



**Mi Universidad**

**Ensayo**

*Nombre del Alumno: Adriana Meza Hernández*

*Nombre del tema: CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN MEDICA EN MÉXICO*

*Parcial: III*

*Nombre de la Materia: Administración de la calidad en sistemas de salud*

*Nombre del profesor: Mabel Domínguez*

*Nombre de la Maestría: Administración en los sistemas de salud*

## UNIDAD III

### CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN MÉDICA EN MÉXICO

#### INTRODUCCIÓN:

La Certificación de Establecimientos de Atención Médica es el proceso mediante el cual el Consejo de Salubridad General reconoce a los establecimientos de atención médica, que participan de manera voluntaria y cumplen los estándares necesarios para brindar servicios con buena calidad en la atención médica y seguridad a los pacientes. Las ventajas competitivas que adquiere un establecimiento al certificarse, son las siguientes:

- Demuestra que se cumplen estándares que tienen como referencia la seguridad de los pacientes, la calidad de la atención, la seguridad hospitalaria, la normatividad vigente (exceptuando aquella referente a las finanzas) y las políticas nacionales prioritarias en salud.
- Evidencia el compromiso con la mejora continua que se tiene con el paciente, su familia, el personal de la unidad y la sociedad.
- Refuerza su imagen institucional, ya que la certificación al ser una evaluación externa, demuestra a los pacientes, familiares y a la ciudadanía que su organización trabaja con estándares de la más alta calidad.
- Prueba que su Hospital es competitivo internacionalmente.
- Preferentemente será considerado para la asignación de personal en formación.

Las instituciones de salud en México se han esforzado por aplicar diversas medidas tendientes a evaluar y garantizar la calidad de los servicios. De ello existen muchas referencias tanto en instituciones públicas como privadas y de seguridad social. Por ejemplo, el Programa de Círculos de Calidad, instrumentado en el Instituto Nacional de Perinatología, el de Evaluación de la Calidad de la Atención Médica en el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Estudio sobre Satisfacción de Usuarios y Prestadores de Servicios de Salud realizado en el ISSSTE. El proceso de regulación de los servicios de salud por parte de la Secretaría de Salud y los comités de morbilidad y mortalidad en hospitales públicos y privados. En 1992 la Organización Panamericana de la Salud inició el proyecto de promover la acreditación de hospitales en América Latina. Como respuesta a ello, la Secretaría de Salud de México inició acciones para impulsar la calidad de la atención hospitalaria y, como resultado de ese proceso, en 1994 se

constituyó la Comisión Mexicana de Certificación de Servicios de Salud, A.C. (CMSS), en la cual participaban representantes de los sectores público, social y privado.

## DESARROLLO:

El modelo mexicano de certificación, está sustentado en cuatro puntos los cuales son:

- I. Definición y función básica del hospital.
- II. Definición de los derechos, responsabilidades y obligaciones de los pacientes.
- III. Condiciones para solicitar la certificación
- IV. Mecanismos de certificación

Es importante mencionar que la comisión Mexicana está integrada por los tres sectores los cuales son el público, social y privado, cuyo objetivo general es: Contribuir a elevar la calidad de la atención que se otorga en unidades hospitalarias de los sectores público, social y privado.

A diferencia de los modelos de Estados Unidos y Canadá, que cuentan con un manual de estándares hospitalarios único, para el caso de México, dada la heterogeneidad en las características de sus unidades, se consideró necesario utilizar diversas técnicas de consenso, que finalmente llevaron a concretar el "Manual de Estándares Mínimos para la Certificación Hospitalaria", con el enfoque que nuestros establecimientos hospitalarios tienen sobre la particularidad de atender a todo tipo de población, asegurada o no. Con una amplia gama de opciones que varían desde la más simple, hasta las de alta especialización y con tecnología compleja.

En 1998, el Consejo de Salubridad General, presidido por el entonces Secretario de Salud, Juan Ramón de la Fuente y Octavio Rivero Serrano, Secretario del CSG, tomó la iniciativa de crear el Programa Nacional de Certificación de Hospitales. Para el desarrollo del PNCH, el CSG llevó a cabo un consenso entre las instituciones del sector salud, públicas y privadas, lo que permitió publicar en el Diario Oficial de la Federación del 1 de abril de 1999 el "Acuerdo por el que se establecen las bases para la instrumentación del Programa Nacional de Certificación de Hospitales". Los criterios para la certificación de hospitales y los manuales para el evaluador fueron de tres tipos:

- Hospitales de menos de 30 camas.
- Hospitales de más de 30 camas.
- Hospitales de especialidad.

Ya que se busca mejorar la calidad de los servicios, los hospitales deben contar con un aval de certificación, por lo que con el paso de los años se ha ido implementando acciones para la certificación de los profesionales de la salud y de los establecimientos proveedores de servicios de salud, mediante el programa Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica; Los criterios de evaluación de los procesos de atención están definidos con un enfoque de calidad, reconocimiento de la satisfacción del usuario, cumplimiento de la normatividad establecida, medición del desempeño y aplicación de acciones de mejora continua, considerando los principios básicos de la gestión de calidad de ISO 9000.

Para el desarrollo del presente programa se establecieron las siguientes premisas:

- a) Que la certificación no sea el fin, sino el medio para la instrumentación de programas de mejora continua, a través de un proceso de evaluación y del compromiso de la propia organización.
- b) Que las acciones de mejora de la calidad tengan por objeto a la población usuaria de los servicios.
- c) Que el programa de certificación sea:  
Auditable, Válido y Confiable por su metodología, por su especificidad y por su administración
- d) Que sea plausible

En el programa de certificación se incluyeron criterios para los establecimientos correspondientes, relacionados con la resolución tomada por la Organización Mundial de la Salud en octubre de 2004, en seguimiento a los acuerdos de la 55ava Asamblea Mundial de la Salud de 2002, y que se denominó “Alianza Mundial por la Seguridad de los Pacientes”, la cual contempla las siguientes cinco acciones:

1. Servicios limpios son servicios seguros y se orienta al estudio y control de las infecciones intrahospitalarias.
2. Pacientes por la seguridad de los pacientes, enfocada a estimular la movilización y apropiación de la seguridad por sí mismos.
3. Taxonomía de la seguridad del paciente, tema relacionado con la estandarización de los conceptos empleados.
4. Investigación.
5. Informando y aprendiendo.

Como resultado de la implementación de la certificación y evaluación de la calidad de los servicios y las instituciones que han sido evaluadas en México ha mostrado que los criterios de estructura considerados indispensables en hospitales y que con mayor frecuencia ha sido necesario corregir son: Médico especialista capacitado para resolver urgencias los 365 días del año, enfermera capacitada en RCP avanzado adulto en urgencias, existencia de desfibrilador en urgencias, sistema de intubación en urgencias, estuche diagnóstico en urgencias y hospitalización y baumanómetro en hospitalización.

### CONCLUSIÓN:

La certificación de los establecimientos de atención médica, como una estrategia hacia la calidad, persigue el establecimiento de acciones de mejora continua. Esto, tanto de la estructura como de los procesos involucrados en los diferentes servicios que ofrece la organización, siempre en función de las expectativas de sus usuarios, tanto internos como externos, con una adecuada y comprometida participación de todos los involucrados y con directivos líderes en la definición, conducción y logro de los objetivos planteados.

### REFERENCIAS:

- 1.- Chertorivsky Woldenberg S. (2012) Manual del proceso para certificación de hospitales. Pág. 5-7
- 2.- Domínguez M. (2024) ANTOLOGIA ADMINISTRACIÓN DE LA CALIDAD EN SISTEMAS DE SALUD. Pág. 69-103