

# **GESTION DE LA CALIDAD ASISTENCIAL**

## **COMITÉ DE CALIDAD CENEU**

**Lic. Esp. Enrique Freijido**  
*Esp. Gestión y Administración de  
Servicios de Salud  
Esp. Gestión de la Calidad ISO 9000*

## **GESTION DE LA CALIDAD**

*La gestión integral de cualquier organización necesita considerar la misma como un macrosistema en el cual es necesario gestionar, simultáneamente, todos los aspectos que permiten que la organización cumpla con la finalidad por la cual existe en la sociedad en la cual se encuentra inserta.*

*Por otra parte la complejidad de las organizaciones se puede simplificar si se la analiza detalladamente como un conjunto de funciones que es necesario realizar para lograr ciertos resultados planificados; para ello es necesario destacar la importancia de emplear modelos de gestión, en el caso de CENEU, se emplea el modelo basado en procesos.*

## **GESTION DE LA CALIDAD**

La Norma UNIT-ISO 9000 define Gestión de la Calidad de la siguiente manera, *Actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización con respecto a la calidad.*

***La Dirección y el control relativo a la calidad incluyen:***

*Establecimiento de la política de la calidad*

*La fijación de los objetivos de la calidad*

*La planificación de la calidad*

*El control de calidad*

*El aseguramiento de la calidad*

*La mejora de la calidad*

## LA CALIDAD DE LA ATENCION A LA SALUD

El diccionario de la RAE define la calidad como la propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa que permiten apreciarla como igual, mejor o peor que las restantes de su misma especie. Junto con el precio son las dos características de un producto o servicio más valoradas para el consumidor.

En el campo de la atención en salud, el *Institute of Medicine* de los EEUU (IOM) definió la calidad como el grado en que los servicios de salud aumentan la probabilidad de que los individuos y la población, obtengan unos resultados de salud óptimos y consistentes con el conocimiento profesional del momento.

En definitiva la calidad es el grado de aproximación entre lo que un cliente espera, en función de sus expectativas y necesidades y la atención que recibe, en función del conocimiento, tecnología y recursos disponibles.

## CONCEPTOS DE LA CALIDAD ASISTENCIAL

En lo referente a la calidad asistencial pueden diferenciarse, cuando menos, tres componentes esenciales:

**El factor científico técnico**, consistente en la aplicación del mejor conocimiento disponible en función de los medios y recursos disponibles.

**El factor percibido**, relacionado con la satisfacción de los pacientes con la atención, los resultados y el trato recibido

**El factor institucional o corporativo**, ligado a la imagen de un centro sanitario en la comunidad a la que debe servir.

## DIMENSIONES DE LA CALIDAD ASISTENCIAL

**EFECTIVIDAD:** referida a la capacidad de una actividad, un procedimiento o un servicio para mejorar el estado de salud del paciente y/o la población en circunstancias habituales de aplicación. Implica que esté fundada en la mejor evidencia científica.

**EFICIENCIA:** evitando el desperdicio de recursos, tiempo y dispositivos que no aporten valor a la salud de los pacientes, aspirando a producir el máximo de mejoras por unidad de recursos utilizados.

**OPORTUNIDAD DE LA ATENCION:** hace referencia a la facilidad con la debe prestarse la atención sanitaria, en el momento adecuado, sin retrasos innecesarios o perjudiciales.

**EQUIDAD:** consiste en facilitar la misma atención y los mismos cuidados para problemas de salud semejantes, sin distinción social, económica, geográfica, cultural ni de ningún tipo.

**ATENCION CENTRADA EN EL PACIENTE:** significa proveer atención personalizada con transparencia y respeto a la dignidad, valores, creencias y capacidad de elección en todos los asuntos relacionados con la persona y su enfermedad. Ello significa organizar la atención a la salud pensando en los pacientes más que en los que la facilitan.

**SEGURIDAD DEL PACIENTE:** la cual se define como la reducción del riesgo de daños innecesarios asociados a la atención sanitaria hasta un mínimo aceptable.

# DIMENSIONES DE LA CALIDAD ASISTENCIAL

*Por su relación y repercusión sobre el resto de dimensiones, la seguridad y la atención centrada en el paciente son consideradas como dos dimensiones transversales de la calidad*



## **INTERRELACION ENTRE CALIDAD Y SEGURIDAD**

La relación entre actuaciones dirigidas a la calidad en general y la seguridad del paciente en particular no siempre es nítida. En cualquier caso, en tanto la búsqueda de la calidad supone acciones de mejora orientadas a elevar el nivel o la altura del techo de la atención sanitaria, la seguridad incluye todas aquellas actuaciones dirigidas a garantizar el suelo o la base de la actividad asistencial.

# CONCEPTOS GENERALES

**ORGANIZACIÓN:** Persona o grupo de personas que tiene sus propias funciones con responsabilidades, autoridades y relaciones para lograr sus objetivos.

**FUNCION:** Conjunto de acciones mutuamente relacionadas o que interactúan para obtener una finalidad o resultado.

**RESULTADO:** Elemento vinculado con las funciones que realiza la organización y que tiene significación para las partes interesadas.

**PARTE INTERESADA:** Persona u organización que puede afectar, verse afectada o percibirse como afectada por una decisión o actividad, puede ser interna o externa.

**PROVEEDOR:** Aquella organización que proporciona un producto o un servicio, puede ser interno o externo a la organización.

**CLIENTE:** El mismo puede ser interno o externo a la organización y es una persona u organización que podría percibir un producto o un servicio destinado a ella o requerido por ella.

**GESTION:** Actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización.

**SISTEMA DE GESTION:** Conjunto de elementos de una organización interrelacionados o que interactúan para establecer políticas, objetivos y procesos para lograr sus objetivos, dicho de otra forma es un conjunto de funciones que permite establecer un marco de referencia para el logro de resultados.

## NORMA UNIT-ISO 9001

La ISO 9001 es una norma ISO internacional elaborada por la Organización Internacional para la Estandarización (ISO) que se aplica a los Sistemas de Gestión de Calidad de organizaciones públicas y privadas, independientemente de su tamaño o actividad empresarial. Se trata de un método de trabajo excelente para la mejora de la calidad de los productos y servicios, así como de la satisfacción del cliente.

Especifica los requisitos para un sistema de gestión de calidad (SGC). Sirve para ayudar a las organizaciones a asegurar que cumplen con las necesidades de sus clientes y otras partes interesadas, mediante la aplicación efectiva de su sistema, incluida la mejora continua del mismo y la garantía de conformidad con los requisitos del cliente y legales aplicables.

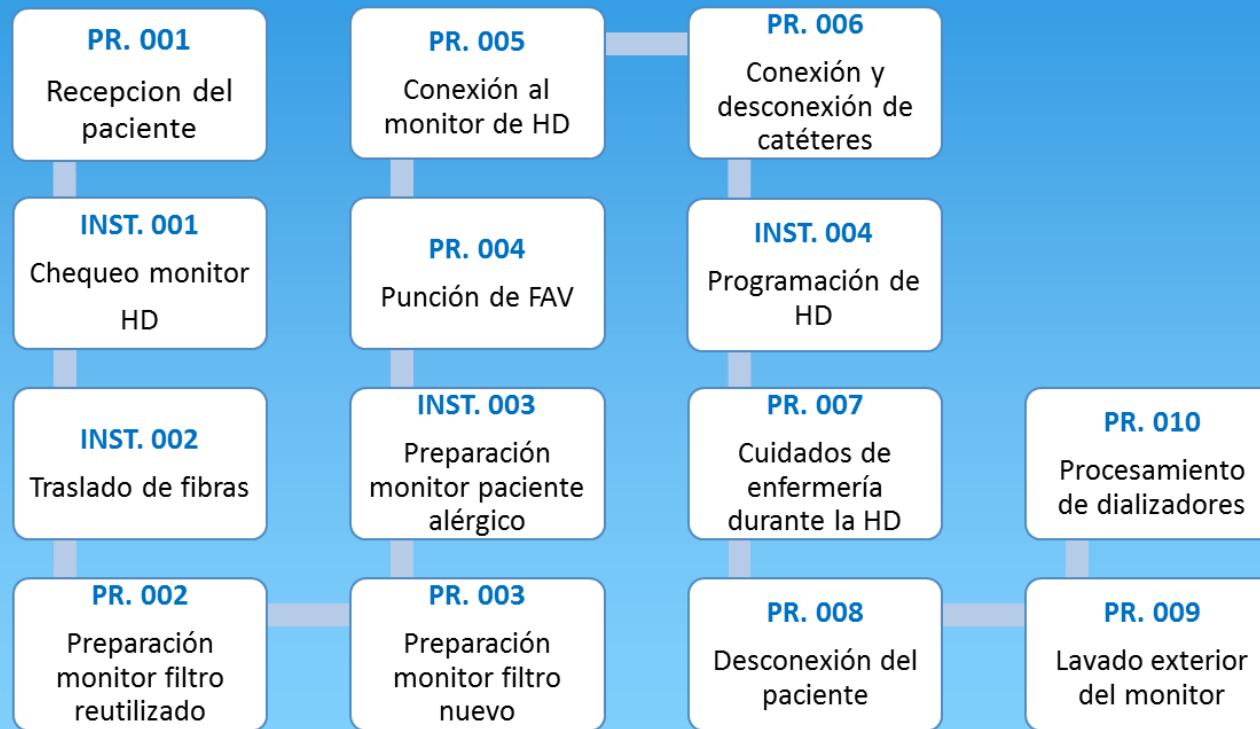
## GESTION DE LA CALIDAD EN CENEU

A partir del año 2023 CENEU, comenzó a implementar una gestión basada en la Norma UNIT-ISO 9001.

El primer paso fue revisar la documentación ya existente en la organización y así fue que a partir de esos documentos, procedimientos, instructivos, etc. se diseño un nuevo **Manual de Procedimientos**, bajo el método de gestión basado en procesos, dichos procesos fueron diseñados bajo las normas UNIT-ISO 9001. La Norma UNIT-ISO 9000 define procedimiento como la forma especificada para llevar a cabo una actividad o un proceso, estos pueden ser generales o específicos.

# MANUAL DE PROCEDIMIENTOS CENEU

## PROCESO DE HEMODIALISIS



# MANUAL DE PROCEDIMIENTOS CENEU

## COMPLICACIONES

**PR. 011**  
Rotura del dializador

**PR. 012**  
Coagulación total o parcial del sistema

**PR. 013**  
Extravasación sanguínea

**PR. 014**  
Salida de agujas

**PR. 015**  
Avería monitor de HD

**PR/M. 001**  
Reacción a la conexión

**PR/M. 004**  
Reacciones pirógenas

**PR/M. 007**  
Ausentismo paciente

**PR/M. 010**  
Tratamiento metabolismo mineral - óseo

**PR/M. 013**  
Análisis nutricional

**PR/M. 002**  
Calambres

**PR/M. 005**  
Paro cardio-respiratorio

**PR/M. 008**  
Infección angio-acceso venoso

**PR/M. 011**  
Vacunación anti hepatitis B

**PR/M. 003**  
Hipotensión

**PR/M. 006**  
Angor

**PR/M. 009**  
Tratamiento de la anemia

**PR/M. 012**  
Estudio cinética de la urea

**PR/M. 014**  
Control y seguimiento acceso vascular

## PROCEDIMIENTOS MEDICOS

# MANUAL DE PROCEDIMIENTOS CENEU

## SEGURIDAD DEL PACIENTE

**PR/S.P. 016**

Identificación paciente

**PR/S.P. 017**

Administración antibióticos

**PR/S.P.018**

Administrazione Fe I/V

**PR/S.P. 019**

Administración fármacos

**PR/S.P. 020**

Riesgo de caídas

**PR/S.P. 022**

Plan de contingencia

**PR/S.P. 023**

Gestión de vacunas

**PR/S.P. 024**

Cuidados ante paciente portador de microorganismos multirresistentes

**PR/S.P. 025**

Seguimiento eventos infecciosos

**PR/S.P. 034**

Gestión de Riesgos

## ESTUDIOS PARACLINICOS

**INST. 005**

Manipulación de muestras

**PR. 026**

Paraclínica mensual

**PR. 027**

Recirculación de FAV

**PR. 028**

Marcadores virales

# MANUAL DE PROCEDIMIENTOS CNEU

## HIGIENE Y SEGURIDAD AMBIENTAL

**PR. 029**

Higiene ambiental

**INST. 006**

Manejo de productos químicos

**PR. 030**

Limpieza y descongelado de heladeras

**INST. 007**

Diluciones de productos químicos

**INST. 008**

Derrame de productos químicos

**INST. 009**

Cambio filtro de máscara de vapores

**INST. 010**

Cambio bidón ácido peracético

**INST. 011**

Higiene de manos

**INST. 012**

Uso de alcohol en gel

**INST. 013**

Derrame residuos contaminados

## VERIFICACIONES

**PR. 031**

Verificación STA

**PR. 032**

Verificación instalaciones eléctricas

**PR. 033**

Verificación temperaturas refrigeradores

# **MANUAL DE CALIDAD CENEU**

*Es importante destacar que los registros son la evidencia objetiva de la eficacia con la cual se ha implantado el sistema de gestión.*

*Además de constituir evidencia objetiva del cumplimiento de los requisitos tanto internos como externos, los registros también sirven como materia prima para la mejora, para evaluar la eficacia del sistema, para tomar decisiones, para permitir la trazabilidad de materiales, productos y servicios y para fortalecer la responsabilidad de los actores del sistema. En efecto, el uso de registros permite contar con pruebas concretas de las actividades realizadas, lo que constituye un compromiso para quienes los generaron.*

## **Los registros deben:**

- ✓ Permanecer legibles
- ✓ Ser fácilmente recuperables
- ✓ Mantenerse sin deterioros o pedidas
- ✓ Tener periodos de retención predeterminados