



# **ENSAYO**

**SILVIA RENATA MONJARÁS GUILLÉN**

**ISO 9000 Y SISTEMAS DE ACREDITACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS  
DE ATENCIÓN A LA SALUD**

**ADMINISTRACIÓN DE LA CALIDAD EN SISTEMAS DE SALUD**

**D.A. NELVA GÁLVEZ GARCÍA**

**MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN EN SISTEMAS DE LA SALUD**

**CUARTO CUATRIMETRE**

Comitán de Domínguez a 15 de octubre de 2022

## INTRODUCCIÓN

En la actualidad, las actividades encaminadas a garantizar y mejorar la calidad en el sector de la salud se llevan a cabo en dos direcciones estrechamente relacionadas: la evaluación externa y la gestión interna de la calidad de las instituciones de salud. Estas tendencias se han desarrollado siguiendo los cambios que han ocurrido en la administración de los servicios de salud bajo la influencia del entorno socio-económico. ISO 9001 fundamentos para la gestión de la calidad se mencionan los fundamentos y además para conseguir una gestión organizacional eficaz, una parte importante es analizar y comprender los fundamentos que sustentan al Sistema de Gestión de la Calidad ISO9001, y así poder definir cómo y dónde se cumplen sus requisitos, según las características de cada negocio; el programa de certificación de establecimientos de la atención medica está conformado por 3 fases, se habla sobre el SiNaCEAM y los subsistemas que lo conforman, un hospital certificado, demuestra que se cumplen estándares que tienen como referencia la seguridad de los pacientes, la calidad de la atención médica, la seguridad hospitalaria, la normatividad vigente y las políticas nacionales prioritarias en salud y el último tema es la naturaleza, alcances y limitaciones de la acreditación de salud constituye una herramienta muy eficaz para evaluar la gestión de los procesos, detectando errores, deficiencias y áreas de mejora tanto en el sistema de calidad utilizado como en los resultados obtenidos y se mencionan las limitaciones más frecuentes y que buscan las organizaciones de salud.

## DESARROLLO

### ISO 9000 Y SISTEMAS DE ACREDITACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN A LA SALUD

#### ISO 9001: FUNDAMENTOS PARA LA GESTIÓN DE LA CALIDAD

Los fundamentos de los Sistemas de Gestión de la Calidad están recogidos en la norma ISO 9000 y son los siguientes:

- Enfoque sistémico de la calidad
- Enfoque basado en procesos
- Política y objetivos de la calidad
- Papel de la alta dirección
- Valor de la documentación
- Evaluación de los Sistemas de la calidad
- Mejora continua

Para conseguir una gestión organizacional eficaz, una parte importante es analizar y comprender los fundamentos que sustentan al Sistema de Gestión de la Calidad ISO9001, y así poder definir cómo y dónde se cumplen sus requisitos, según las características de cada negocio.

El médico debe tener por esencia un sentido humano, impregnado de la técnica exquisita. En consecuencia para ser un buen médico se requiere de una calidad muy excelsa de vocación ligada a la ética. La medicina no debe ser jamás objeto de lucro, precepto que deriva de la necesidad de vocación, Rocca, (1995)

#### PROGRAMA DE CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE LA ATENCIÓN MÉDICA

El proceso para la certificación está compuesto de 3 fases mediante las cuales el Consejo de Salubridad General, dichas fases son:

- Inscripción y autoevaluación
- Auditoría
- Dictamen

El Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica (SiNaCEAM); la integración de las acciones y la ejecución de procesos en forma sostenible bajo una perspectiva sistémica y así coadyuvar en la mejora continua de la calidad de los servicios de atención médica y de la seguridad que se brinda a los pacientes, además de impulsar a las instituciones participantes a mantener ventajas competitivas para alcanzar, sostener y mejorar su posición en el entorno; los subsistemas que conforman el SiNaCEAM son:

- ◆ Certificación de Establecimientos de Atención Médica
- ◆ Investigación y Desarrollo de Indicadores, Métodos y Estándares de Evaluación de la Calidad
- ◆ Fortalecimiento permanente de los Auditores
- ◆ Articulación del SiNaCEAM con otras Instituciones y Organizaciones
- ◆ Información, Transparencia, Difusión y Promoción

Un hospital certificado, demuestra que se cumplen estándares que tienen como referencia la seguridad de los pacientes, la calidad de la atención médica, la seguridad hospitalaria, la normatividad vigente y las políticas nacionales prioritarias en salud.

### **NATURALEZA, ALCANCES Y LIMITACIONES DE LA ACREDITACIÓN**

El proceso de acreditación constituye una herramienta muy eficaz para evaluar la gestión de los procesos, detectando errores, deficiencias y áreas de mejora tanto en el sistema de calidad utilizado como en los resultados obtenidos. El alcance del SGC debe basarse en la naturaleza de los productos y servicios de la organización, sus procesos operativos, las cuestiones planteadas en el establecimiento del contexto de la organización y los requisitos relevantes de las partes interesadas, el resultado de un pensamiento basado en el riesgo, las consideraciones comerciales y los requisitos contractuales, legales y reglamentarios. Con la acreditación las organizaciones de salud buscan:

- Ⓢ Garantizar a los usuarios un servicio de salud en condiciones de calidad
- Ⓢ Imagen y credibilidad ante los usuarios y la comunidad en general
- Ⓢ Ser más competitivos y abrir nuevas posibilidades
- Ⓢ Acceso a Incentivos específicos para la calidad superior

Limitaciones más frecuentes:

- ✓ Falta de dedicación y tiempo por parte del personal con conocimientos y responsabilidad
- ✓ Falta de coherencia entre lo que se dice y lo que se hace
- ✓ Falta de conocimiento sobre la importancia y beneficios de un sistema de gestión de seguridad y salud
- ✓ Solo se toma interés por la certificación

## CONCLUSIÓN

Los instrumentos para la evaluación externa de los hospitales y para la gestión interna de calidad analizados son útiles para mejorar los servicios de salud y sirven como herramientas para dar confianza a la sociedad en relación con el nivel de calidad de las instituciones que conforman los sistemas nacionales de salud. Tanto las normas de acreditación y la norma ISO 9001 sirven como orientación estratégica para mejorar la calidad del servicio, incluyendo la seguridad del paciente. Los estándares de acreditación centrados en el paciente garantizan la calidad técnica del servicio, mientras que el sistema de gestión de calidad ISO 9001 es el garante para el éxito sostenido de la organización de salud. La aplicación conjunta de ambas normas permite lograr y mantener los altos estándares de calidad de la atención médica requerida por la sociedad.

La acreditación en salud puede convertirse en un aliado para los hospitales al permitir tener instituciones más eficientes y con una prestación de servicios con mayor calidad y seguridad, sin embargo, es necesario que desde el gobierno nacional se implementen verdaderas acciones que incentiven a las entidades a trabajar hacia la certificación en acreditación. Este estudio demostró que en la entidad acreditada sí perciben que hay incentivos y beneficios con la acreditación contrario a lo que piensan los empleados de las entidades no acreditadas, esto nos indica que cuando ya se trabaja en acreditación se ven los resultados positivos, pero sin haber adelantado este proceso, no se conocen cuales incentivos pudiera traer, es por ello que deben darse incentivos que sean más atractivos para las instituciones. Se debe continuar por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, como ente rector del Sistema Único de Acreditación, estimulando su implementación a través de la creación de incentivos para las instituciones que adelanten procesos de mejoramiento de la calidad.

## BIBLIOGRAFÍA

1. A. Donabedian, "The quality of care. How can it be assessed?", JAMA, vol. 260, no. 12, pp. 1743-1748, Sep 1988.
2. H. Arce, "Quality Management in Health Care" (La Gestión de Calidad en Salud), Medicina y Sociedad, vol. 24, no. 3, pp. 163172, 2001.
3. . ISO 9000:2015. Quality management systems – Requirements
4. Joint Commission International Accreditation Standards for Hospitals, 5th Ed. 2013. Disponible en: <https://www.jointcommissioninternational.org/assets/3/7/Hospital-5E-Standards-OnlyMar2014.pdf>.
5. OPS/OMS, (1993), La garantía de calidad. Estándares e indicadores para la acreditación de Hospitales en América Latina y el Caribe, Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, 1993.
6. Organización Panamericana de la Salud. La función rectora de la autoridad sanitaria nacional en acción: lecciones aprendidas en conducción y regulación. Washington, D.C: OPS, 2007. Disponible en [new.paho.org/hq/.../Rectoria\\_ASN\\_Lecciones\\_Aprendidas\\_Rectoria\\_Conduccion.pdf](http://new.paho.org/hq/.../Rectoria_ASN_Lecciones_Aprendidas_Rectoria_Conduccion.pdf).