



Nombre del alumno:

JESUS ANTONIO GARCIA SALVADOR

Nombre del profesor:

MABEL DOMINGUEZ AGUILAR

Materia:

ADMINISTRACION DE LA CALIDAD EN SISTEMAS DE SALUD

Nombre del trabajo:

Ensayo sobre la certificación de establecimientos medica en México

Grado:

MAESTRIA EN ADMINISTRACION EN SISTEMAS DE SALUD

Ensayo sobre la certificación de establecimientos de atención médica en México

La certificación de establecimientos de salud es un estándar implementado desde 1916 por Ernest Codman el cual estableció los principios sobre la acreditación, siendo una herramienta muy importante debido a que evalúa la calidad de los procesos para poder garantizar una atención de calidad en sus servicios.

A lo largo de los años se han ido implementando y transformando los estándares de acreditación de las instituciones, en 1990 se inició la implementación del modelo de garantía de la calidad y certificación de hospitales en México de la mano de secretaria de salud, se buscaba crear estrategias para elevar la calidad de los servicios médicos, estableciendo criterios y estándares de certificación, en el sector privado se buscó dimensionar mediante un censo nacional de unidades médicas para conocer la capacidad de las unidades hospitalarias, sentando las bases para la posterior certificación de los hospitales, también se incorporaron acciones de la Dirección General de Regulación de los Servicios de Salud, como la instalación y operación de comités de infecciones hospitalarias en nosocomios públicos y privados, lo que representó una estrategia continua para mejorar la calidad, se elaboró un modelo de acreditación hospitalaria, el cual incluyó un manual de estándares, mecanismos de certificación y las características del organismo acreditado, también se creó la Comisión Mexicana de Certificación de Hospitales que tuvo como objetivo general contribuir a mejorar la calidad de la atención en unidades hospitalarias de los sectores público, social y privado.

En 1998, el Consejo de Salubridad General (CSG), bajo la presidencia de Juan Ramón de la Fuente y Octavio Rivero Serrano, inició el Programa Nacional de Certificación de Hospitales (PNCH) con el objetivo de mejorar la calidad de los servicios de salud en México a través de la certificación de hospitales públicos y privados, se clasificaron los hospitales en tres tipos según su tamaño y especialidad, siendo hospitales de menos de 30 camas, hospitales de más de 30 camas y hospitales de especialidad, se acreditaron 16 agencias evaluadoras para aplicar los criterios establecidos, entre junio de 1999 y diciembre de 2000, se inscribieron 704 hospitales; 519 fueron evaluados, y 425 obtuvieron su certificación, distribuidos en 350 hospitales públicos y 75 privados que entre las instituciones evaluadas estuvieron, IMSS, ISSSTE, PEMEX, hospitales de servicios estatales, hospitales federales, universitarios y privados, este fue el primer paso hacia la certificación hospitalaria en México que sentó las bases para futuras mejoras en el sector salud del país.

Continuado en el Programa Nacional de Salud de 2001-2006 la evaluación del PNCH reveló diversas oportunidades de mejora: los incentivos económicos fueron clave para la participación inicial, pero los costos fueron vistos más como un gasto que como una inversión, la clasificación de hospitales que se venía manejando basada en el número de camas generó inconsistencias y los criterios de estructura predominaban sobre los de procesos y resultados, lo cual no reflejaba la verdadera calidad de los servicios hospitalarios, tampoco ayudo la falta de estandarización metodológica en las evaluaciones y la variabilidad en los perfiles de los evaluadores afectaron la comparabilidad de los resultados por lo cual el consejo de Salubridad General (CSG) reestructuró el modelo de certificación garantizando la representación de instituciones públicas en la Comisión, estableció reglas de operación y definió los perfiles profesionales de los evaluadores, separó los criterios de estructura de los de procesos y resultados, y elaboró un mecanismo de ponderación de criterios, Se cambió el nombre a "Comisión para la Certificación de los Establecimientos de Servicios de Salud" ampliando el programa a otros tipos de establecimientos.

En la actualidad los servicios de salud, tanto públicos como privados, se encuentran en una encrucijada debido a las reformas políticas, legales y organizacionales, el avance tecnológico, el incremento de la demanda y participación social, siendo la demanda actual y futura la que se atenderá mejor en unidades que optimicen su organización y gestión para ofrecer servicios competitivos, superando las expectativas de usuarios y compradores de servicios médicos. De acuerdo por lo establecido en las bases para el desarrollo del Programa de Certificación el cual permitió la expansión a otros establecimientos de atención médica como IMSS, ISSSTE, Secretaría de Salud, y expertos en rehabilitación, psiquiatría y atención médica ambulatoria, definieron criterios específicos para estos establecimientos, siendo los hospitales los cuales cuentan con el mayor numero de criterios a evaluar siendo de estructura, procesos y resultados.

La Comisión reforzó los criterios de seguridad para hospitales, enfocándose en la prevención de infecciones nosocomiales debido a su impacto en la morbilidad, mortalidad y costos hospitalarios, se hizo hincapié en sistemas cerrados para infusiones intravenosas, una medida que ha demostrado ser efectiva en la prevención de infecciones en otros países, de igual manera la seguridad del paciente, el programa de certificación incluyó criterios alineados con la "Alianza Mundial por la Seguridad de los Pacientes" de la OMS, enfocándose en servicios limpios, participación del paciente, estandarización de conceptos, investigación y aprendizaje continuo, criterios estructurales y de proceso son fundamentales

para garantizar espacios seguros, manejo adecuado de residuos biológicos, capacitación del personal de salud y educación del paciente y su familia.

En junio de 2012, participaron 862 establecimientos de atención médica, incluidos hospitales de la Secretaría de Salud (SSA), del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), hospitales privados, otras instituciones de seguridad social y universitarios, se analizó la evaluación tras la reestructuración del programa el cual reveló que los criterios estructurales más frecuentemente corregidos son esenciales para la seguridad del paciente, faltando los servicios críticos para pacientes graves, atención a mujeres embarazadas, neonatos y criterios en pediatría e imagenología con medios de contraste. En los criterios de resultado, el indicador de calidad que generalmente no se cumple es el cálculo de la tasa ajustada de mortalidad que según la normativa es un buen indicador de calidad hospitalaria.

En el Institut Català d'Oncologia es un claro ejemplo de calidad al hablar de una institución de salud debido a que establecieron una política de calidad basada en tres ejes principales: mejora de la calidad de los servicios sanitarios, mejora de la calidad en gestión y satisfacción de los pacientes. Establecieron objetivos en su plan de calidad que se encargaron de cumplir con las estrategias implementadas que van desde aumentar la eficiencia y disminuir la variabilidad, garantizar la satisfacción de los grupos de interés (pacientes, familiares, profesionales, proveedores), Promover y mejorar la seguridad del paciente, Integrar la cultura de calidad en las operaciones de todos los profesionales de la institución, Promover la transparencia en la comunicación con dinámicas de trabajo participativas, Identificar las mejores prácticas para que sean extensas en toda la institución para garantizar la seguridad del paciente, también se establecieron grupos de trabajo que abordaran áreas críticas como la prevención de caídas, errores de medicación y control de infecciones nosocomiales.

Todo lo anterior es necesario para recalcar la gran importancia de tener un plan de Calidad que contemple cómo se van a medir los objetivos y el seguimiento mediante indicadores siendo necesarios para mantener un cierto nivel de estandarización, la identificación y extensión de mejores prácticas, junto con un enfoque en la seguridad del paciente, aseguran una atención médica segura y de alta calidad al brindar los servicios de salud a la población y también para poder lograr la acreditación de una institución pública o privada siendo que en México se fue transformando con el paso del tiempo representando un proyecto ambicioso el cual terminó siendo necesario para elevar los estándares de atención médica en el país.

BIBLIOGRAFIA

Universidad del sureste. (octubre de 2024). *Universidad del sureste*. Obtenido de

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/biblioteca/85992401e5bad0e4135a373aa2c97072.pdf>