



**Mi Universidad**

## **Cuadro Sinóptico**

**Nombre del Alumno:** Blanca Natali Vázquez Roblero.

**Nombre del tema:**

*Unidad II ISO 9000 y Sistemas de Acreditación de establecimientos de atención de la Salud.*

**Nombre de la Materia:** Administración de la Calidad en Sistemas de Salud.

**Nombre del profesor:** Dra. Nelva Gálvez García.

**Nombre de la Maestría:** Maestría en Administración en Sistemas de Salud.

**Cuatrimestre:** IV

# ISO 9001 Y SISTEMAS DE ACREDITACION DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCION A LA SALUD

## • FUNDAMENTOS PARA LA GESTION DE LA CALIDAD

### Norma ISO 9001

- Base racional { Es una herramienta que ayuda a acrecentar la satisfacción del cliente así como la mejora del producto para no perder su confianza.
- Enfoque sistémico de la calidad { Facilita la planificación, asignación de recursos, establecimiento de objetivos y evaluación de la eficacia global de la empresa.
- Enfoque basado en procesos { Conjunto de las actividades de identificación y gestión sistemática de procesos y su interacción.
- Política y objetivos de la calidad { Determinan los resultados que se deseen lograra dentro de una organización y ayudan a definir y aplicar los recursos para llegar a ellos.
- Papel de la alta dirección { En el se propiciara que los trabajadores estén totalmente involucrados y que el propio sistema pueda operar eficazmente.
- Valor de la documentación { Permite la comunicación de los propósitos y la firmeza de las acciones.
- Evaluación de los sistemas de calidad { Auditorias, revisiones y Autoevaluaciones
- Mejora continua { Es una práctica llevada a cabo para incrementar la probabilidad de aumentar la satisfacción de los clientes..

## • METODOLOGÍAS

- Planeación estratégica { En el se definen la visión, metas y objetivos a lograr por la organización
- Hosni kanri { Consiste en definir el rumbo estratégico de la organización, desplegarlo en forma de cascada por los diferentes niveles y departamentos de la organización y regresar para poder tener retroalimentación.
- Analisis PESAT { Esta herramienta nos permite clasificar desde una perspectiva de temas de interés, el propio análisis.
- Analisis DAFO { Mediante búsqueda de fortalezas y debilidades adelantándose a posibles amenazas y posibilidades.
- Matriz MEFE { Esta herramienta de evaluación es algo más detallada, dándole al análisis un carácter más específico a la vez que cuantitativo.
- Matriz MEFI { Esta metodología es más detallada a la hora de analizar los factores internos y también aporta un carácter cuantitativo.
- Analisis de los Stakholders { Identificar quiénes son las partes interesadas de nuestra organización y permite determinar el nivel de interés que tienen cada uno de ellos.
- Definición del alcance { Debe estar documentado, bien sea en el propio manual de calidad o en aquel documento que estime la organización.
- Mapeo y documentación de procesos. { A través del mapeo de procesos se identifican todos los procesos de la organización y sus interrelaciones.

# ISO 9001 Y SISTEMAS DE ACREDITACION DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCION A LA SALUD

## • METODOLOGIA DEL PROCESO

1. Revision inicial.
2. Diseño de la documentacion.
3. Implantacion.
4. Auditoria interna.
5. Proceso de certificacion.

## • PROGRAMA DE CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE LA ATENCION MEDICA

### • Concepto

Es el proceso que reconoce a los establecimientos de atención médica, que participan y cumplen con los criterios y estándares definidos para evaluar la calidad de los servicios que prestan, con énfasis en la seguridad del paciente y la mejora continua.

### • Antecedentes

- Inició en 1999 como instrumento de evaluación para apoyar el mejoramiento del Sistema Nacional de Salud (SNS).
- En 2008 se creó el Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica (Solacean)
- En 2009, el CSG adoptó los estándares de JCI para la acreditación de hospitales y promovió la evaluación basada en procesos rastreadores.
- En 2011 y 2012 se publicaron sendas ediciones de los estándares para hospitales con mejoras en la sintaxis y descripción de elementos medibles, y se actualizaron los estándares para otro tipo de unidades.
- En 2014 se difundió la primera edición de estándares para unidades de atención estomatológica
- en 2015 se publicaron dos ediciones de los estándares en las que se incluyó el “Modelo del CSG para la atención en salud con calidad y seguridad”

### • Proceso de certificación

#### 1. Inscripción y autoevaluación

Es necesario Tener, por lo menos, un año de funcionamiento. Contar con las Licencias Sanitarias, Avisos de Funcionamiento y Avisos de Responsables Sanitarios que correspondan a los servicios que brinda.. **Debe ser una unidad acreditada.**

#### 2. Auditoria

Se lleva a cabo por medio de la evaluación de los estándares centrados en el paciente, estándares centrados en la gestión, metas internacionales de seguridad de los pacientes y estándares ponderados como indispensables calificados como cumplidos en la Autoevaluación del Hospital.

- Rastreador de pacientes
- Rastreador de sistemas
- Rastreador indeterminado.

#### 3. Dictamen.

En esta fase se dictamina si la unidad u hospital es certificada o no certificada, bajo las reglas de decisión. Dependiendo del puntaje logrado serán los años de certificación que se le otorgara.

# ISO 9001 Y SISTEMAS DE ACREDITACION DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCION A LA SALUD

## • NATURALEZA, ALCANCES Y LIMITACIONES DE LA ACREDITACION

### • Alcances del sistema de gestión de calidad

- Garantizar a los usuarios un servicio de salud en condiciones de calidad, humanización, y efectividad, lo cual redundará en la mejoría de las condiciones de vida y salud de los usuarios que atienden, promocionando el auto cuidado.
- Garantizar Servicios de salud que cumplen con las características del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud, tales como oportunidad, accesibilidad, seguridad, pertinencia, continuidad, coordinación, efectividad, información, competencia

### • Limitaciones

- Falta de dedicación y tiempo por parte del personal con conocimientos y responsabilidad para desarrollar adecuadamente el soporte documental del sistema.
- Falta de compromiso por parte de alta gerencia.
- Falta de liderazgo visible.
- Falta de recursos (tiempo, materiales, personal e información).
- Búsqueda de rentabilidad, basado en la disminución de costos en la compañía.
- Falta de un objetivo claro, por qué y para qué se ha decidido implementar un sistema de seguridad y salud

# CONCLUSIÓN PERSONAL

Las evaluaciones de calidad en la atención de salud en nuestro país, al leer la antología otorgada, me doy cuenta de que esto no es algo nuevo, si no que desde hace ya muchos años hubieron personas interesadas en mejorar la atención de salud hacia nuestros usuarios. El Sistema ISO (International Organization for Standardization) surgió en 1947 como una necesidad de la industria para unificar las normas internacionales para asegurar y certificar la calidad de los procesos de producción de una empresa y estar en condiciones de garantizar la calidad de los artículos que se producen. Después se desarrollaron nuevos instrumentos, dirigidos a la certificación de empresas prestadoras de servicios (indicadores de calidad) y como resultado del impacto logrado a través de la evolución de los procesos se ha visto la mejora de los mismos.

Los alcances mencionados en el cuadro sinóptico se ven con gran relevancia en los servicios de atención al cliente relacionado en salud, pues se ha brindado cada vez mas un servicio de calidad y calidez.

Las actualizaciones tanto en los recursos humanos como materiales están constantes y eso ayuda mucho para tener un mejor conocimiento, también se ha visto como se ha dado la importancia de los valores éticos dentro de esta rama, así como interculturalidad y demás acciones, que juntas engloban un servicio integral hacia la atención en la salud del usuario. Es cierto que existen aun muchas limitaciones, por parte del personal la falta de dedicación y tiempo por parte del personal con conocimientos y responsabilidades, así como la falta de liderazgo, resolución de problemas, todo esto nos lleva a una mala administración en recursos financieros y con ello no se puede lograr el objetivo.

A mi punto de vista considero que hemos mejorado mucho a través de los años y las experiencias, pues antes al personal de enfermería lo tenían como un arte y amor a la humanidad por lo que no exhortaban por que los conocimientos no se actualizaran, y pues en verdad no le daban la importancia por que el trabajo q se realizaba a los ingresos eran muy injustos, ahora se le esta dando el valor que merece esta área de la salud, la importancia y por lo mismo existen ya muchas competencias en el área de enfermería, eso hace que la atención sea cada vez mejor, lo relacionado a enfermería es por que es el are en el me encuentro laborando pero también e visto esa mejoría en todas las demás áreas de la salud.

# CONCLUSIÓN PERSONAL

Antes nos enfocábamos más a un segundo nivel, a curar y mitigar la enfermedad, hoy en día se le empieza a dar un realce al área de primer nivel de atención, esto por que se ha visto q prevenir es mejor que curar, así q la prevención hoy en día se esta dando con promoción de la salud, fechas importantes de las enfermedades que atacan mas a nuestra población y con ello tenemos una comunidad mas sana y se evitan muchos gastos innecesarios si desde hay se realiza bien la acción.

Y todo esto se ha logrado gracias a las gestiones de calidad y esto evaluado con las certificaciones que se realizan a cada determinado tiempo, pues tenemos nuestras metas y eso nos motiva a hacer cada día mejor las acciones.

El trabajo que realizo me gusta mucho y amo hacer lo que hago, y por lo mismo deseo que siempre siga avanzando para bien y que las personas que están al mando de todos nosotros tengan conciencia de todo este trabajo, por que hablamos de salud, un derecho que tenemos todas las personas, y se que en salud se puede dar mas, pero las limitantes a veces llegan a hacer mas fuertes por falta de conciencia de nuestros lideres y los desvíos de recursos.

# BIBLIOGRAFIA

- DOF - Diario Oficial de la Federación
- GARCIA, N. G. (2023). *ADMINISTRACION DE LA CALIDAD EN SISTEMAS DE SALUD* (Vol. II). COMITAN DE DOMINGUEZ, CHIAPAS, MEXICO: I.