

Le concours qualité au Burundi :
évaluation d'un processus d'amélioration de la qualité des soins en centres
de santé

El Concurso de Calidad en Burundi:
Evaluación de un proceso para mejorar la calidad de la atención en centros
de salud

Conférence de l'Association Latine pour l'Analyse des Systèmes de santé (CALASS)

Sept 2017



*Accompagnement scientifique et évaluation
de l'introduction de mécanismes de management systémique
de la qualité dans les services de santé Burundais -
Rapport final, livrable #4: Mise en œuvre et processus, influence du contexte.*

Anne Fromont: anne.fromont@ulb.ac.be

Slim Haddad: Slim.Haddad@fmed.ulaval.ca

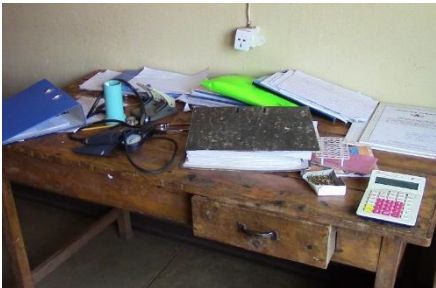
Wolfard Hammer: woham@gmx.de

Ryanguyenabi Marie-Claire: marie-claire.ryanguyenabi@giz.de

Contexto

- Burundi: entre los países más pobres del planeta
- Alta mortalidad y morbilidad evitables
- Baja calidad de la atención de salud
 - Déficit de recursos (materiales, financieros, humanos...)
 - **Bajo nivel de competencia**, en particular respecto al concepto de calidad
 - **Importante rotación** de personal sanitario cualificado
- Sistema de salud piramidal y que consta de 3 niveles de responsabilidad
 - **Centros de Salud (CdS) :**
 - punto de entrada: atienden a 90% de los casos
 - 10-20 personal sanitario con 2-4 enfermeros cualificados (rotación <4años)
 - 50% del personal tiene bajo nivel de educación pero proceden de aldeas pueblos locales y son estables (rotación >20 años)





Objectivos

❑ Objectivos de la intervención: « Concours Qualité (CQ)» (concurso de la calidad)

- Introducción de un enfoque de gestión de la calidad por una competencia positiva
- Entrenamiento con asistentes de la calidad (« assistants qualité : AQ »)
- AQ encargados, dentro de los CdS, de:
 - Apoyo técnico y fomento de la capacidad
 - Promover la reflexión y el trabajo en equipo
 - Estimular la participación y la motivación de todos

❑ Objectivos del estudio independiente

- Informar sobre el proceso de aplicación de la intervención:
 - conformidad de los logros (fidelidad y intensidad)
- Estudiar el cambio en los CdS y las vivencias del personal sanitario
- Evaluar los efectos sobre los beneficiarios y el personal (no presentado aquí)

Diseño de la intervención

- Primera edición del « Concours Qualité » (concurso de la calidad) en 2014-15 (GIZ)
- Apoyo un proceso de mejora de la calidad pero CdS autónomamente invierten para fomentar cambios
- 64 (de los 84) CdS voluntarios en 5 distritos sanitarios (de los 45 del país)
- 2 grupos **desfasados** (n = 32 CdS)
- Fase intensiva durante 2x 9 meses => entrenamiento (n= 16 CdS / AQ)

Fase intensiva con 6 etapas:

F: Formación

1: Autoevaluación inicial

2: Análisis de los problemas

3: Plan de mejoramiento

4: Aplicación

1': Autoevaluación final

J: Evaluación del concurso

- 2 Ejes: higiene y bienvenida

- Indicadores (autoevaluaciones) basadas en las del « *Financement Basé sur la Performance : FBP* » (financiamiento basado en el desempeño)

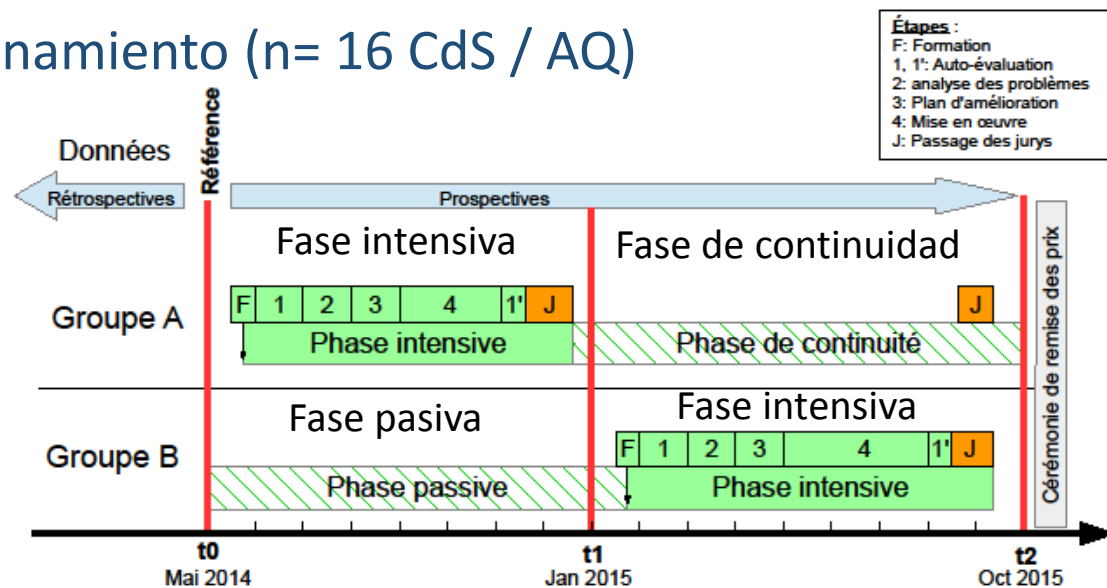


Fig. 1 : calendrier provisional

Diseño del estudio

☐ Material de investigación

- Fuentes primarias y secundarias (personal sanitario, proyecto, FBP)
- Compendio desde **el origen del proyecto** (3 años)
- Datos cuantitativos y cualitativos (datos sociodemográficos, instrumentos de gestión, cuestionarios, entrevistas, observaciones,...)

⇒ Importante base de datos

☐ Metodología

- Adaptadas a los datos
- Análisis descriptivo y modelos mixtos

Resultas: ejecución del proyecto

❑ Beneficos de un « año cero »

- Fase por apropiación (otras experiencias de CQ y iniciativa de calidad similares)
- Doble movimiento de adopción y adaptación
- Integración de expectativas de distintos agentes (ex: integración de la bienvenida)

⇒ Postura flexible y adaptativa

❑ Entrenamiento por los AQ

- Sistemática y intensiva
- Primero homogénea, luego heterogénea: oportunamente adaptativa, según las necesidades
- Competencias de entrenamiento que se refuerzan



Resultados: ejecución del proyecto

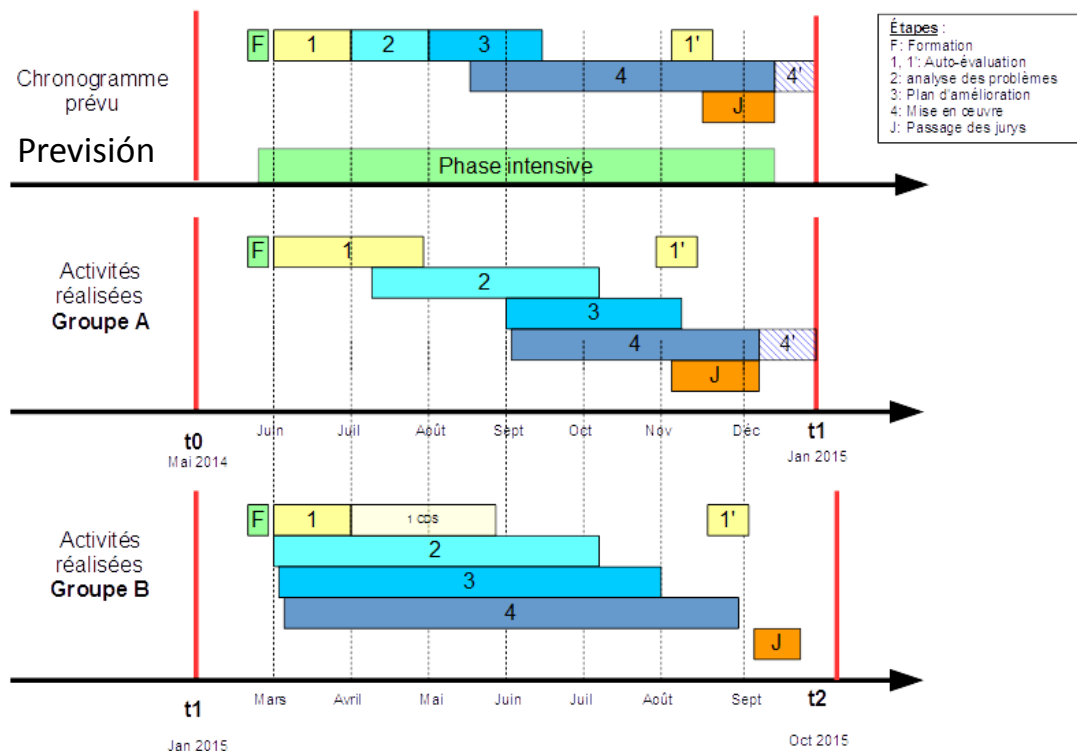


Fig. 2 : calendrier provisionnel y aplicación efectiva

- Postura flexible y adaptativa al contexto

- Programación: lineal, etapas sucesivas
- Lógica del « Roue de Deming »

- Retrasos y solapamiento de las tareas
=> reducción del fase de ejecución (4)

- Adaptation : lecciones aprendidas del grupo A, contexto politico especificas (elección 2015)

- Aplicación flexible de los principios

=> Forma más « natural » de pensar (1 problema => 1 solución) (tiene sentido para personal)

=> Larga fase de ejecución

Resultados : cambios en los CdS

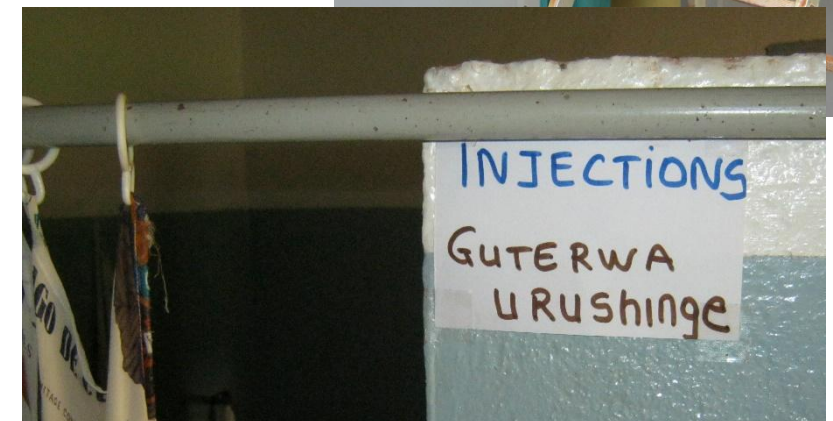
- Variabilidad sustancial entre los CdS (tamaño, dinámica de equipo, recursos materiales, población desinataria...)
- Pero cambios muy similares
- Cambios significativos asociados con el liderazgo (leadership) del titulaire (responsable del CdS) (modelo de correlación lineal, $p=0,001$, correlation polysérielle: 48%)

⇒ Contexto frágil, personnel mal equipadas para apropiarse rápidamente este nuevo enfoque :

- Nivel de formación / logica del proceso de mejora continua
- Hábitos de trabajo segmentado / reflexión global y de equipo)

⇒ CQ = nueva puerta por la reflexión y necesitan apoyo (AQ + titulaire)

Resultados: cambios en los CdS



Resultados: vivencias del personal sanitario

El concurso

- Concepto motivador para el personal participante
- Recompensas en sentido amplio: premios de material del concurso (para todos los CdS), mejor premio del FBP, reconocimiento (entre pares, de la población...), satisfacción, autoestima.

El entrenamiento

- Apoyo y reconocimiento para todos
- Desarrollo de competencias y de conocimientos
- Inclusión de personas con bajo nivel de educación => los más beneficiados

Discusión

❑ Introducir un enfoque de gestión de la calidad en situaciones frágiles

- Postura flexible adaptada a un sistema de salud (complejidad, cambiante, imprevisibilidad)
 - Variabilidad sustancial entre los CdS pero cambios muy similares
- ⇒ autonomía limitada / nuevo concepto
- ⇒ necesitan apoyo y *leadership* (liderazgo)
- Inclusión de personas con bajo nivel de educación, pertenecen a la comunidad => bases para perennidad
 - Sinergia con FBP potencia cambios futuros

❑ Límites y desafíos

- Impulso significativo, aunque frágil (escaso tiempo)
- Costo de oportunidad (procedimientos formales para CdS y proyecto) / capacidad de atracción

Perspectivas

- CQ = puerta de entrada / **entrenamiento = piedra angular**
- Comienzo de una cultura de la calidad
- Basada en una dinámica de equipo e inclusión de personales de baja categoría y poca consideración pero muy numerosos y muy estables
- Entrenamiento: debería corresponder a la supervisión reflexiva de los ejecutivos (nivel del distrito) pero solicita cambios profundos en los hábitos de gestión

Gracias por su atención