



ARTÍCULO DE REVISIÓN

ACREDITACIÓN HOSPITALARIA UNA TRANSFORMACIÓN NECESARIA

HOSPITAL ACCREDITATION A NECESSARY TRANSFORMATION

Autores: Tania Isabel Fernández Leblanch,¹ Susana Solís Solís,² Josefa Bell Castillo,³ María Eugenia García Céspedes,⁴ Milagros Violeta Font Difour.⁵

¹Doctora en Medicina. Especialista de II grado en Medicina Interna. Máster en Urgencias Médicas. Profesora Auxiliar. Investigador Agregado. Facultad No 2. Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. Hospital General "Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso". Santiago de Cuba. Cuba. Correo electrónico: fernandez@infomed.sld.cu

²Licenciada en Enfermería. Especialista en Higiene y Epidemiología. Máster en Atención Primaria de Salud. Doctor en Ciencias de la Educación Médica. Profesor Titular. Facultad de Tecnología de la Salud. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. La Habana. Cuba. Correo electrónico : susanasolis@infomed.sld.cu

³Doctora en Medicina. Especialista de II grado en Medicina Interna. Máster en Urgencias Médicas. Doctor en Ciencias Pedagógicas. Profesora Titular. Facultad No 2. Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. Hospital General "Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso". Santiago de Cuba. Cuba. Correo electrónico: josefabel@infomed.sld.cu

⁴Doctora en Medicina. Especialista de II grado en Medicina Interna. Máster en Urgencias Médicas. Doctor en Ciencias Pedagógicas. Profesora Titular. Investigador Titular. Facultad No 2. Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. Hospital General "Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso". Santiago de Cuba. Cuba. Correo electrónico: eugenia.garcia@infomed.sld.cu

⁵Doctora en Medicina. Especialista de II grado en Medicina Interna. Máster en Urgencias Médicas. Profesora Auxiliar. Facultad No 2. Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. Hospital General "Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso". Santiago de Cuba. Cuba. Correo electrónico: milagrosfont@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: la acreditación de hospitales, es una herramienta de evaluación sistemática, que no es solo la implementación de los estándares establecido. **Objetivo:** fundamentar los estándares de la acreditación hospitalaria para la mejora continua de la calidad de los procesos, en las unidades de atención médica. **Método:** se realizó una búsqueda bibliográfica en diferentes bases de datos a nivel nacional e internacional como fueron: Hinari; Lilacs; Cumed; Medline; ClinicalKey; en las que se pudo acceder a diferentes artículos, revistas y libros. **Análisis e integración de la información:** la gestión del proceso de acreditación requiere de la transformación cultural de la institución, fomentar cultura de calidad es esencial para garantizar el mejoramiento continuo de la organización, razón por la cual es sustancial la preparación previa de los trabajadores de la salud. **Conclusiones:** se fundamentaron los estándares de la acreditación hospitalaria para la mejora continua de la calidad de los procesos, en las unidades de atención médica, en correspondencia con las exigencias sociales y el impacto en las acciones de salud, dirigida al individuo, la familia y la comunidad.

Palabras clave: acreditación, hospitales, evaluación, calidad



ARTÍCULO DE REVISIÓN

ABSTRACT

Introduction: hospital accreditation is a systematic evaluation tool, which is not only the implementation of standards. *Objective:* to base the hospital accreditation standards for the continuous improvement of the quality of the processes in the medical care units. *Method:* a bibliographic search was carried out in different databases at national and international level, such as: Hinari; Lilacs; Cumed; Medline; Clinical Key; in which it was possible to access different articles, magazines and books. *Analysis and integration of information:* the management of the accreditation process requires the cultural transformation of the institution, promoting a culture of quality is essential to guarantee the continuous improvement of the organization, which is why the prior preparation of the workers of the health. *Conclusions:* the standards of hospital accreditation were based for the continuous improvement of the quality of the processes, in the medical care units, in accordance with the requirements social and the impact on health actions, aimed at the individual, the family and the community.

Keywords: accreditation, hospitals, evaluation, quality

INTRODUCCIÓN

La formulación de estándares que determinaran quién podía practicar la medicina no es una novedad, datan del primer siglo ac en India y China. A partir de 1140, Italia emprende esfuerzos para licenciar a todos los médicos, y esto dio lugar a estándares educativos uniformes, exámenes estatales y licenciamiento. ⁽¹⁾

A lo largo del siglo XX en diferentes lugares del mundo, se desarrollaron acciones para aportar mejoras a los servicios de salud. En Estados Unidos (EU), Flexner reveló para el país la pésima calidad de la formación médica, y en consecuencia fueron cerradas varias facultades de Ciencias Médicas. Codman, médico del estado de Massachusetts, estableció los principios sobre la importancia de la certificación del médico, acreditación de las instituciones, lo que se convirtió en una realidad, cuando se establece el Programa Nacional de Normalización Hospitalaria. ⁽²⁾

El colegio estadounidense de cirujanos, compiló el primer conjunto de estándares mínimos para que los hospitales identificaran y prescindieran de los servicios de salud deficientes. De este modo surge el movimiento moderno de garantía de calidad en el campo de la salud. Esta estrategia sentó las bases para la creación de un conjunto de estándares mínimos, para la evaluación de la atención hospitalaria.

Las fallas en el proceso de inspección, la persistencia de la calidad deficiente y la creación de nuevas técnicas gerenciales, llevaron a los profesionales de salud en los países desarrollados a reevaluar la garantía de calidad. La certificación y acreditación hospitalaria, crea nuevos estándares de calidad. Surge así la Joint Commission the Accreditation of Healthcare Organizations (Comisión Conjunta de Acreditación para las Organizaciones prestadoras de servicios de salud). ⁽²⁾

La acreditación en salud es una metodología de evaluación externa, diseñada para el sector, realizada por una organización no gubernamental. Permite asegurar la entrega de servicios de salud seguros y de alta calidad, basándose en requisitos de procesos de atención, orientados a resultados. Se desarrolla por profesionales de reconocimiento público en el ámbito nacional e internacional, que son pares o contrapartes del personal de las entidades que desean acreditarse. ⁽³⁾

Donabedian elevó el enfoque sistémico de la calidad hospitalaria, para diferenciar tres áreas: estructura, procesos y resultados. Este modelo propone abordar los atributos de calidad que caracterizan a los servicios de salud en tres dimensiones: la dimensión humana, la técnica y la medioambiental. Se define un enfoque integral de la atención con efectos de mejoramiento de calidad demostrados. ⁽²⁻⁴⁾



ARTÍCULO DE REVISIÓN

La caída del sistema socialista y la recesión de América Latina. Influyó en el deterioro del sector social y por tanto, el de los hospitales. Para remediar esta situación y tratar de mejorar en un nivel aceptable de calidad, en América Latina, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), junto con la Federación Latinoamericana de Hospitales (FLH), trabajan en la definición del Manual de Acreditación de Hospitales para América Latina y el Caribe.⁽²⁾

La Joint Commission International (JCI) se fundó como una división de la Comisión Conjunta de Acreditación de Organizaciones de Salud (JCAHO), con el objetivo de facilitar los servicios de acreditación en todo el mundo en más de 90 países. Se puso en marcha el sistema obligatorio de garantía de la calidad para conseguir mejoras.⁽³⁻⁶⁾

La acreditación en salud forma parte de este sistema que ha logrado éxitos considerables. Hoy en día, la calidad se evalúa a través de modelos de acreditación de hospitales, como la JCI; los modelos de excelencia o certificaciones de la norma ISO 9001 de la Organización Internacional de Normalización (ISO) y las adaptaciones de estas al sector de la salud.⁽³⁻⁶⁾

En Cuba, con el triunfo de la Revolución, comienzan numerosos cambios que favorecen la inclusión social y la mejora de la calidad de la atención en el Sistema Nacional de Salud (SNS). Se consolidan los principios de la salud pública socialista, con características nacionales propias como son: el carácter integral de las acciones, con especial acento preventivo; la participación activa de la comunidad organizada; las campañas de vacunación, la educación para la salud; la accesibilidad a los servicios; la proyección internacionalista. Además se incorpora y desarrolla la alta tecnología médica, se impulsan las investigaciones y descentralizan las acciones de salud, a través del modelo de Atención Primaria de Salud.⁽¹⁾

La implementación de un Manual de Acreditación Nacional de Hospitales en Cuba, se inició en 1993. Se toma como base la experiencia de Argentina, el Manual de Acreditación de la OPS y otros manuales establecidos en Norteamérica, Europa y Asia. Fue creada la Comisión de Acreditación Hospitalaria, quien se responsabilizó con el establecimiento de estándares adaptados a las condiciones de esa etapa.^(1,7,8)

En noviembre de 1995 se comenzaron las evaluaciones de los hospitales que se prolongaron hasta el año 2000. En el 2007 se implementó el "Programa de Perfeccionamiento Continuo de los Servicios Hospitalarios", mediante Resolución 45/2007, que estableció la organización y funcionamiento de la unidad organizativa de calidad y los comités hospitalarios.^(1,7)

El perfeccionamiento continuo del SNS, es expresión de la voluntad política del estado cubano. El Ministerio de Salud Pública (MINSAP) implementa en noviembre de 2010, el documento denominado "*Transformaciones Necesarias en el Sistema de Salud Pública*". Esto da un fuerte impulso a la superación y capacitación de los trabajadores de la salud, para lograr niveles de competencia y desempeño según requisitos nacionales e internacionales de calidad de la atención.⁽⁷⁾

Entre las proyecciones de trabajo para el año 2015, el MINSAP planteó: incrementar la calidad de la atención, la satisfacción del pueblo, así como ofertar servicios de salud de calidad en instituciones certificadas. Para ello, el capital humano constituye la mayor fortaleza para el perfeccionamiento del sistema, la formación, preparación y superación continuada, integra los propósitos planteados por los Programas de la Revolución.⁽³⁾ Se creó el "Sistema de Acreditación Institucional en Salud", con un sello autóctono, el cual considera la experiencia internacional más avanzada, así como las mejores prácticas de Cuba relacionadas con el tema.^(7,8)

En la actualidad, los Lineamientos de la Política Económica y Social del Estado, además el proceso de transformaciones necesarias en el SNS, hacen necesario la implementación del Sistema de Acreditación de las Instituciones de Salud, que responde a la Estrategia Nacional de Gestión de la Calidad en el Sistema Nacional de Salud 2016-2020.⁽⁷⁾



ARTÍCULO DE REVISIÓN

A pesar de existir un sustento normativo para el óptimo desarrollo del proceso de acreditación hospitalaria, existen insuficiencias en la gestión para el desarrollo de estrategias integradas y flexibles, que tributen a una mayor calidad de los procesos en las instituciones de salud.

La acreditación hospitalaria, no es el fin, sino el medio que permitirá alcanzar mejoras continuas y prestar un servicio de calidad. No se trata solo de la implementación de los estándares de acreditación establecido, sino de lograr la transformación cultural de la institución que se requiere para la gestión del proceso de acreditación^(3, 6,9)

El programa de salud en Cuba es parte esencial de la política social, y ha contribuido a los logros en el desarrollo humano y la equidad. El impetuoso desarrollo de la salud pública, tanto en extensión como en cobertura, ha permitido la introducción de complejas tecnologías y nuevos modelos de atención. Es una necesidad social la preparación del recurso humano para afrontar los indicadores de calidad de los servicios, que a nivel internacional están vigentes.

El compromiso de los autores con esta publicación, es fundamentar sobre los estándares de la acreditación hospitalaria para la mejora continua de la calidad de los procesos, en las unidades de atención médica.

MÉTODO

Se realizó una búsqueda bibliográfica en diferentes bases de datos a nivel nacional e internacional como: Hinari, Lilacs, Scielo, Cumed, Medline, ClinicalKey, accediéndose a diferentes artículos, revistas, libros. Se trazaron diferentes criterios de selección y se utilizaron varias palabras clave como: acreditación, hospitales, evaluación, calidad y así recuperar la información a través de las bases de datos antes mencionadas.

No se utilizó ninguna definición de acreditación como criterio de inclusión, con la intención de observar en la literatura la heterogeneidad en el uso de este término. Se encontró que los autores que más habían publicado sobre el tema eran profesionales de la salud un (66.1%).

Para mejorar la posibilidad de encontrar información se amplió la revisión a revistas relevantes en medicina general como: The New England Journal of Medicine, Journal of American Medical Association, British Medical Journal; revistas específicas de calidad asistencial, Google scholar. Se accede a los sitios de la OMS y la OPS, donde fueron publicados artículos y libros sobre la temática. Además se realizaron búsquedas de los términos relacionados y de las referencias de los artículos seleccionados.

Se limitó la búsqueda entre los años 2015 y el 2020, para garantizar la actualización de temática. Se procedió a la selección de los artículos abordados en la revisión bibliográfica; con lo que se pudieron establecer comparaciones, análisis crítico; descripciones; del tema de la acreditación hospitalaria.

De las diferentes estrategias de búsqueda, se seleccionaron a través de la lectura 93 artículos. Se realizó lectura de los resúmenes y se excluyeron 17 de ellos, por tener un enfoque empresarial y económico, que no corresponde con las características de las instituciones de salud. La lectura detallada de los 76 artículos restantes, permitió seleccionar 40 artículos, que reflejan las diferentes aristas de la temática en revisión que los autores pretenden analizar.

ANÁLISIS E INTEGRACIÓN DE LA INFORMACIÓN

La acreditación en salud, es un proceso voluntario y periódico de autoevaluación interna y revisión externa, que tributa a la mejora de la calidad de la atención sanitaria. Se realiza a través de estándares óptimos y factibles de alcanzar, conocidos por las entidades evaluadas con anterioridad. Es realizada por personal idóneo y entrenado para tal fin, el resultado es avalado por una entidad de acreditación autorizada.⁽¹⁰⁾



ARTÍCULO DE REVISIÓN

El proceso de acreditación implica pasos que se pueden dividir en dos partes: ^(6,10)

- etapa de preparación: la organización confronta la realidad con los estándares establecidos y lleva a cabo un proceso de mejora continua que debe estar documentado,
- presentación formal: esta etapa es iniciada una vez que la organización considera que ha alcanzado el nivel de calidad necesario para la acreditación en salud. Se tiene que demostrar que está preparada, además que puede ser visitada sin previo aviso por evaluadores, que comprobarán el nivel de calidad.

La acreditación en salud es un sistema global, tiene en cuenta todos los aspectos importantes con los que cuente la entidad de salud. Alberga la dirección de la organización, la gerencia, los sistemas de información, la gestión tecnológica, la prestación de servicios. ^(11,12)

La filosofía de acreditación en salud se enmarca en los siguientes ejes: ⁽¹²⁾

- la seguridad de paciente: entendida como el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías que busca minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención en salud;
- existencia de políticas y programas dirigidos a la humanización de la atención que tengan en cuenta la dignidad del ser humano;
- gestión de la tecnología mediante un proceso racional de utilización que beneficie a los usuarios y a las instituciones;
- el enfoque y gestión del riesgo mediante la provisión de servicios de salud accesibles y equitativos, al tener en cuenta el balance entre la gestión clínica, la administrativa, los beneficios, riesgos y costos.

En salud, desde el punto de vista de la calidad y seguridad asistencial, es habitual que se adopte lo propuesto por Donabedian, en cuanto a que existen tres tipos de indicadores, según el atributo del proceso asistencial con el que se encuentre relacionado: ^(2-4,13)

- indicadores de estructura,
- indicadores de proceso,
- indicadores de resultado.

Toda la actividad intrahospitalaria debe ser susceptible de mediciones, que permitan ver de manera objetiva los resultados de los procesos de atención del paciente. Deben formularse indicadores que midan la calidad en las dimensiones de accesibilidad, pertinencia, oportunidad, seguridad y continuidad. ⁽¹⁴⁻¹⁶⁾ Los estándares definidos por el mundo para la acreditación hospitalaria, garantizan la evaluación de dichos indicadores de calidad en los servicios de salud. Permite que la atención sanitaria esté centrada en el paciente, familia y la comunidad (usuarios o clientes). ^(12, 16,17)

El desarrollo y calidad de los servicios de salud es esencial para asegurar la promoción, prevención, curación, rehabilitación de la salud, el bienestar y satisfacción de la población. Para lograr este papel, los servicios deben organizarse de forma adecuada y garantizar el empleo óptimo de los recursos humanos y materiales existentes. Establecer o aplicar las normas, guías de práctica clínica, procedimientos y protocolos diagnósticos terapéuticos necesarios.

La JCI, publicó la quinta edición de los estándares internacionales de acreditación para hospitales, que incluyen una sección para los centros médicos académicos. En la Sección II están todas las actividades hospitalarias centradas en el paciente. Las relacionadas con la administración de la institución de salud en la Sección III, y aquellas vinculadas al hospital como un centro médico académico en la Sección IV. ^(18,19) La mejora en la calidad y la seguridad del paciente se incluyen en la Sección III.



ARTÍCULO DE REVISIÓN

En Cuba, el sistema de salud es único, con cobertura y acceso sin exclusiones. La acreditación de las instituciones, es una herramienta para la mejora continua y la garantía de calidad de los servicios de salud. El manual de acreditación hospitalario, fue concebido para todos los hospitales, con independencia de la complejidad y categorización. Los cuales deben tener la evidencia documental de habilitación y la certificación de la contabilidad. Cuenta con 41 estándares, organizados en tres grupos con indicadores óptimos, alcanzables y en correspondencia con los planteados por los organismos internacionales: ^(1,7)

1. Grupo N°1: Estándares centrados en la atención y seguridad del paciente(27 indicadores)
2. Grupo N°2: Estándares de gestión y seguridad hospitalaria(11 indicadores)
3. Grupo N°3: Estándares de docencia e investigación(docencia con 3)

El manual de acreditación hospitalaria, es un instrumento de trabajo que favorece la mejora continua de la calidad de los procesos, que se desarrollan en estas unidades de atención médica. La preparación de una institución para un proceso de acreditación en salud, requiere la implementación de una política organizacional, orientada a estandarizar la atención, con el fin de proveer aquella que cuente con las prácticas más seguras para los pacientes y cumplir con las exigencias de los estándares de acreditación. ^(1, 3,19) Implica el desarrollo de un proceso de capacitación, elaboración de diversos protocolos y procedimientos, así como de las herramientas metodológicas necesarias para la evaluación.

La acreditación de hospitales es la declaración formal por parte de una autoridad reconocida de la capacidad de un hospital, para llevar a cabo tareas específicas, de acuerdo con criterios predefinidos. El proceso de autoevaluación y de evaluación de pares externos, es utilizado por las organizaciones de atención en salud, para evaluar con precisión del nivel de rendimiento, en relación con las normas establecidas y para poner en práctica formas de mejoramiento continuo” ^(13-15,20)

Con la acreditación las organizaciones de salud logran: ^(4, 12, 21, 22)

- garantizar a los usuarios un servicio de salud en condiciones de calidad, humanización, y efectividad, lo cual redundará en la mejoría de las condiciones de vida y salud de la población que atienden, con promoción del autocuidado,
- generar confianza en la comunidad sobre los resultados que se alcancen con los procesos asistenciales y administrativos,
- reconocimiento público en el ámbito de la salud por haber iniciado un proceso de mejoramiento continuo hacia la excelencia,
- imagen y credibilidad ante los usuarios y la comunidad en general,
- aportes significativos al desarrollo de un sector vital para la sociedad, de acuerdo con los objetivos en materia de responsabilidad social,
- reducir los costos de la no calidad,
- abrir nuevas posibilidades, por ejemplo: visibilidad internacional que permita exportar servicios,
- promover una mayor participación del usuario en las decisiones que lo afecten,
- basar las relaciones de toda la institución en principios y valores,
- formar líderes en el mejoramiento continuo de la calidad,
- transformar la cultura organizacional,
- comparar y ser referente para la adopción de mejores prácticas,
- acceso a incentivos específicos para la calidad superior.

El proceso de acreditación es un sistema global eficaz para evaluar la gestión de los procesos, que tiene en cuenta todos los aspectos importantes de las entidades de salud. El modelo de evaluación de la acreditación en salud es completo, puesto que comienza desde que se produce el ingreso del usuario hasta que termina la estancia en la organización. Favorece la consecución de mejores resultados en la satisfacción del cliente y otros indicadores de medición de la calidad. Se transforma en un acicate y todo un aliciente para animar al conjunto de



ARTÍCULO DE REVISIÓN

profesionales del ámbito sanitario a superarse cada día en el trato con el paciente. Incide en la idea de que todo es mejorable de forma continua. ^(12,22-24)

En Cuba existe el sustrato legal y la base metodológica para acreditar las instituciones de salud. Sin embargo, la acreditación hospitalaria es un proceso de transformación cultural y organizacional, en el que se alinean las normas, la cultura y la ética. Este cambio promovido desde el direccionamiento y el talento humano. Tiene en cuenta el aprendizaje organizacional y la internalización de conocimientos, estrategias y buenas prácticas, así como la responsabilidad social.

Los hospitales tienen la responsabilidad y el compromiso social de entregar al paciente, familia y a la comunidad, servicios médicos seguros y de excelente calidad. Para ello es esencial contar con un recurso humano profesional, comprometido con el paciente y con el servicio. Debe existir una gran vocación de servir a los demás, lo que será el sustrato primordial para la creación de cultura de acreditación. ^(25,26)

Cambiar la cultura no es fácil, muchas veces se piensa que no se puede. El cambio de mentalidad del personal de salud no es trabajo de un día. No sólo es crear una cultura de acreditación, sino ser conscientes de la trascendencia de la calidad asistencial. El equipo directivo de la organización debe ser el primer y principal exponente de lo que significa trabajar con calidad. Además de identificar a aquellos líderes que servirán para influir en el resto del equipo de trabajo. ⁽²⁵⁻²⁷⁾

El contexto organizacional en el que se desempeñan los trabajadores de la salud en el hospital, está conformado por múltiples aspectos como: la estructura, la comunicación y la jerarquía que se relacionan con el liderazgo y los grados de autonomía en la toma de decisiones. Se pueden distinguir dos ámbitos con respecto al contexto organizacional: la cultura y el clima. ⁽²⁸⁻³⁰⁾

El trabajador de la salud, posee una cultura tradicional, cimentada en la apropiación de los conocimientos básicos logrados durante la formación profesional. Influenciado por la cultura individual adquirida en la familia, en las escuelas y en el medio social. Esta se expresa a través del comportamiento humano y en este caso, en el comportamiento laboral. Se establece una contradicción entre dicha cultura tradicional y la cultura de acreditación, basada en la premisa que la atención sanitaria debe estar centrada en los enfermos, familiares y la comunidad (clientes).

De esta transformación cultural deben apropiarse los trabajadores sanitarios, expresado en el reconocimiento de parámetros, que forman parte de la guía de los estándares para la acreditación de excelencia de las instituciones hospitalarias. Permite que el personal de salud atienda a los pacientes y familiares, como el ente prioritario del proceso asistencial. Por tanto el personal de salud va a estar dotado de las herramientas necesarias, para lograr un servicio de calidad como resultado del cual se tendrá clientes satisfechos.

Fomentar la cultura de acreditación, es necesaria para una preparación exitosa del proceso de acreditación hospitalaria. Esta no es más que la cultura del mejoramiento continuo, responsable, donde se ajustan los procesos, se midan los resultados alcanzados frente a lo esperado, se establezcan planes de acción para corregir debilidades y garantizar el cumplimiento de estándares.

El compromiso de entregar un servicio de calidad, debe convertirse en un modo de vida, con comportamientos que reflejen que se han interiorizado los conceptos de calidad, en el día a día. El otro elemento principal es el clima, se refiere al contexto organizacional y a las percepciones de las prácticas institucionales reportadas por las personas que trabajan en él. ⁽²⁹⁻³³⁾

Para Chiavenato, ⁽³²⁾ el clima organizacional se refiere, al ambiente existente entre los miembros de la organización y está ligado al grado de motivación de los empleados. Indica de manera específica las propiedades motivacionales del ambiente organizacional, por consiguiente, es favorable al proporcionar la



ARTÍCULO DE REVISIÓN

satisfacción de las necesidades personales y la elevación moral de los miembros. Es desfavorable cuando no se logra satisfacer esas necesidades.

El clima laboral varía: va de favorable a neutro y a desfavorable. Así, una valoración positiva del clima, indica sentido de pertenencia hacia la institución, logro, afiliación, poder, productividad, baja fluctuación, satisfacción, adaptación e innovación. Por el contrario, un clima negativo, supone una falta de identificación, que culminará con la marcha de los miembros de la organización que así lo perciban, o generará una serie de objetivos personales diferentes a los deseados. ⁽³¹⁻³³⁾

Brindar salud según los estándares de calidad sin agredir el ecosistema, es una garantía de calidad asistencial superior. El personal médico, de enfermería, los hospitales, los sistemas y los ministerios de salud, cumplen un papel notable en estas soluciones, al conducir la transformación de las propias instituciones. El personal de salud se convierte en impulsores de políticas y prácticas que promueven la salud ambiental pública. ⁽³⁴⁾

Un hospital verde y saludable es un establecimiento que promueve la salud pública. Reduce el impacto ambiental y reconoce la relación que existe entre la salud humana y el medio ambiente. Lo demuestra a través de la administración, la estrategia y las operaciones. Conecta las necesidades locales con la acción ambiental y ejerce la prevención primaria al participar de forma activa en las iniciativas para promover la salud ambiental de la comunidad, la equidad sanitaria y una economía azul. ^(35,36)

Para lograr hospitales inteligentes (seguro + verde), es necesario que los edificios y las operaciones tengan la capacidad de afrontar la adversidad y de adaptarse de manera efectiva ante situaciones adversas. Debe además mitigar el impacto medioambiental, que se reduzca la contaminación. Hay varias maneras de alcanzar esto para el beneficio de todos, lo que también ahorrará costos en el proceso, reducirá las emisiones de gases de efecto invernadero y logrará la adaptación, la reducción de riesgos y los beneficios del desarrollo. ^(35,36)

Elementos estos que se deben tener en cuenta en la evaluación institucional para la acreditación, que contribuye a la mejora continua de la calidad asistencial de las instituciones hospitalarias, en correspondencia con las exigencias sociales y el impacto en las acciones de salud dirigidas al individuo, la familia y la comunidad.

La acreditación en salud, es una herramienta útil en la cultura de calidad de la atención. Obliga a actualizar normas, reglamentos y propiciar una distribución más razonable de los recursos, que reflejan que se han interiorizado los conceptos de calidad. Además se fundamentaron los estándares de la acreditación hospitalaria para la mejora continua de la calidad de los procesos, en las unidades de atención médica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Morales I, Mejías Y, Santos M, Rodríguez JC, García J, Hernández L. Manual de Acreditación de instituciones hospitalarias. Habana: Editorial de Ciencias médicas; 2016. [Internet] [consultado 10 Febrero 2020]. Disponible en: <http://www.ecimed.sld.cu>
2. Pan American Health Organization. Informe final: I Conferencia Regional de Acreditación de Hospitales, 1992. Washington, D.C.: PAHO; [consultado 10 Febrero 2020] Disponible en: <http://www.scielosp.org/scieloOrg/php/reference.php?pid=S10204989200000600019&caller=www.scielosp.org&lang=es>.
3. Guerra RM, Marín YA. Acreditación y certificación de la calidad hospitalaria ¿diferente o similar? Revista Ingeniería Biomédica [en línea] 2017. Enero-junio [consultado Febrero 2020];11(21): [4p]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1909-97622017000100005&lng=en&nrm=iso&tlng=es
4. Ayanian JZ, Markel H. Donabedian's Lasting Framework for Health Care Quality. N Engl J Med [en línea] 2016.[consultado 10 Febrero 2020]; 375: [about 3p]. Disponible en: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp1605101>



ARTÍCULO DE REVISIÓN

5. Ramos MA, Zamora Y, Fernández ND, Sarduy S, Lavaut K, Forrellat M. Evaluación preliminar de estándares de calidad en el Instituto de Hematología e Inmunología. Rev Cubana Hematol Inmunol Hemoter [en línea] 2019. abr.-jun [consultado 10 Febrero 2020]. 35(2): [3p]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892019000200008
6. Brito G, Roque R y Guerra RM. La gestión de calidad y acreditación hospitalaria en el Centro Nacional de Cirugía de Mínimo Acceso. Infodir. [en línea] 2021. [consultado Febrero 2021] 34:[3p] Disponible en: <http://www.revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/946>
7. Morales R, Mas P, Castell-Florit P, Arocha C, Valdivia NC, Druyet D. Transformaciones en el sistema de salud en Cuba y estrategias actuales para su consolidación y sostenibilidad. Rev Panam SalPúb. [en línea] 2018.[consultado 10 Febrero 2020] 42:e25 Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34899/v42e252018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Ministerio de Salud Pública. Objetivos de trabajo y criterios de medida 2020. La Habana, Cuba 2020. [consultado 10 Agosto 2020]. [3p]. Disponible en: http://www.supersalud.gob.cl/observatorio/671/articles-8981_guia_practica_acreditacion.pdf
9. Instituto Técnico para la acreditación de establecimientos de salud. Manual para la Acreditación de establecimientos de atención de agudos, 2018. [consultado 10 Febrero 2020] [4p]. Disponible en: https://itaes.org.ar/Documentos/Manual-Agudos_2018_P.pdf.
10. Dirección General de Calidad y Educación en salud. Acreditación de Establecimientos y Servicios de Atención Médica. México 2020. [consultado 20 Agosto 2020] Disponible en: <http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/acreditacion.html>
11. Campos de Oliveira JL, Gabriel CS, Pattrig H y Misue L. Cambios gerenciales resultantes de la Acreditación hospitalaria. Rev Latino-Am Enfermagem [en línea] 2017. [consultado 10 Febrero 2020] ;25:[4p]. Disponible en: www.eerp.usp.br/rlae.
12. Devkaran S, Farrell P. The impact of hospital accreditation on clinical documentation compliance: a life cycle explanation using interrupted time series analysis. BMJ Open [en línea] 2014; [en línea]. [consultado 10 Febrero 2020] 4: [4p]. Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/4/8/e005240>
13. Miranda BL, Figueroa JF, Feyman Y, Reimold KE, Orav JE, Jha AK. Association between patient outcomes and accreditation in US hospitals: observational study. BMJ[en línea] 2018. [consultado 10 Febrero 2020] [4p].Disponible en: <https://doi.org/10.1136/bmj.k4011>.
14. Aryankhesal A. Strategic Faults in Implementation of Hospital Accreditation Programs in Developing Countries: Reflections on the Iranian Experience. J HealthPolicyManag[en línea] 2016 [consultado 10 Febrero 2020] 5(9): [4p].Disponible en: <http://ijhpm.com> Int J HealthPolicyManag 2016.
15. Johnston SC, Austin Ch P, Lewis-Hall F. Voluntary Site Accreditation- Improving the Execution of Multicenter Clinical Trials. N Engl J Med [en línea] 2017. [consultado 10 Febrero 2020]. 377: [2p].Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29020596/>
16. Garcia JA. Indicadores de Calidad. [en línea] 2019 [consultado 10 Febrero 2020] Disponible en:<https://es.slideshare.net/yerkob/indicadores-de-calidad-2019>..
17. Project Management en Supply Chain .¿Qué son los indicadores de calidad? Ejemplos y cómo gestionarlo? Retos en Supply Chain . [en línea] 2021. Febrero. [consultado marzo 2021]. Disponible en: <https://retos-operaciones-logistica.eae.es/indicadores-de-calidad-optimizar-gestion/>
18. Joint Commission International Accreditation Standards for Hospitals.[en línea] 5ta edition. U.S.A.2014.[consultado 20 Febrero 2020] Disponible en: <http://www.jointcommissioninternational.org>.
19. KuKuljan M. La oportunidad de desarrollar hospitales de alta calidad asistencial y docente para Chile. RevMed Chile [en línea] 2017. [consultado 10 Febrero 2020] 145: [4p]. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872017000100010
20. León CA, Cairo C. Propuesta de estándares y elementos medibles para conformar auditorías concurrentes de enfermería en el contexto hospitalario. Revista Cubana de Enfermería [en línea]. 2020 . [Consultado 10 Febrero 2020]. 36 (3): [2p].Disponible en: https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es_ES.
21. Fraser E. CAMTS Quality Management Process. Air Medical Journal Associates. Elsevier [en línea] 2020. [Consultado 10 Abril 2020]. 39(77): [p4]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.amj.2019.08.001>.



ARTÍCULO DE REVISIÓN

22. LandriganCh P, Rahman Sh A, Sullivan J P, Vittinghoff E, Barger L K. Effect on Patient Safety of a ResidentPhysician Schedule without 24-Hour Shifts. N Engl J Med [en línea] 2020;. [Consultado 10 Septiembre 2020]. 382: [p9]. Disponible en: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1810642>
23. Swier R, Haddoc R. Assessing the value of accreditation to health systems and organisations. Deeble Institute for Health Policy Research.Australian Hospital and Healthcare Association with the Australian Council on Healthcare. [en línea] 2019. May ; [consultado 10 Febrero 2020]. (18): [p4]. Disponible en: <https://www.safetyandquality.gov.au/our-work/assessment-to-the-nsqhs-standards/>
24. Fernández SB. Clasificación Internacional de Seguridad del Paciente. Boletín CONAMED-OPS. [en línea] 2018. Septiembre; [consultado 10 Febrero 2020]. Disponible en: http://www.conamed.gob.mx/gobmx/boletin/pdf/boletin2/clasificacion_internacional.pdf
25. Torres FG. Desarrollo e implementación de un modelo de auditoría médica basado en el aseguramiento de la calidad y la supervisión participativa en Ecuador. RevBrasMedFam Comunidade. Rio de Janeiro [en línea] 2017 Jan-Dez; [Consultado 10 Febrero 2020]. 12(39): [p10]. Disponible en: <https://www.semanticscholar.org/paper/Desarrollo-e-implementaci%C3%B3n-de-un-modelo-de-m%C3%A9dica-Toala/08ed507f13eb42e8f24f12360c14f2d39846178e>
26. Benavides C. Descubre cuales son tus indicadores de calidad. Calidad para pymes. [en línea] 2017. Julio. [consultado 10 Febrero 2020] Disponible en: <https://calidadparapymes.com/indicadores-de-calidad/>
27. Silber J H, Bellini L M, Shea J A, Desai S V, Dinges D F, Basner M. et al. Patient Safety Outcomes under Flexible and Standard ResidentDuty-HourRules. N Engl J Med [en línea] 2019; [consultado 20 Febrero 2020]. 380: [p9]. Disponible en: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1810642>
28. Rocco C, Garrido A. Seguridad del paciente y cultura de seguridad. Rev. Med. Clin. Condes [en línea] 2017 [consultado 10 Febrero 2020]. ; 28(5): [p3]. Disponible en: <https://www.elsevier.es>
29. Garza Hernández R, Meléndez Méndez MC, González Salinas F, Fang Huerta MA, Bohórquez Robles R. Desarrollar competencias para generar una cultura de seguridad desde la formación de pregrado. Rev CONAMED [en línea] 2018. [Consultado 10 Febrero 2020]. 23(1): [p3] Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2018/con181i.pdf>
30. Pedraza NA. El clima organizacional y su relación con la satisfacción laboral desde la percepción del capital humano. Revista Lasallista de Investigación [en línea] 2018, [consultado 10 Febrero 2020]. 15(1) :[p3] Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/695/69559148009/html/index.html>
31. Vela J. El clima organizacional, un aspecto importante a tener en cuenta en los trabajadores del grupo de control de vectores. Revista Cubana de Salud Pública [en línea] 2016.Oct-Dic; [Consultado 10 Febrero 2020]. 42(4): [3p] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662016000400012
32. Viloría J, Pertúz S, Daza A y Pedraza L. Aproximación al clima organizacional de una empresa promotora de salud. Revista Cubana de Salud Pública [en línea] 2016. Enero; [consultado 10 Febrero 2020]. 42(1): [3p] Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/592>
33. Iglesias AL, Torres JM y Mora Y. Estudios de clima organizacional: revisión integrativa. Medisur [en línea] 2020. nov.-dic ; [consultado 10 Febrero 2021].18(6) [2p] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-97X2020000601189&script=sci_arttext&lng=en
34. Castillo EF, Medina MA, Bernardo JV, Reyes CE y Ayala CI. Liderazgo y clima organizacional en trabajadores de establecimientos de salud de una microrred de Perú. Revista Cubana de Salud Pública. [en línea] 2019. Marzo ; [consultado 10 Febrero 2020] 45(2): [3p] <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1351/1242>
35. García T, Apodaca ME, Reyes EC, Mateo G. La Gestión del Mantenimiento para lograr Instituciones de Salud Seguras e Inteligentes. Convención Internacional de Salud, Cuba Salud [Internet] 2018. [consultado 20 Febrero 2020]. Disponible en: <http://www.convencionsalud2018.sld.cu/index.php/convencionsalud/2018/paper/viewFile/191/44>
36. Organización Mundial Salud-Organización Panamericana Salud. Herramienta para hospitales inteligentes[Internet].2016. Washington, D.C. [Consultado 10 Febrero 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/emergencias-salud/hospitales-inteligentes>
37. Karliner J, Guenther R. Agenda Global para Hospitales Verdes y Saludables. Un marco integral de salud ambiental para los hospitales y los sistemas de salud de todo el mundo. [Internet] 2016. julio [Consultado



www.revtecnología.sld.cu

ARTÍCULO DE REVISIÓN

20 Abril 2020]. Disponible en: <https://www.hospitalesporlasaludambiental.net/wp-content/uploads/2016/07/Agenda-Global-para-Hospitales-Verdes-y-Saludables.pdf>

38. Organización Mundial Salud. Establecimientos de salud resilientes al clima y ambientalmente sostenibles. Orientaciones de la OMS. 2021. Enero. [consultado Febrero 2021] Disponible en : <https://www.paho.org/es/documentos/establecimientos-salud-resilientes-al-clima-ambientalmente-sostenibles-orientaciones-omsse>



www.revtecnología.sld.cu

ARTÍCULO DE REVISIÓN

Carta de declaración del autor o de los autores

Santiago de Cuba. 11 de septiembre de 2020.

Dirigido a: Editora Ejecutiva de la RCTS

A continuación le anexamos los datos relacionados con la declaración del autor o los autores del trabajo titulado:
ACREDITACION HOSPITALARIA UNA TRANSFORMACION NECESARIA Enviado a la sección de la revista:
"Artículo de revisión"

El trabajo no ha sido enviado simultáneamente a otra revista: Si ___ No <input checked="" type="checkbox"/>	El trabajo es original e inédito: Si <input checked="" type="checkbox"/> No ___
Los autores ceden los derechos de publicación a la Revista Cubana de Tecnología de la Salud: Si <input checked="" type="checkbox"/> No ___	Existe conflicto de interés entre los autores: Si ___ No <input checked="" type="checkbox"/>
Novidad científica, aporte a la ciencia o importancia de esta publicación: se fundamentan los estándares de la acreditación hospitalaria para la mejora continua de la calidad de los procesos, en las unidades de atención médica	
Cuál es la contribución de esta publicación a las bases epistémicas de Tecnología de la Salud ? La acreditación en salud, es una herramienta útil en la cultura de calidad de la atención. Obliga a actualizar normas, reglamentos y propiciar una distribución más razonable de los recursos, que reflejan que se han interiorizado los conceptos de calidad. Además se fundamentaron los estándares de la acreditación hospitalaria para la mejora continua de la calidad de los procesos, en las unidades de atención médica.	
Esta investigación es una salida de proyecto de investigación: Si <input checked="" type="checkbox"/> No ___	
Contribución como autoría	Nombre de los Autores
Contribuciones sustanciales para la concepción o el diseño del trabajo.	Tania Isabel Fernández Leblanch
Adquisición, análisis o interpretación de datos.	Tania Isabel Fernández Leblanch
Creación de nuevo software utilizado en el trabajo.	
Ha redactado el trabajo o ha realizado una revisión sustancial.	Tania Isabel Fernández Leblanch
Aprobó el envío de la versión presentada (y cualquier versión sustancialmente modificada que implica la contribución del autor para el estudio).	Todos los autores
Traducción de título y resumen	Katia Conrado
Otras contribuciones (Cuál)	
Todos los autores están de acuerdo con ser personalmente responsables de las propias contribuciones y las de los autores y garantizan que las cuestiones relacionadas con la precisión o integridad de cualquier parte del trabajo, incluso en las cuales el autor no estuvo personalmente involucrado, fueron adecuadamente investigadas, resueltas y la resolución fue documentada en la literatura: Si <input checked="" type="checkbox"/> No ___	
Todos los autores están de acuerdo con la versión final de la publicación: Si <input checked="" type="checkbox"/> No ___	
Todos los autores garantizan el cumplimiento de los aspectos éticos de la investigación y de publicación científica, así como de la bioética: Si <input checked="" type="checkbox"/> No ___	
Fecha de recibido: 11 de septiembre de 2020 Fecha de aprobado: 30 de junio del 2021	
 Este obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional .	