



**Mi Universidad**

## Súper Nota

Nombre del Alumno: Mónica Jacqueline Palma Anzá.

Nombre del tema: Historia de la Calidad y la Salud.

Parcial: 2

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

Nombre del profesor: Mabel Domínguez.

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

Cuatrimestre: 4to.

# HISTORIA DE LA CALIDAD Y LA SALUD



La calidad en el ámbito de la salud ha recorrido un largo camino desde la era de Hipócrates hasta la actualidad, donde se integran enfoques sistemáticos y científicos para garantizar una atención efectiva y segura. La calidad no solo se refiere al cumplimiento de normas, sino a la mejora continua que impacta directamente en la satisfacción del paciente y en los resultados clínicos.

La calidad en salud es una búsqueda continua de perfección que abarca aspectos éticos, técnicos y humanos, con el paciente como eje central.

## El Juramento Hipocrático

Representa uno de los primeros compromisos éticos en la medicina. Data del siglo V a.C. y contiene principios como no hacer daño, cuidar del paciente y mantener la confidencialidad. Es un pilar ético de la práctica médica y sigue influyendo en los principios actuales de calidad en la atención sanitaria.



Este juramento, aunque antiguo, sigue siendo relevante porque marca el inicio del compromiso con la calidad asistencial. Sin embargo, en la actualidad, se requiere una evolución que integre aspectos más técnicos y científicos.

Fuente: El Juramento Hipocrático. (Wikipedia, 2024).

## Concepto de Calidad y Calidad Total

La **calidad** en salud se define como la capacidad para cumplir o exceder las expectativas de los pacientes mediante servicios eficaces y seguros. La **calidad total** implica un enfoque organizacional donde todos los procesos están orientados hacia la mejora continua y la satisfacción del cliente/paciente, integrando recursos humanos, tecnología y gestión.

La calidad total no solo está vinculada a resultados médicos, sino también a la gestión y la mejora continua de todos los procesos.

Fuente: Harrington H. James. (1995). *Mejoramiento de los procesos en la empresa*.

## Antecedentes de la Calidad Asistencial

A lo largo de la historia, la calidad en la atención sanitaria ha estado ligada a avances en el conocimiento médico y la implementación de prácticas basadas en evidencia. Florence Nightingale fue una de las pioneras en implementar prácticas de calidad en el cuidado de los pacientes durante la Guerra de Crimea, y desde entonces, la calidad ha evolucionado hacia sistemas de gestión más formalizados.



Integrar elementos históricos como el trabajo de Nightingale y combinarlos con modelos actuales proporciona una visión integral de la evolución de la calidad.

Fuente: Bohigas, L. (2001). *Acreditación de hospitales y utilización de medicamentos*.

## Calidad de la Atención

Se refiere a la prestación de servicios que aumentan la probabilidad de lograr los resultados de salud deseados, y que son consistentes con el conocimiento profesional. Incluye aspectos como la seguridad, efectividad, accesibilidad y equidad en los servicios de salud.



## Complejidades del Modelo Unificador

El modelo unificador busca integrar los diferentes enfoques de calidad (eficacia clínica, satisfacción del paciente, eficiencia) en un solo marco. Sin embargo, las diferencias culturales, económicas y de recursos hacen que sea complejo aplicarlo de manera uniforme.

## Enfoques para la Evaluación

Los enfoques incluyen auditorías clínicas, encuestas de satisfacción y medición de resultados clínicos. Cada enfoque busca identificar áreas de mejora para optimizar la atención.

Fuente: Donabedian, A. (1966). *Evaluating the quality of medical care*.

La evaluación de la calidad es un proceso dinámico y complejo que debe adaptarse a las características específicas de cada sistema de salud.

## Gestión de la Calidad

Implica la implementación de sistemas y estrategias que permiten el monitoreo, evaluación y mejora continua de los servicios de salud. Herramientas como el ciclo de Deming (PDCA: Planificar-Hacer-Verificar-Actuar) ayudan a las organizaciones a estructurar sus esfuerzos de mejora.

Fuente: Ruiz Canela, J. y López, J. (2004). *La Gestión por Calidad Total*.

La gestión de la calidad no solo se trata de implementar controles, sino de crear una cultura donde todos los niveles de la organización trabajen hacia la excelencia.



# Modelos de Calidad Generales

## Modelo ISO 9000

El ISO 9000 es un estándar internacional que se enfoca en la calidad mediante la estandarización de procesos. En el ámbito sanitario, garantiza que los servicios sean consistentes y que se mejoren continuamente.



## Modelo EFQM (European Foundation for Quality Management)



El Modelo EFQM se centra en la excelencia y utiliza criterios como liderazgo, estrategia, y resultados en los pacientes. Es una herramienta para mejorar el rendimiento de las organizaciones de salud.

Fuente: Camisón, C., Cruz, S., y González, T. (2006). *Gestión de la Calidad*.

Estos modelos proporcionan marcos estructurados para mejorar la calidad, pero deben adaptarse al contexto específico de cada sistema de salud.

## Mejora Continua de la Calidad

La **mejora continua** es una estrategia clave para mantener y elevar los estándares de atención en salud. Utiliza herramientas como el ciclo PDCA para identificar fallas y áreas de oportunidad.

Fuente: Barquín Calderón, M. (2004). *Dirección de Hospitales*.

No se trata solo de corregir errores, sino de crear un ambiente proactivo donde todos los actores contribuyan a la mejora.

## Definición de la OMS de la Calidad

La OMS define la calidad en salud como la provisión de servicios de salud que logran los mejores resultados posibles para los pacientes, con base en evidencia científica, equidad y respeto a los derechos humanos.

Fuente: Ross, A., Luis, J., Infante, A. (2000). *La calidad y la reforma del sector de la salud*.

La definición de la OMS destaca la equidad y la seguridad como componentes esenciales de la calidad en salud.

## Errores en el Ámbito Industrial y Sanitario

### En el Ámbito Industrial

En el sector industrial, los errores pueden generar pérdidas económicas significativas, pero los sistemas como **Six Sigma** han reducido su impacto.

### En el Ámbito Sanitario

En salud, los errores pueden tener consecuencias graves para los pacientes. Las infecciones nosocomiales, los errores de medicación y las intervenciones quirúrgicas innecesarias son algunos de los ejemplos más comunes.

## Errores Sanitarios que se Pagan Caro: Las Siete Negligencias Médicas más Comunes

Las negligencias más frecuentes incluyen errores de diagnóstico, administración errónea de medicamentos y falta de consentimiento informado. Estos errores generan altos costos financieros y de reputación para los hospitales.

Fuente: IOM (2000). *To Err is Human: Building a Safer Health System*.

La prevención de errores médicos es crucial no solo para proteger la vida de los pacientes, sino también para mantener la confianza en los sistemas de salud.

## Bibliografía

- Camisón, C., Cruz, S., y González, T. (2006). *Gestión de la Calidad: conceptos, enfoques, modelos y sistemas*. PEARSON EDUCACIÓN, Madrid.
- Harrington, H. J. (1995). *Mejoramiento de los procesos en la empresa*. McGraw-Hill, Colombia.
- Ruiz Canela, J., y López, J. (2004). *La Gestión por Calidad Total*. Ed. Alfa Omega, México.
- Barquín Calderón, M. (2004). *Dirección de Hospitales*. 7ª edición. McGraw-Hill Interamericana, México.
- Bohigas, L. (2001). *Accreditación de hospitales y utilización de medicamentos*. AESO, Barcelona.
- Aguirre-Gas, H. (1993). *Calidad de Atención Médica*. Conferencia Interamericana de Seguridad Social, México DF.
- Donabedian, A. (1966). Evaluating the quality of medical care. *Milbank Memorial Fund Quarterly*.
- IOM (2000). *To Err Is Human: Building a Safer Health System*. National Academy Press.
- Ross, A., Luis, J., Infante, A. (2000). *La calidad y la reforma del sector de la salud en América Latina y el Caribe*.