a fin de evidenciar el compromiso de cada proceso institucional con la implementación de los estándares de calidad superior que apliquen	Matriz de correlación de estándares de Acreditación con procesos institucionales		No	No se evidencia en el documento la matriz de correlación de estándares de acreditación con los procesos institucionales
Si el alcance del PAMEC no es acreditación, la entidad debe contar con una evidencia del listado de los procesos que fueron seleccionados para mejorar, debidamente justificada y con base en el diagnóstico o autoevaluación realizada en el primer paso de la ruta crítica del PAMEC	Listado de procesos seleccionados a mejorar	Si		Se puede evidenciar que se realizó un proceso de selección de los procesos prioritarios susceptibles a mejorar.
3. PRIORIZACIÓN DE PROCESOS				
Si el alcance del PAMEC es acreditación, se debe evidenciar la priorización de oportunidades de mejoramiento para cada uno de los grupos y subgrupos de estándares de acreditación. Se sugiere utilizar el documento ABC de planes de mejoramiento de la calidad.	Instrumento técnico con la priorización de oportunidades de mejoramiento formuladas en la autoevaluación de estándares de acreditación	Si		Se evidencia que se realizó la priorización de procesos de acuerdo a la oportunidad de mejora.
Si el alcance del PAMEC no es acreditación, se debe evidenciar una metodología validada de priorización de procesos, como la matriz de factor crítico de éxito	Metodología validada y aplicada para la priorización de procesos	Si		DOFA y DOPRI
4. DEFINICIÓN DE LA CALIDAD ESPERADA				
Si el alcance del PAMEC es la preparación para la acreditación, se debe evidenciar en él, a qué nivel de la calificación cuantitativa de los estándares de acreditación que le apliquen se espera llegar en el período de implementación de dicho PAMEC.	Evidencia de la definición de la calificación cuantitativa de los estándares de acreditación que espera alcanzarse en el periodo de vigencia del PAMEC		No	No se evidencia calificación cuantitativa esperada. Se optó por Estándar de habilitación.
Si el alcance del PAMEC no es la acreditación, se debe evidenciar a dónde se espera llegar con la implementación del PAMEC en la vigencia así: 1. Si el alcance es el Mejoramiento del resultado de los indicadores del Sistema de Información para la Calidad, indicar la meta a cumplir. 2. Si el alcance es el fortalecimiento de la gestión del riesgo para los procesos misionales, indicar el nivel deseado de riesgo al que se espera llegar. 3. Si el alcance es el fortalecimiento del Programa de Seguridad de paciente documentado en la entidad e implementación de las buenas prácticas de seguridad del paciente recomendadas en la Guía Técnica correspondiente, indicar el logro esperado.	Definición explícita del nivel al que se espera alcanzar en cada uno de los alcances definidos del PAMEC	Si		Existe en el documento claramente definido los niveles que se pretenden alcanzar
5. CALIDAD OBSERVADA				
Listado de las auditorías planeadas en la vigencia del PAMEC, para evidenciar los avances logrados en su implementación	Listado de las auditorías internas a realizarse en el periodo del PAMEC	Si		Si hay reportes de las auditorías internas que se realizaron en el periodo de evaluación del PAMEC

Evidencia gradual de la implementación de las auditorías planeadas con la identificación de hallazgos y oportunidades de mejoramiento recomendadas	Informe de las auditorías realizadas frente a las planeadas	Si	Se pueden evidenciar informes de las auditorías planeadas en el primer periodo de seguimiento del PAMEC
--	---	----	---

Evaluación de la ruta crítica del PAMEC

Nuestra investigación arroja para el paso 0 de la ruta crítica donde se definen las personas y acciones a desarrollar, también los colaboradores que participan en la elaboración del PAMEC.

En el paso 1 que consiste en el proceso de autoevaluación se encontró que fue liderado por un profesional de la salud, se realizó bajo un análisis DOPRI, y se evaluó con los estándares de habilitación para las instituciones prestadoras de salud, esto partiendo del hecho que el hospital evaluado es una ESE que por normatividad deben tener un enfoque basado en estándares de acreditación en pro de la búsqueda de la máxima calidad. .

En el paso 2 se evidencia que se realizó la respectiva selección de los procesos que requerían modificación.

En el paso 3 una vez identificados los procesos considerados como prioritarios y propensos a mejorar y cuya incidencia son fundamentales en el desarrollo y razón de ser institucional, se procedió a hacerse la Definición de la calidad esperada.

En el paso 4 durante la revisión del documento no se logró evidenciar una calificación cuantitativa que evidencie la calidad objetivo que se pretende alcanzar con la implementación del PAMEC evaluado.

En el paso 5 se evidencia en el documento evaluado que hay informes de las auditorías internas realizadas a la institución con los diferentes hallazgos encontrados además de las respectivas anotaciones a las que había lugar, lo que demuestra que si se plantean lo que corresponde a la calidad observada a nivel institución.

En el paso 6 surge la formulación de los planes de mejoramiento de acuerdo a los hallazgos encontrados en los diferentes informes de auditoría, esto de la mano de propuestas de seguimiento periódico a las acciones de intervención realizadas.

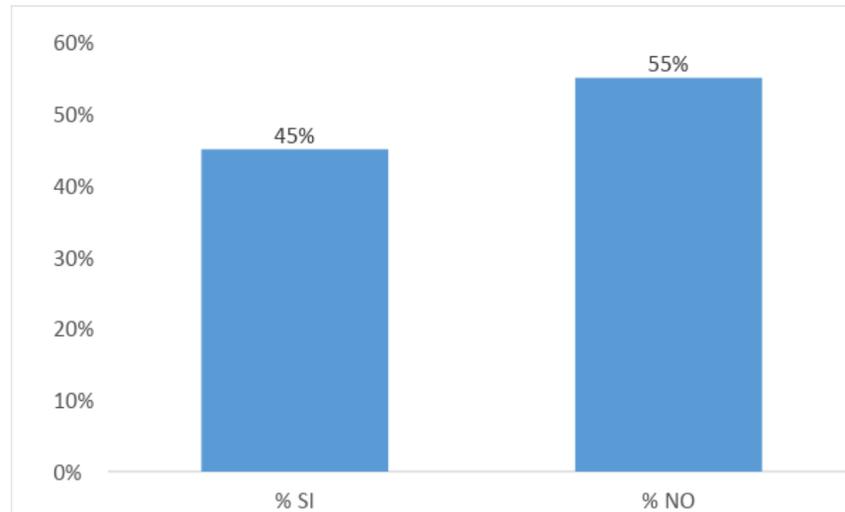
En el paso 7 al revisar la evaluación y seguimiento del plan de mejoramiento, no se evidencia en el documento que se hayan realizado evaluaciones de seguimiento al plan de mejoramiento propuesto previamente dado que no hay informes de auditorías posteriores con los que se pueda constatar.

En el paso 8 no existe una evidencia de que se haya generado un aprendizaje organizacional.

Encuesta sobre conocimiento e implementación del PAMEC

De acuerdo a la encuesta realizada en la institución Eduardo Santos de Istmina, se determinó el grado de conocimiento de los colaboradores respecto al PAMEC y su implementación.

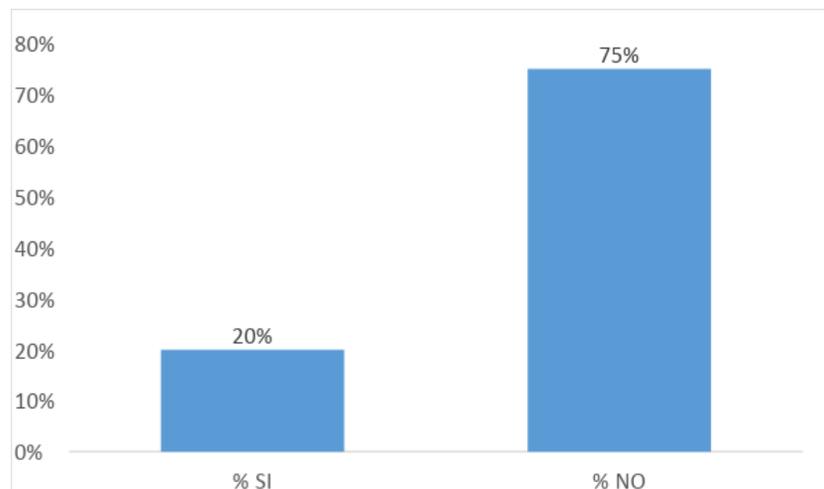
Gráfica 1: Grado desconocimiento de los colaboradores del hospital de Istmina Chocó 2018



Fuente: Autores

Según la encuesta realizada a los funcionarios de la institución de Istmina Chocó se evidenció que el 55% de los empleados de la institución desconocen el plan de auditoría para el mejoramiento de la calidad PAMEC.

Gráfica 2: Grado de Implementación del PAMEC Hospital de Istmina Chocó 2018



Según los resultados realizados a la institución ESE Hospital Eduardo Santos de Istmina el 75% de los empleados creen que el plan de auditoría para el mejoramiento de la calidad PAMEC no es correctamente implementado en la institución.

Según los resultados obtenidos en la encuesta sobre el conocimiento e implementación del PAMEC en donde analizan varias situaciones uno de ellas es el poco conocimiento en cuanto al PAMEC y su implementación.

Discusión

Uno de los objetivos más importantes al realizar un PAMEC es que al final de todo el proceso se genere una retroalimentación a nivel de los colaboradores de la institución con el fin de generar una cultura organizacional en la cual se involucra a cada uno en los procesos de socialización y en la generación de compromisos en que propendan al mejoramiento de los metas y objetivos no alcanzados. Es aquí en este ítem que no se logra constatar que se hagan los diferentes procesos de socialización de resultados con los clientes internos de la institución lo cual se pueda demostrar más adelante en una encuesta realizada que el desconocimiento del tema sobre el PAMEC y su implementación es un factor predominante en la mayoría de los colaboradores encuestados.

Al hacer una comparación entre la ruta crítica del Hospital Eduardo Santos de Istmina y la ruta establecida por el Ministerio de salud en su documento "LISTA DE CHEQUEO PARA LA EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN EN SALUD" del 2014; se evidenció que no se sigue con la rigurosidad que amerita la implementación de cada uno de los pasos evaluados, ya sea porque no se implementan, o porque una vez implementado no se le da continuidad a los procesos de seguimiento que se requiere.

Con la información recolectada en la encuesta realizada se interpretaron varias situaciones. El factor predominante es hacia el desconocimiento en cuanto al PAMEC y su implementación, no se han establecido rutas claras a nivel de los clientes internos que les permita a cada uno conocer quién es la persona encargada de elaborarlo además de realizar los respectivos seguimientos, así como tampoco se logra evidenciar que se tenga como política gerencial el conocimiento de este instrumento y su aplicación dado que la mayoría de los colaboradores no conocen el PAMEC o los resultados de su implementación en la institución.

Al final se logra evidenciar que los colaboradores a pesar de su poco conocimiento del programa consideran que podría ser una herramienta muy útil que desde la auditoría interna promueve y estimula el mejoramiento continuo de cada uno de los procesos y servicios prestados en la institución con el objetivo final de brindarle servicios de mejor calidad a la población general.

Conclusión

Se deberán proponer acciones de mejoramiento para lograr una mejor nivel calidad, y logrando sensibilizar a los empleados sobre la importancia y utilidad del plan de auditoría para el mejoramiento de la calidad PAMEC para la institución.

Agradecimientos

Agradecemos al gerente y a los empleados de la institución de salud de Istmina Chocó, por permitirnos llevar a cabo esta investigación.

Referencias Bibliográficas

1. Alcaldía de Istmina choco 25 ene. 2013 - Turismo. En esta sección encontrará información de interés sobre el turismo en el municipio, encontrará una la guía de los principales sitios para visitar, las festividades y el directorio turístico donde encontrará información de hoteles y restaurantes para organizar su plan de viaje a nuestro *municipio*. http://www.istmina-choco.gov.co/informacion_general.shtml#geografia

2. Ley 100 de 1.993. Sistema de *seguridad social integral*. Preámbulo. La Seguridad Social Integral es el conjunto de instituciones, normas y. Mediante el subsidio a los grupos de población que, por sus características y dos regímenes del sistema general de pensiones, mantengan su poder adquisitivo. https://www.libertycolombia.com.co/Empresas/ProdyServ/Biblioteca-de-Documentos/ARP/LEGISLACION%20Y%20ASPECTOS%20JURIDICOS/ORGANIZACION%20DEL%20SISTEMA/Ley_100_de_1993.pdf
3. LEY 1438 DE 2011. (Enero 19) por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en. Salud y se dictan otras disposiciones. El Congreso de *Colombia*. DECRETA: TÍTULO I. DISPOSICIONES GENERALES. Artículo 1°. Objeto de la ley. Esta ley tiene como objeto el fortalecimiento del Sistema General <http://extwprlegs1.fao.org/docs/pdf/col132763.pdf>
4. DECRETO NÚMERO 780 DE 2016. 6 MAY 1016. Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y. Protección Social. EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en especial las conferidas en el numeral 11 del artículo 189 https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Decreto%200780%20de%202016.pdf
5. Ministerios de salud y protección https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/DECRETO%201011%20DE%202006.pdf
6. Revista órgano de la sociedad española de calidad asistencial. Calidad Asistencial. Sumario. Presentación. 85. Carlos Humet, Rosa Suñol. Editorial. 86. Rosa Suñol, Julio Frenk. Entrevista. 88. Entrevista al Profesor Avedis Donabedian. Rosa Suñol. Comentarios y artículos. 810. Estructura, proceso y... <http://www.fadq.org/wp-content/uploads/2016/02/Monografico-Avedis-1parte.pdf>
7. V Vargas González - 2013 - Revista de *Ciencias Sociales* (Ve). ISSN: 1315-9518 clemenz@luz.ve. Universidad del Zulia. Venezuela. Vargas González, Vilma; Valecillos, José; Hernández, Carmen. *Calidad en la prestación de servicios de salud*: Parámetros de medición. Revista de *Ciencias Sociales* (Ve), vol. XIX, núm. 4, octubre-diciembre, 2013,... <http://www.redalyc.org/pdf/280/28029474005.pdf>
8. SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD. Guías Básicas para la Implementación de las Pautas de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud. Autores: Ministerio de la Protección Social. Programa de Apoyo a la Reforma de Salud. Unión Temporal: Instituto de Ciencias

de la Salud. <https://www.minsalud.gov.co/.../guías-básicas-auditoría-mejoramiento-calidad.pdf>

9. 3 abr. 2006 - MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. DECRETO NÚMERO 1011 DE 2006. 3 ABR 2006. Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de. Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. El presidente de la república de Colombia. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/DECRETO%201011%20DE%202006.pdf

10. Evaluación de la calidad metodológica de la literatura en evaluación económica en salud en Colombia: una revisión sistemática. ... Por ello, surge la necesidad de generar una mejor asignación de los recursos limitados, con el fin de alcanzar mayores niveles de bienestar y mejorar la satisfacción de las necesidades en. <https://www.revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/1536/2330>.

11. Redalyc. Concepto de calidad en salud: resultado de las experiencias ...27 may. 2014 - Este trabajo se realizó con usuarios del régimen subsidiado residentes en la comuna 16 de la ciudad de Medellín. Colombia, 2010. Objetivo: comprender las experiencias y significados que tienen los beneficiarios del régimen subsidiado de la comuna 16 sobre calidad de la atención en los servicios de. www.redalyc.org/pdf/120/12043924004.pdf

12. Programa para el mejoramiento de la calidad (PAMEC) se describe la ruta Crítica que HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARA ESE ha propuesto para el cumplimiento de este componente. Adicionalmente se diligencia el cuadro de programación actividades para el desarrollo del. PAMEC 2017 – 2020. Anexo 1. El compromiso de la institución con el mejoramiento continuo se. <http://hospitalcubara.gov.co/images/controlinterno/ProgramadeMejoramientodeacreditacionHospitalCubara2017.pdf>

13. Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. Quality in health services: an unavoidable challenge. MSc. Mariela Forrellat Barrios. Instituto de Hematología e Inmunología. La Habana, Cuba. RESUMEN. En la actualidad, la aplicación del concepto de calidad a los servicios de salud gana cada vez más importancia. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892014000200011

14. Objetivos: evaluar la calidad de los cuidados de enfermería, la satisfacción del paciente y la correlación entre ambos. Método: estudio trasversal con 275 pacientes internados en un hospital de enseñanza de la región Centro-Oeste de Brasil. Los datos fueron recolectados mediante la aplicación simultánea de tres ... http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n3/es_0104-1169-rlae-22-03-00454.pdf

15. San Rafael Tunja - Boyacá - Colombia. Tunja WWWhospitalsanrafael tunja.gov.CO e-mail, planeacional hosoitalsanrafael tunia. aov. Co. ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA. Programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad .. PAMEC 2017 éramo conozz^o úrvivo a 4 https://www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co/nuevo_sitio/attachments/article/569/DOCUMENTO%20PAMEC%20%20HSRT%202017.pdf

16. RESOLUCIÓN 001043 DE 2006. (Abril 3). Derogado por el art. 19, Resolución Min. Salud 1441 de 2013. Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la. <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=20268>

17. Lista de chequeo de auditoría *integral*. Página de 5. Proceso (1), Procedimiento (2), Fecha: DDMMAAA. Auditora (or) (3), Responsable (2). Alcance: Contribuir en el asesoramiento a la Alta Dirección en la continuidad de los procesos administrativos, la revaluación de los *planes* establecidos y la aplicación de. www.sdmujer.gov.co/formato/lista_chequeo_auditoria_integral.docx

18. Ley 100 de 1.993. Sistema de *seguridad social integral*. Preámbulo. La Seguridad Social Integral es el conjunto de instituciones, normas y. Mediante el subsidio a los grupos de población que, por *sus* características y dos regímenes del sistema general de *pensiones*, mantengan su poder adquisitivo. https://www.libertycolombia.com.co/Empresas/ProdyServ/Biblioteca-de-Documentos/ARP/LEGISLACION%20Y%20ASPECTOS%20JURIDICOS/ORGANIZACION%20DEL%20SISTEMA/Ley_100_de_1993.pdf

19. Explicaciones de los aspectos más importantes en la *ruta crítica del PAMEC* pasó por paso, con el fin de aclarar las dudas más recurrentes con respecto a este programa. <http://darumasoftware.com/gestion-salud/guia-ruta-critica-pamec/>