



07/10/2023

Nombre del Alumno: María Eugenia Gerónimo Lastra

Nombre del Tema: Ensayo Unidad 1

Parcial: 1er

Nombre de la Materia: Administración De La Calidad En Sistemas De  
Salud

Asesor Académico: Nelva Galvez

Nombre de la Maestría: Maestría En Administración En  
Sistemas De Salud

Cuatrimestre: 4to

## Introducción

“La atención de calidad consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología de manera que se maximicen los beneficios para la salud sin aumentar los riesgos. Por lo tanto, el nivel de calidad es el punto en el que se espera que la atención brindada alcance la relación riesgo/beneficio más favorable”.

Las herramientas de gestión de calidad mejoran la atención al paciente y al usuario, reduciendo así posibles errores clínicos o administrativos.

La calidad no es en modo alguno sinónimo de complejidad o lujo. Al contrario, debe ser igual en todos los niveles de desempeño. Además, no es un término final o absoluto; La calidad es un proceso de mejora continua y por tanto variable en el tiempo. Al fin y al cabo, es una cualidad medible y objetiva que no depende sólo de un grupo de personas; Este es un compromiso a nivel organizacional global.

## Desarrollo

### 1.1 Conceptos de calidad, garantía de calidad, monitoreo y evaluación de la calidad.

La garantía de calidad pretende establecer una serie de mecanismos de control sobre el proceso productivo de nuestra empresa. En cambio, el control de calidad es una fase posterior en la que se analizan los productos y servicios una vez producidos.

Si bien el seguimiento de las acciones y la evaluación de resultados e impactos siempre han sido una preocupación y una exigencia en el diseño de las políticas sociales, generalmente son consideradas como dimensiones externas de control y, particularmente en el caso de la evaluación, posteriores al proceso de desarrollo e implementación. Sin embargo, sin él no hay insumos disponibles para guiar el curso y mucho menos permitir la mejora continua. Sólo cuando sepamos lo que está pasando podremos avanzar y cambiar. Esta afirmación es aún más innegable en la sociedad actual, donde la gestión del conocimiento se está convirtiendo en el recurso central para abordar los problemas del desarrollo. Este mapa conceptual muestra, por tanto, que la inclusión y la evaluación corresponden al enfoque sistémico e integral de la política de formación y a los principios de la gestión del conocimiento.

## 1.2 Análisis comparativo de modelos de la mejora continua de la calidad generados en la industria de los sistemas de salud.

Es un concepto que pretende mejorar los productos, servicios y procesos. Postula que es una actitud general que debe ser la base para asegurar la estabilización del proceso y la posibilidad de mejora. Algunas de las herramientas utilizadas incluyen las acciones correctivas, preventivas y el análisis de la satisfacción en los clientes. Se trata de la forma más efectiva de mejora de la calidad y la eficiencia en las organizaciones. En el caso de empresas, los sistemas de gestión de calidad, Normas ISO y sistemas de evaluación ambiental, se utilizan para conseguir el objetivo de la calidad.

### Ventajas del mejoramiento continuo

- Se concentra el esfuerzo en ámbitos organizativos y de procedimientos puntuales.
- Incrementa la productividad y dirige a la organización hacia la competitividad, lo cual es de vital importancia para las actuales organizaciones.
- Contribuye a la adaptación de los procesos a los avances tecnológicos.
- Permite eliminar procesos repetitivos.

### Desventajas del mejoramiento continuo

- Requiere de un cambio en toda la organización, ya que para obtener el éxito es necesaria la participación de todos los integrantes de la organización y a todo nivel.
- En vista de que los gerentes en la pequeña y mediana empresa son muy conservadores, el Mejoramiento Continuo se hace un proceso muy largo.
- Hay que hacer inversiones importantes.

## 1.3 Aportaciones de los principales autores en la industria y en los servicios de salud.

Los servicios de salud son los prestados por médicos, odontólogos, enfermeras y el resto del personal de salud de hospitales, consultorios y clínicas, con el propósito de conservar o restablecer la salud. Estos se dividen en dos categorías: los preventivos, destinados a mantener la salud del individuo, y los curativos y de rehabilitación, cuya finalidad es devolver la salud a los enfermos e incapacitados (Kerr y Trantow, 1969).

La calidad técnica de los servicios de salud es difícil de observar (Castaño, 2005). Este hecho contribuye a la dificultad de medir su calidad; situación que se afianza dada la intangibilidad, heterogeneidad, perecibilidad e inseparabilidad de los servicios de salud.

#### 1.4 Benchmarking Y Reingeniería De Procesos.

La compañía competitiva incluye la identificación de las medidas de desempeño de los competidores. En el pasado las corporaciones examinaban las prácticas comerciales y los productos de sus competidores directos. Este proceso se ha extendido cada vez más a los procesos y prácticas de operación, como la ingeniería, las compras, la manufactura, las ventas, la investigación y el desarrollo, la contabilidad, las finanzas, la mercadotecnia y las operaciones de oficina.

(Hammer y Champy 1993), establecen que la Reingeniería es una revisión fundamental y un diseño radical del sistema, incluyendo: proceso de negocios, estructura organizacional, sistemas de evaluación del desempeño, cultura empresarial. Además se plantea como objetivo el logro de mejoras dramáticas en parámetros críticos de desempeño, como costo, tiempo, calidad y servicio. Para (González y Flores 1997), la existencia de la Reingeniería hoy día se da por la alta selectividad del consumidor, la respuesta lenta y equivocada de la Mejora Continua, los fracasos de la planeación estratégica, la alta exigencia del cambio tecnológico y la apertura y reorganización de mercados.

#### 1.5 Encuentros y desencuentros de los métodos gestados en la industria y en los servicios de salud.

Siguiendo la Declaración de Ottawa sobre Promoción a la Salud, ésta se define como el “proceso que permite a los individuos aumentar su control, y el mejoramiento, de su salud”. Debe ponerse énfasis en el aumento del potencial de salud, más que en la prevención de enfermedades específicas. De aquí se desprende la necesidad de desarrollar estrategias de promoción de la salud que privilegien el bienestar y la salud positiva, más que la sola atención a la enfermedad, la mortalidad o la incapacidad. Más aún, dichas estrategias deben considerar los diversos fenómenos sociales e individuales que afectan la salud, tanto en su aspecto físico como mental.

El modelo ecológico de apoyo social ha sido muy útil para el diseño de innovaciones en promoción de la salud reproductiva; por ejemplo, la combinación de apoyo social y educación para la salud que logra, gracias a su acción sinérgica, una modificación importante ante situaciones estresantes y frente a conductas perjudiciales para la salud.



Las intervenciones más importantes han sido el reforzamiento de las redes sociales de apoyo de las mujeres, el apoyo emocional, la educación para la salud, y el mejoramiento de la utilización de servicios (Langer et al., 1993).

#### 1.6 Alcances y limitaciones de las estrategias industriales en los servicios de salud.

A pesar de la utilidad potencial del análisis de riesgo para el administrador de salud, es necesario reconocer que esta técnica tiene ciertas limitaciones. Algunas de ellas son de índole metodológica. El análisis de riesgo permite identificar y en algunos casos cuantificar las asociaciones existentes entre uno o varios factores de riesgo y una enfermedad dada. Además, esta técnica ayuda a jerarquizar la importancia de los diversos factores y permite establecer si su efecto combinado es de tipo aditivo. Sin embargo, la técnica no es adecuada para determinar la naturaleza de las relaciones existente entre los factores mismos, ni entre estos y la enfermedad. Por otra parte, el análisis de riesgo es tanto más potente cuanto más específicamente definidos están el daño y cada uno de los factores en estudio.

#### Conclusión

La calidad de los servicios de salud que brindan las instituciones que los prestan es deficiente ya que no existen condiciones óptimas de desempeño técnico y científico que los prestadores de salud deban cumplir para cada uno de los servicios que prestan y que consideren suficientes y necesarias para reducir costos y reducir riesgos clave. que pongan en peligro la vida o la salud de los usuarios en el contexto de la prestación de servicios de salud. Se conoció que los usuarios se sienten satisfechos cuando reciben atención de calidad en la prestación de los servicios de salud, les brindan una respuesta efectiva y tratamientos confiables y oportunos, aplican protocolos de atención y cuentan con buena tecnología en las herramientas para tratar enfermedades en etapas tempranas. Reconocer y aplicar tomar las medidas correctivas necesarias de manera oportuna es una prioridad para todo establecimiento que brinde servicios de atención médica.

La atención en la prestación de los servicios de salud es deficiente, por no haber prevención, seguimiento, diagnósticos oportunos o acertados de las enfermedades, falta de control en la calidad de los medicamentos como también las barreras de acceso al servicio.

## Bibliografía

Benchmarking y reingeniería. (s. f.). [https://www.intermunicipios.com.ar/wp-content/uploads/2019/07/benchmarking\\_y\\_reingenieria.html](https://www.intermunicipios.com.ar/wp-content/uploads/2019/07/benchmarking_y_reingenieria.html)

Costa, J. (2002, 1 marzo). Industria de la Salud y Desarrollo. Globalización. Farmacia Profesional. <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-industria-salud-desarrollo-globalizacion-13028015>

Fernando, C. G. (s. f.). Encuentros y desencuentros entre la perspectiva cualitativa y la cuantitativa en la historia de la medicina. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272002000500003](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272002000500003)

Guillermo, F. P. J. (s. f.). Salud reproductiva de las trabajadoras de la maquila de exportación en Tijuana: diagnóstico y retos para las políticas de salud. [https://muse.jhu.edu/pub/320/oa\\_monograph/chapter/2576167](https://muse.jhu.edu/pub/320/oa_monograph/chapter/2576167)

Revista médica de la Universidad Veracruzana. (s. f.). [https://www.uv.mx/rm/num\\_anteriores/revmedica\\_vol4\\_num1/articulos/admon-salud.htm](https://www.uv.mx/rm/num_anteriores/revmedica_vol4_num1/articulos/admon-salud.htm)