

# Universidad del Sureste

**MAESTRIA EN ADMINISTRACION EN SISTEMAS DE SALUD**

## HISTORIA DE LA CALIDAD Y LA SALUD UNIDAD I (SUPER NOTA)

Alumna: Paola Jazmín Monzón Hernández

Cuatrimestres: 4°

Docente: Mabel Domínguez

Materia: Administración de la Calidad en Sistemas de Salud

Fecha: 10 de octubre 2024

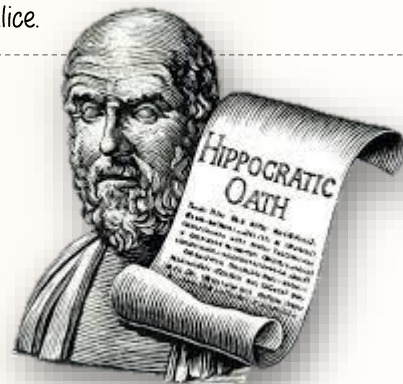
# HISTORIA DE LA CALIDAD EN SISTEMAS DE SALUD

La medicina, junto con la farmacia, son tan antiguas como la humanidad. Fue el instinto el que hizo buscar al hombre prehistórico la solución a sus problemas de salud con lo que disponía del entorno natural que le rodeaba, la propia evolución llevó a la aplicación de remedios naturales más complejos, mezclando diversas sustancias (vegetales, animales y/o minerales) que, normalmente por similitud morfológica, creyó que podía servirle para el alivio de sus dolencias o curación de sus males.

Galeno transmite en sus obras la preocupación por la labor bien realizada en todas sus fases, exigiendo que en la preparación de los medicamentos se proceda con cuidado, aplicando las reglas fundamentales de la experiencia y de lo que está escrito, sin dejar que nada sea realizado empíricamente o al azar. Eso es lo que actualmente pretenden los sistemas de calidad.

## El juramento Hipocrático

El juramento hipocrático es un compromiso ético que los médicos realizan al terminar su carrera universitaria. Se trata de un texto que orienta a los médicos en su práctica profesional y que ha sido un pilar de la medicina durante más de dos milenios. Este se atribuye a Hipócrates, considerado el padre de la medicina occidental, aunque su autoría exacta es motivo de debate; establece una determinada forma de vivir y aplicar la práctica médica, un planteamiento ético, moral y deontológico tendente a ejercer con la máxima fiabilidad, eficacia, honestidad y calidad. El profesional sanitario está actualmente implicado en los sistemas de garantía de calidad con el fin de obtener la máxima eficacia y seguridad en los actos profesionales que realice.



## Concepto de calidad y calidad total

La calidad es el grado en que un producto, servicio, proceso, persona, organización, sistema o recurso cumple con los requisitos. La calidad total es una estrategia de gestión de la organización que busca satisfacer las necesidades y expectativas de todos los grupos de interés, de manera equilibrada.

El término Calidad Total se utiliza para describir el proceso de lograr que los principios de calidad constituyan parte de los objetivos estratégicos de una organización, aplicándolos a todas las operaciones junto con el mejoramiento continuo, y enfocando las necesidades del cliente para fabricar cosas bien hechas la primera vez.

La calidad total se caracteriza por:

- Ser una filosofía de trabajo que busca la mejora continua de la calidad
- Involucrar a todos los niveles y colectivos de la empresa
- Orientarse a resultados
- Aplicarse a todos los aspectos de las operaciones, desde la adquisición de insumos hasta la manufactura de productos
- Enfocarse en la calidad de los procesos
- Requerir el apoyo de la alta administración y el involucramiento de todas las personas en la actividad



## Antecedentes de la calidad asistencial

Los primeros antecedentes documentados que se relacionan con la calidad asistencial se remontan a la segunda mitad del siglo XIX, cuando una enfermera, Florence Nightingale (1820-1920), estudió las tasas de mortalidad de los soldados en los hospitales militares del ejército británico. Enfermera, escritora y estadística, se la considera la precursora de la enfermería profesional moderna y creadora del primer modelo conceptual de enfermería. Destacó en matemáticas y aplicó sus extensos conocimientos sobre estadística a la epidemiología y a la estadística sanitaria, efectuando estudios que correlacionaban las condiciones sanitarias de los hospitales con la mortalidad producida en los mismos. Ello la llevó a abogar por la importancia de mejorar las condiciones sanitarias hospitalarias y a promover el correcto diseño sanitario de los hospitales. La evaluación de la calidad de la atención de salud se inició como resultado del debate político-económico en torno al papel del Estado como principal proveedor y financiador de los servicios de salud.





## Calidad de la atención

La calidad de la atención es el grado en el que los servicios de salud aumentan la probabilidad de que los pacientes obtengan los resultados de salud deseados. Se basa en conocimientos profesionales y es fundamental para lograr la cobertura sanitaria universal.

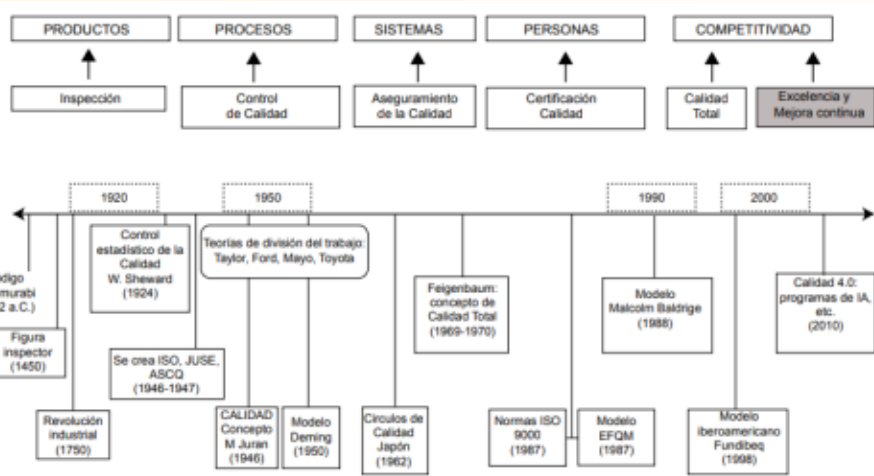
Para evaluar la calidad de la atención, se pueden utilizar diferentes enfoques, como:

- Evaluación sistemática
- Encuestas y comentarios
- Atención centrada en el paciente
- Datos de salud
- Mejora de la calidad de vida
- El Modelo Único de Evaluación de la Calidad (MUEC) es un instrumento que se utiliza para evaluar la calidad de los establecimientos de atención médica. El MUEC fue desarrollado por el Consejo de Salubridad General (CSG) y la Secretaría de Salud, a través de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCEs)



## Gestión de la Calidad

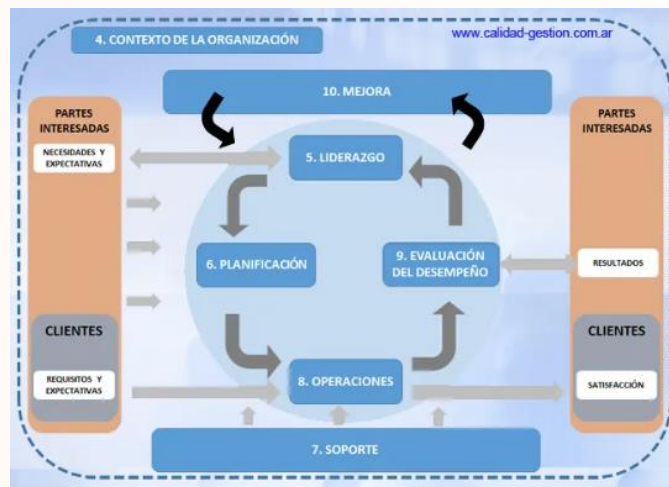
La función primordial de un hospital es prevenir, curar y aliviar al paciente. Por ello es necesario tener (implantar) una organización compleja que abarque en todas sus actividades la Calidad Integral como factor básico. El propósito y el éxito de una organización se basa ahora fundamentalmente en sus clientes internos y externos.



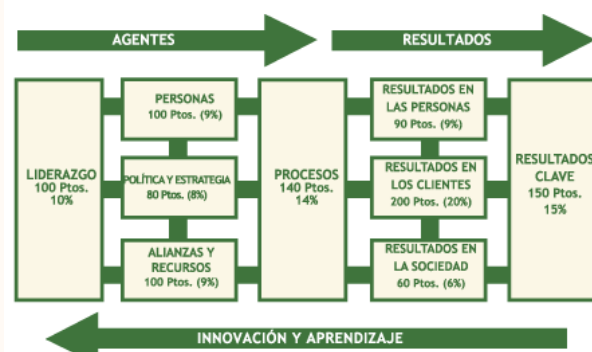
## Modelos de calidad generales

Luego del desarrollo y adopción del concepto de Calidad Total, en el mundo surgen dos corrientes de aplicación a mediados de 1999, en donde en Estados Unidos se da impulso a los Sistemas de Gestión de la Calidad basados en la serie de normas ISO 9000; y en Europa a través de la European Foundation for Quality Management (EFQM) se incorpora el concepto de Excelencia como una variante a los sistemas tradicionales de gestión de la calidad, naciendo el Modelo EFQM de Excelencia y promoviendo su utilización a través del Premio Europeo a la Calidad.

- **Modelo ISO 9000:** Es un modelo internacional de gestión de la calidad y universal, basado en 7 principios: enfoque al cliente, librazo liderazgo, compromiso o participación del personal de la organización, enfoque a procesos, toma de decisiones basadas en evidencia, mejora continua y gestión de las relaciones.
- **El modelo EFQM:** Apoya a las empresas europeas en su gestión, para acelerar el proceso de convertir a la Calidad Total en un elemento decisivo para obtener una ventaja competitiva global y estimula y ayuda a todos los estamentos de Europa Occidental a participar en actividades tendentes a mejorar la calidad y promover la cultura de calidad; compuesto de 9 criterios: liderazgo, estrategia, personas, alianzas y recursos, procesos, productos y servicios, resultados en los clientes, resultados en las personas, resultados en la sociedad y resultados clave.



ISO 9001:2015. CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN





La mejora continua se consigue aplicando la integración de:

1. Una filosofía de mejora continua orientada a los clientes. Un principio básico es que los empleados quieren dar lo mejor de sí mismos, son los que mejor conocen su propio trabajo y deben estar implicados en la planificación de mejoras.
2. Habilidades analíticas. Tomar decisiones basándose en la utilización de los datos y herramientas analíticas.
3. Habilidades interpersonales. Se generan mejores ideas y se hacen los cambios más rápidamente si las personas que están más cerca de los procesos están implicadas en el análisis y en la toma de decisiones.
4. Estructura y organización. Para asegurar el éxito de mejora de la calidad se debe establecer una estructura y una organización que de soporte a las actividades que surjan del equipo de mejora de la calidad.

### Definición de la OMS de la Calidad

La calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgos de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso.

La OMS identifica los componentes básicos para unos cuidados de salud de calidad:

1. Elevado grado de excelencia profesional.
2. Eficiencia en la utilización de recursos.
3. Riesgos mínimos para los pacientes.
4. Satisfacción para los usuarios.
5. Obtención de resultados de salud.

### ¿CÓMO PODEMOS CALIFICAR LA CALIDAD EN SALUD?



- Se ofrece una **atención igualitaria** para cada problema y paciente.
- Se obtiene **resultados exitosos** con el menor costo posible.
- No existen obstáculos** (organizacionales, culturales, económicos) para ofrecer la atención requerida.
- Los servicios sanitarios y productos **cumplen las expectativas** de los usuarios.

### Errores en el ámbito industrial y sanitario

El error existe: desde los más sofisticados y complejos sistemas espaciales, hasta la administración de una dosis en el tratamiento de un enfermo. Este error socialmente puede ser muy grave y, de hecho, existen desgraciadamente numerosos ejemplos en la industria alimentaria, en la química-farmacéutica y en el ámbito sanitario que lo demuestran.

- En el ámbito industrial:** No identificar los peligros, descuidar el mantenimiento, olvidarse de la protección personal, usar la herramienta incorrecta, no seleccionar adecuadamente el modo de operación, falta de experiencia y conocimiento, intervenir manualmente en los equipos y descuido de la máquina cuando es automática.
- En el ámbito sanitario:** Error médico, que es cualquier falla en la atención de salud que cause daño al paciente.
- Errores sanitarios que se pagan caro:** las siete negligencias médicas más comunes: Diagnóstico erróneo, retraso en el diagnóstico, retrasos en listas de espera (eternas), falta de consentimiento informado, errores en tratamientos o intervenciones quirúrgicas, infecciones contraídas en el hospital y falta de seguimiento del paciente.



### BIBLIOGRAFÍA

1. López, F. S. (2019). Calidad total. Editorial Elearning, SL.
2. Torres, A., Fernández, E., Paneque, P., Carretero, R., & Garjo, Á. (2004). Gestión de la calidad asistencial. Revista de Calidad Asistencial, 19(3), 105-112.
3. Calidad de la atención Zurita, B. (1997). Calidad de la Atención de la Salud. In Anales de la Facultad de Medicina (Vol. 58, No. 1, pp. 9-13). Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
4. Mera, A. C., González, F. J. M., & Lacoba, S. R. (2007). Introducción a la gestión de la calidad. Delta publicaciones.
5. Vázquez Valencia, A. (2018). Seguridad del paciente y gestión del riesgo sanitario aplicando el análisis modal de fallos y efectos (AMFE).