

MANUAL PARA EL PROCESO DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD MENTAL



GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

Subsecretaría de Redes Asistenciales, Departamento de Calidad

Subsecretaría de Salud Pública
División de Prevención y Control de Enfermedades, Departamento Salud Mental

Elaboración del Documento

Sra. M^a Angélica Caprile A. Asistente Social
Diplomada en Gestión de Calidad. Universidad de Chile
Dpto. De Salud Mental
División de Prevención y Control de Enfermedades
Subsecretaría Salud Pública

Sra. Patricia Narváez E. Enfermera y Matrona
Diplomada en Gestión de Calidad. Universidad de Chile
Dpto. de Salud Mental
División de Prevención y Control de Enfermedades
Subsecretaría Salud Pública

Colaboradores

Sra. Gabriela Artigas K.
Enfermera
Departamento Calidad
Subsecretaría de Redes Asistenciales

Dr. Edgardo Pérez
Médico Psiquiatra
Homewood Health Centre Canadá Asesor Internacional

Sra. Ana María Bustamante
Asistente Social
Encargada de Salud Mental Servicio de Salud O'Higgins
Evaluadora en calidad

Sr. Manuel Arriagada
Ingeniero, Diplomado en Gestión de Calidad
Departamento Calidad
Subsecretaría de Redes Asistenciales

Sra. Katia Muñoz
Terapeuta Ocupacional
Consultora en Procesos de Mejora Continua

1^a Edición Agosto, 2007

■ INDICE

	Pág.
Introducción.....	5
Capítulo 1 Objetivos del Manual	7
1.1 Objetivo General	7
1.2 Objetivos Especificos	7
Capítulo 2 Marco de Referencia de la Evaluación	9
2.1 Reseña Histórica	9
2.2 Flujograma	11
2.3 Metodología del Proceso de Evaluación	12
2.3.1 Aspectos Generales	12
2.3.2 Instrumentos de Evaluación.....	13
2.3.3 Entrevista Grupal	16
2.3.4 Observación Estructurada.....	18
2.4 Instancias de Decisión del Proceso	19
Capítulo 3. Proceso de Evaluación	23
3.1 Convocatoria y Organización del Proceso de Evaluación	23
3.2 Proceso de Autoevaluación.....	23
3.2.1 Preparación y organización del Proceso de Autoevaluación	23
3.2.2 Momento de Auto evaluación: Análisis y juicio evaluativo.	24
3.2.3 Informe de Auto Evaluación	24
3.3 Proceso de Evaluación de Pares	25
3.3.1 Principios Básicos	25
3.3.2 Requisitos	26
3.3.3 Actividades.....	26
3.4 Elaboración Informe.....	27
3.4.1 Flujograma para Elaboración de Informes	27
3.4.2 Consideraciones Generales	28
3.4.3 Estructura del Informe	29
Capítulo 4 Glosario de Conceptos	31
Bibliografía.....	41
Anexo: Estructura de Informes.....	43

■ Introducción

La gestión de calidad en salud ha sido definida como un conjunto de acciones sistematizadas y continuas destinadas a prevenir y/o resolver oportunamente, problemas o situaciones que impidan otorgar el mayor beneficio posible o que incrementen riesgos de los usuarios. Colocando el énfasis en la evaluación, monitoreo, diseño, desarrollo y cambio organizacional, como herramientas puestas a disposición de los equipos de salud para el mejor cumplimiento de su misión y objetivos.

En Salud Mental, desde el año 2000 viene implementándose el Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría, que desarrolla un modelo de atención comunitario. La calidad de la atención en este ámbito lo complementa, planteando un gran desafío, por cuanto propone un sistema de gestión con diferencias sustantivas en relación al enfoque tradicional y a la forma de llevar a cabo y conducir los procesos de atención, basado en la satisfacción del usuarios, tanto externos como internos, con énfasis en los procesos y resultados, con acciones factibles de corregir frente a eventuales errores y con una actitud pro activa de los equipos de salud mental.

La instalación de un nuevo modelo de atención en salud mental, cuya operación requiere de redes articuladas de dispositivos en cada territorio sectorizado del país, debe contar con los instrumentos de evaluación que permita a los equipos, avanzar en la medición cualitativa de sus aciertos, debilidades y obstáculos en la implementación del modelo de atención propuesto.

En este contexto, se ha optado como herramienta en salud mental la mejora continua, por cuanto es un proceso de evaluación permanente no punitivo ni sancionador, que facilita a los equipos procesos de evaluaciones permanentes, identificando áreas problemas y nudos críticos y como asimismo, brinda espacios de ir progresivamente mejorando su organización, su funcionamiento, sus prácticas, en conjunto con las autoridades.

El presente Manual se elabora para contribuir al proceso de evaluación de calidad de la atención en salud mental, facilitando a los/las evaluadores/as la aplicación de los instrumentos, así como, en todas las acciones que el proceso demande.

■ Capítulo 1 Objetivos del Manual

1.1 Objetivo General

Facilitar a los evaluadores la aplicación correcta de instrumentos de medición de criterios y estándares con el propósito de lograr mayor objetividad y homogeneidad en el proceso de evaluación de la calidad de la atención en salud mental.

1.2 Objetivos Específicos

Que los evaluadores logren:

- Planificar y organizar el proceso de evaluación en forma oportuna y eficiente con el propósito de facilitar su desarrollo y la participación activa de todos los actores involucrados (autoridades, evaluadores y equipos de los dispositivos evaluados, usuarios).
- Aplicar los instrumentos de evaluación de estándares elaborados para cada dispositivo y red de salud mental, respetando el sentido de éstos en el contexto de la mejora continua de la calidad.
- Elaborar los informes de evaluación respectivos siguiendo las instrucciones señaladas en el manual del evaluador y asesorías del equipo técnico central.

■ Capítulo 2 Marco de Referencia

2.1 Reseña Histórica

En el año 2002, el Departamento de Salud Mental del Ministerio de Salud, selecciona la mejora continua de la calidad de atención, como la estrategia de gestión de calidad, en tanto incorpora aspectos relevantes para el desarrollo de la salud mental comunitaria, tales como, capacidad de liderazgo, trabajo en equipo interdisciplinario, importancia de los usuarios internos y externos, entre otros.

En este contexto, se implementó el Programa de Mejora Continua de la Calidad que ha contado con la colaboración de destacados profesionales y expertos nacionales e internacionales. Su propósito, es contribuir a mejorar los estándares de atención y de gestión de los equipos de Salud Mental, desplegados en la extensa red de servicios a lo largo del país. Para tal fin, ha sido relevante obtener el apoyo de las autoridades sanitarias locales.

Los resultados del proceso de aplicación de los instrumentos en las diversas unidades y establecimientos de la red, realizado entre los años 2002 al 2005, han permitido algunas reflexiones relevantes para el logro de los objetivos del modelo de atención comunitario en salud mental, entre otras:

- Identificación de la existencia de puntos críticos en los procesos de atención principalmente vinculados a gestión de recursos y coordinación de actores.
- Reconocimiento de las buenas prácticas.
- Incorporación y valoración del concepto de calidad y de los procesos de auto evaluación y evaluación de la atención de los usuarios en salud mental.
- Capacidad de respuesta planificada para mejorar el proceso deficitario detectado.
- Reconocimiento de necesidad de ejecutar planes de mejora continua de la calidad.
- Avances significativos en dispositivos evaluados, entre un período y otro de evaluación.
- Intercambio de prácticas que valoran los aprendizajes entre pares y su replicabilidad posterior por el evaluador en su practica habitual.
- Proceso de capacitación en calidad.

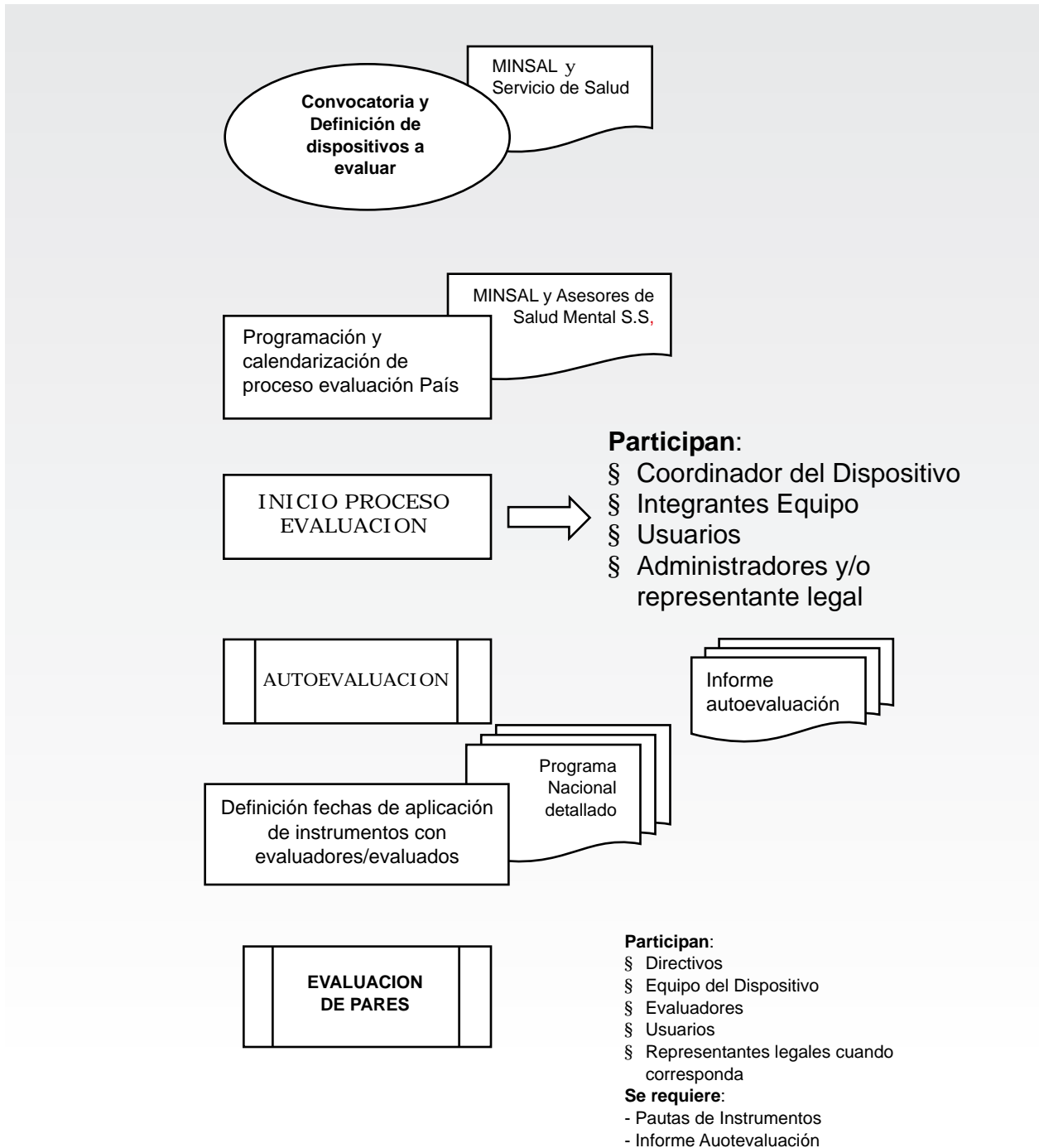
- Reconocimiento y valoración de los equipos involucrados en el proceso de evaluación.
- Posicionar la importancia de reconocer las perspectivas y necesidades de los usuarios externos.

Igualmente beneficioso para el proceso iniciado, resulta el reconocer que aún persisten factores organizacionales, administrativos, técnicos, de formación y capacitación del personal en el modelo comunitario, que retardan la implantación del nuevo modelo de atención en salud mental, abriéndose con ello, espacios de reflexión, por ejemplo, para sensibilizar con mayor énfasis el compromiso que la autoridad debe asumir en estos procesos de cambio, considerando la oportunidad que ofrece la actual reforma a la salud en que se encuentra el país.

Del mismo modo, un importante aprendizaje obtenido de los resultados finales del proceso de evaluación realizado, unido a los cambios en el que se encuentra el sistema nacional de salud chileno, principalmente en el ámbito de la gestión de salud, permitió adecuar algunos criterios de los instrumentos de evaluación para dar cuenta de la articulación efectiva de los equipos de salud mental y psiquiatría a la red asistencial general.

Por consiguiente, la consolidación del proceso iniciado exige la continuidad de los procesos de evaluación, y su incorporación en la cultura organizacional de los establecimientos prestadores y administradores de servicios de salud mental.

2.2 Flujograma¹ Proceso de Evaluación



¹ Narváez, Patricia; Caprile, M. Angélica Abril 2007

2.3 Metodología del Proceso de Evaluación

2.3.1. Aspectos Generales

La evaluación es el proceso de diseñar, recoger, procesar y proveer información útil para la toma de decisiones en diferentes niveles de una determinada gestión. Se trata de una actividad programada que permite reflexión sobre la acción, está basada en procedimientos sistemáticos para emitir juicios valorativos fundamentales y comunicables y que propicia formular recomendaciones para tomar decisiones que permitan ajustar y mejorar las acciones.

En este contexto, el proceso de evaluación permite una comparación entre dispositivos sea a nivel nacional y/o consigo mismo de un periodo de aplicación a otro.

Son requisitos básicos para este proceso considerar que el dispositivo a evaluar debe tener:

- un tiempo de funcionamiento mínimo de seis meses, y
- autorización sanitaria cuando corresponda.

Lo anterior, permite obtener una línea base desde donde iniciar el proceso de evaluación y de mejora continua, con lo cual sitúa en igualdad de condiciones a los dispositivos ante el proceso de evaluación.

Se ha seleccionado la evaluación entre pares como la metodología apropiada por la posibilidad de intercambios de aprendizajes entre los evaluadores, con los cuales, se comparten experiencias y vivencias similares en sus respectivos territorios.

En consecuencia, la distribución, de los evaluadores a lo largo del país es cruzado y al azar simple. Asimismo, se facilita el proceso de Mejora Continua y del conocimiento de diferentes realidades a través de la comparación de mejores prácticas (Benchmarking), ofreciendo al evaluador un espacio de reflexión e incorporación de nuevos elementos a su equipo de pertenencia.

Los componentes de la Calidad a evaluar son: Estructura, Proceso y Resultados y las dimensiones de la calidad seleccionadas son: Disponibilidad, Acceso, Oportunidad, Continuidad, Satisfacción Usuario (interno y externo), Participación Social y Comunidad, Alineamiento del Sistema, Eficiencia, Eficacia, Efectividad, Seguridad, Comunicación y Calidad del entorno laboral.

La observación directa y revisión de evidencia empírica como: registros de actividades del dispositivo; fichas clínicas y otros; la opinión de directivos; entrevistas en profundidad a equipos técnicos y usuarios; la revisión de documentos normativos y regulatorios, y la opinión y análisis del evaluador, forman parte de los instrumentos utilizados para la recolección de información.

La planificación del proceso de evaluación, incluye la calendarización de su aplicación en los establecimientos u organizaciones, tanto públicas o privadas en convenio, dependientes de la red de cada Servicio de Salud, que otorguen servicios de Salud Mental. Asimismo, considera la activa participación de los evaluadores en las definiciones más relevantes (cronograma, autoevaluación entre otros) asignación de puntajes logrados por los equipos evaluados y culmina con la elaboración del informe final del proceso.

2.3.2 Instrumentos de Evaluación de Criterios y Estándares de Atención.

Los criterios son requisitos de calidad definidos como esperables en la atención de la salud mental de los usuarios, para satisfacer con seguridad y calidad sus expectativas y necesidades así como, para el cumplimiento eficiente de los objetivos terapéuticos. Los cuales, son medidos a través de estándares, definidos éstos como el grado de cumplimiento del criterio el que se expresa en un porcentaje.

Los criterios elaborados, para cada dispositivo, son producto de: la evidencia disponible, reflexión y análisis de profesionales y técnicos que forman parte de los dispositivos, del contexto programático del Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría, y de la asesoría de expertos nacionales e internacionales.

En la actualidad, se cuenta con ocho instrumentos para evaluar criterios y estándares de calidad de atención en salud mental:

- Hospital de Día,
- Unidades de Hospitalización de Corta Estadía,
- Unidades de Hospitalización de Mediana Estadía,
- Centros de Salud Mental Comunitaria,
- Hogar Protegido,
- Residencia Protegida,
- Redes de Atención en Alcohol y Drogas, y
- Centros de tratamiento y Rehabilitación del Consumo de Alcohol y Drogas.

Todos estos instrumentos, mantienen una homogénea organización en su estructura, la cual se caracteriza por estar dividida en las siguientes secciones:

- Una primera sección denominada introducción, que define y contextualiza el dispositivo, equipo o red a evaluar en forma breve y precisa.
- Una segunda sección denominada metodología y aplicación del instrumento donde se exponen los procedimientos metodológicos involucrados en el proceso de evaluación y se señalan las condiciones para la asignación del puntaje a cada criterio y el puntaje final obtenido por el dispositivo evaluado.
- Una tercera sección que dará cuenta del resultado obtenido por el dispositivo explicando las condiciones para la próxima evaluación y la elaboración de planes de mejora continua si corresponde, que el equipo deberá realizar.
- Una cuarta sección que reúne información para exponer en forma exhaustiva los aspectos de identificación y de contexto de la población beneficiaria del dispositivo.
- Una quinta y última sección, considera el listado en orden de los criterios y estándares a evaluar con sus respectivos puntajes y fundamentación.

La aplicación de estos instrumentos a nivel nacional constituye un significativo avance en la incorporación de una cultura de la evaluación comprendida como aprendizaje, reconociéndose en este proceso una ayuda relevante para mejorar las prácticas profesionales, cuyo eje es la satisfacción del usuario, y el pleno respeto de sus derechos ciudadanos.

Proceso de Asignación de puntajes

La asignación de puntajes corresponde a la valoración del grado de cumplimiento del criterio, y se expresa a través del estándar exigido para cada uno de ellos.

Asignar un puntaje a cada criterio corresponderá a la estimación de cumplimiento del estándar que el evaluador, en conjunto con el equipo del dispositivo evaluado, definen como el más apropiado a la evaluación del criterio, según el respaldo objetivo del juicio, ya sea, a través del verificador, la reflexión y análisis realizado con el equipo evaluado, o bien, la observación realizada por el evaluador durante el proceso de evaluación.

En consecuencia, deberá cuidarse ante todo, el máximo grado de objetividad en esta asignación y deberá ser lo suficientemente respaldada por la información disponible.

En definiciones respecto a la asignación de puntajes en procesos de mejora continua, se ha determinado que en una escala de 0% a 100%, el rango mas del 80 % se ha convenido universalmente como el más cercano a un grado aceptable de calidad en los procesos de atención, sin embargo, se considera que este debería tender hacia la excelencia permanentemente es decir, acercarse al 100%.

A su vez, bajo el 50% de cumplimiento representa para esta escala un deficiente nivel de logro; y sobre el 50% y menos del 80%, significa un regular o parcial cumplimiento del criterio de calidad.

De este modo, la escala queda representada de la siguiente forma:

- 1 = cumplimiento menor al 50%
- 3 = cumplimiento entre 50 y 80 %
- 5 = cumplimiento sobre 80 %

Para obtener el puntaje final se realiza la sumatoria total de los puntajes obtenidos por cada criterio, luego se divide por el total de criterios evaluados, obteniéndose de esta forma el puntaje final, cuyos rangos posibles se presentan a continuación:

Rango	Categorías	Condiciones
5.0 a 4.6	Próxima evaluación en 3 años	Motivación y felicitaciones al equipo.
4.5 a 4.0	Próxima evaluación en 2 años con recomendaciones	Implementación de Plan de Mejora de Calidad, según recomendaciones.
3.9 a 3.0	Próxima evaluación en 1 año con recomendaciones	Implementación de Plan de Mejora de Calidad, según recomendaciones.
Menor a 3.0	Próxima evaluación en 1 año con solicitud de Plan de Mejora Continua	Presentación a la autoridad correspondiente de un Plan de Mejora de Calidad, en el plazo de tres meses desde la recepción del informe.

Es posible encontrar situaciones en las cuales algún criterio no es aplicable, dado que, en el actual nivel de desarrollo del establecimiento aun no se ha incorporado, en tal situación es posible continuar con la aplicación del instrumento. Pero esta situación, no podrá ser superior al 20% del total de los criterios evaluados, en cuyo caso, deberá suspenderse su aplicación. En tal situación, el evaluador conversa sobre la decisión tomada explicando las razones técnicas de ella, además, analiza y reflexiona con el equipo sobre la forma de superarla, en un ambiente de máxima colaboración y comunica el envío del informe final respectivo.

Determinación del punto de arranque

- Enumerar la totalidad de las fichas del periodo solicitado.
- Si son 100 fichas y el verificador del criterio exige el 10% de ellas entonces deberán obtenerse un total de 10 fichas.
- Para seleccionarlas, se deberá elegir un procedimiento como el siguiente: anotar en 10 papeles separados los números del 1 al 10, posteriormente elegir uno de ellos; el número elegido es el punto de arranque desde el cual parte el conteo de las fichas y el intervalo que se utilizará para seleccionarlas. Por ejemplo, si se eligió el número 7, entonces las fichas seleccionadas se obtendrán en intervalos de 7 en 7 (7, 14, 21, 28 etc) hasta completar el número requerido, en este caso 10.
- Extraer las fichas necesarias hasta completar el número solicitado para la revisión.

2.3.3 Entrevista Grupal

La Entrevista es una técnica de gran utilidad práctica en el proceso de la evaluación, para ello, debe cumplir con algunos requisitos para aprovechar al máximo sus ventajas.

Es un espacio de encuentro entre evaluadores pares y un equipo de salud mental. A este tipo de entrevistas se les denomina grupal o colectiva dado el número de participantes. Los/as) Evaluador/as son quienes guían o conducen la entrevista, motivando a una conversación dinámica, reflexiva y participativa, al equipo del dispositivo evaluado.

La ventaja esencial de la Entrevista, en la aplicación del Instrumento, reside en que son los mismos integrantes de los equipos quienes proporcionan los datos relativos a sus conductas, opiniones, deseos, actitudes, expectativas, etc. aspectos que, por su misma naturaleza es casi imposible observar desde fuera.

Consideraciones Generales de la Entrevista:

- Concuerde con el equipo entrevistado, una hora de inicio y una hora de término, de manera de optimizar el tiempo.
- Desde el comienzo de la entrevista ponga énfasis en que la posición de entrevistador es un rol asignado temporalmente, en este caso para evaluar, no para fiscalizar, educar o castigar y que la observación es un elemento complementario.
- Aborde gradualmente al entrevistado, creando un ambiente de, cordialidad y respeto por las opiniones. Para ello es fundamental contextualizar el proceso de Evaluación, como un Proceso de Mejora Continua, de oportunidad y beneficioso para el quehacer del equipo y del usuario externo.
- Elimine los problemas de estatus en la relación con las personas entrevistadas.
- Facilite la expresión de los miembros del equipo entrevistado, otorgando tiempo a sus respuestas, promoviendo la participación de todos los integrantes del equipo.
- Actúe con espontaneidad y franqueza, y no con astucias o rodeos.
- Es importante mantener una distancia emocional con los equipos; para poder comprender su realidad y necesidades desde una perspectiva objetiva y profesional, manteniendo la posición y misión encomendada, en función de manejar los sesgos.

El Proceso de la Entrevista.

- Se da inicio a la Entrevista con las presentaciones de todos sus participantes.
- Durante el desarrollo el o los evaluadores mantendrán especial cuidado en que se siga el orden establecido en el instrumento avanzando de manera progresiva y en el orden de presentación de los criterios. Durante este proceso se realizan las preguntas pertinentes, guiadas por el instrumento y con el único propósito de lograr asignar un puntaje al criterio evaluado de la forma más consensuada posible, en el caso de encontrar disenso, se consigna en observaciones y el evaluador deberá dirimir esto con argumentos suficientes ante sus entrevistados.
- Los evaluadores dan por finalizada la entrevista cuando se termina la aplicación del instrumento y se ha expresado al equipo evaluado el resultado obtenido en la evaluación.

Otros aspectos a tener en cuenta:

- Componentes no verbales
En el área de la comunicación no verbal la posición del cuerpo y el contacto visual, es un componente relevante a considerar durante la entrevista. Se sabe que frente a un entrevistador que mantiene reprimido sus movimientos corporales y contacto visual, es percibido como frío y distante, en cambio frente a uno que expresó sus movimientos corporales y manifestó al máximo el contacto visual con los entrevistados, éstos lo perciben como cálido, comprensivo y aceptador.
- Componentes verbales
Por medio del atender verbal se incrementa el grado de participación de los miembros de un grupo. Hay factores que permiten proyectar calidez verbal en donde encontramos la amplitud o tono de voz, ésto influye en el oyente de manera positiva o negativa, es decir mientras más alto e intenso el tono de voz de una persona, existe mayor probabilidad de que la respuesta sea defensiva.

2.3.4 Observación Estructurada

Los evaluadores una vez cerrada la entrevista solicitan al coordinador del Equipo del dispositivo evaluado visitar las instalaciones (se recomienda que este proceso sea previamente anunciado al coordinador del dispositivo) para proceder a verificar en terreno los siguientes aspectos:

- Condiciones de mantención general de la infraestructura del establecimiento o dispositivo.
- Condiciones generales del uso de los espacios y su distribución en relación con el tipo de prestaciones que otorga.
- Condiciones del estado y de la mantención del equipamiento e insumos que se utilizan en las prestaciones.
- Observación de las dinámicas de funcionamiento del dispositivo, en este, el o los evaluadores deberán previamente convenir con el Coordinador del Dispositivo o Centro de Atención, la posibilidad de realizar conversaciones informales con los usuarios que se encuentren en el lugar al momento de realizar la visita de observación.
- Las conversaciones con usuarios serán guiadas en torno a temáticas vinculadas a su satisfacción sobre la atención brindada en el centro y a las condiciones generales de los espacios que ocupan en sus prestaciones.

2.4 Instancias de Decisión del Proceso

- Comité Técnico Coordinador Nacional

Integrado por: profesionales del Departamento de Calidad de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, profesionales del Departamento de Salud Mental, de la División de Prevención y Control de Enfermedades de la Subsecretaría de Salud Pública, profesionales de la Unidad de Salud Mental de la División de Diseño y Organización de la Red Asistencial, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales. Su responsabilidad es conducir el proceso de evaluación de criterios y estándares en el ámbito de la salud mental y facilitar el proceso de mejora continua de la calidad de los dispositivos, incentivando su implementación y desarrollo.

Responsabilidades

- Conducción general del proceso de evaluación en el país.
 - Planificación del Proceso de Evaluación en el país .
 - Seguimiento del Proceso de Evaluación.
 - Coordinación y cumplimiento de la agenda de trabajo y los plazos establecidos.
 - Asesoría en la Elaboración de Informes del Proceso de Evaluación.
 - Coordinación con los Encargados de Salud Mental y con los evaluadores.
 - Orientación para resolución de dificultades presentadas en el proceso.
 - Elaboración Informe Final de Evaluación de Calidad de la Atención en Salud Mental.
 - Planificación, organización y Coordinación de Jornadas Nacionales.
- Encargado y/o Asesor de Salud Mental de la Red Asistencial

Profesional responsable de la coordinación local del proceso de evaluación en su territorio, entre otros aspectos, debe priorizar los dispositivos a evaluar en su Servicio de Salud en conjunto con autoridades y equipos de salud y gestionar su envío al Comité Coordinador, formalmente. Es el coordinador del proceso de mejora continua de la calidad de los dispositivos evaluados de la red asistencial.

Responsabilidades

- Conducción del proceso de evaluación y de mejora continua de la calidad en salud mental en el Servicio de Salud.
 - Facilitador del proceso de evaluación: gestor de traslados de evaluadores y procesos internos.
 - Coordinación con evaluadores del Servicio de Salud.
 - Envío de la priorización de los dispositivos a ser evaluados al Comité Técnico Coordinador.
 - Facilitador e incentivador de la preparación de proceso de auto evaluación.
 - Participación activa en el proceso de evaluación de los dispositivos a evaluar en su área de salud.
 - El encargado remite al Departamento de Calidad de la Subsecretaría de Redes, la información recibida por el evaluador.
- Evaluadores Pares

Son los profesionales capacitados del Servicio de Salud que participan como evaluadores pares en otros Servicios de Salud distintos del propio. La definición de su participación en otros Servicios de Salud como evaluadores pares es de común acuerdo entre el equipo conductor y los evaluadores.

Son colaboradores en el proceso de auto evaluación de los dispositivos que serán evaluados en su Servicio de Salud, en coordinación con las autoridades y el Encargado de Salud Mental.

Responsabilidades

- Orientación del proceso de auto evaluación de los dispositivos que serán evaluados en su Servicio de Salud
- Coordinación en conjunto con el Encargado de Salud Mental, que se efectúe el proceso de auto aplicación del Instrumento por el Equipo del dispositivo a ser evaluado, a lo menos 15 días antes de la evaluación por parte de sus pares. Es una condición previa indispensable para realizar la aplicación formal de evaluación.
- Recepción del documento formal con la programación y calendarización país, de los dispositivos a ser evaluador.
- Coordinación con el/la profesional que será su compañero, sea de su propio Servicio o de otro, para organizar el proceso de evaluación que les corresponderá llevar a cabo.

- Tomar conocimiento de los dispositivos que será de su responsabilidad evaluar en el servicio de salud asignado.
- Coordinación a través de mail, teléfono u otro medio, con el Encargado de Salud Mental del Servicio de Salud en donde se encuentra el o los dispositivos a evaluar, a fin de definir, lugar y formas de contacto.
- Coordinación entrevista con autoridad el día de evaluación de dispositivo.
- Efectuar la evaluación, a través del proceso de aplicación del instrumento.
- Elaboración del Informe preliminar de la Evaluación inmediatamente después de terminar el proceso (se recomienda no más de 48 horas después), de modo de no olvidar aspectos importantes que no fueron necesariamente registrados por escrito.
- Elaboración del informe final. Este debe recoger toda la información general de la pauta de evaluación.
- Entrega de informe final en el plazo definido al Encargado de Salud Mental de su Servicio de Salud, junto con copia de pauta de auto evaluación, pauta del proceso realizado, y otros documentos necesarios para verificar información.

Requisitos del Evaluador

- Ser profesional del área de la salud mental.
- Informado de temas relacionados con Calidad.
- Capacidad de análisis y comunicación.
- Con entrenamiento básico en la metodología de evaluación.
- Con disponibilidad personal al cambio y a la mejora de procesos.
- Comprometido con el proceso.
- Responsable
- Veraz

■ Capítulo 3 Proceso de Evaluación

3.1. Convocatoria y Organización del Proceso de Evaluación

Actividades

- Envío por el Ministerio de documento formal a los Servicios de Salud comunicando el inicio del proceso de evaluación anual.
- Recepción en el Ministerio de la priorización realizada por Servicios de Salud de los dispositivos a ser evaluados.
- Envío desde el Ministerio documento formal con la calendarización del proceso en el país: listado de dispositivos a evaluar, instrumentos, indicación de la fecha, identificación de los evaluadores y plazos de informes.
- Coordinación del Comité Técnico Coordinador con los encargados de salud mental y los evaluadores para la realización del proceso de auto evaluación, como de la evaluación que les corresponderá realizar en otros servicio de Salud.
- Comité Técnico Coordinador realiza el seguimiento y monitoreo de los plazos establecidos en calendarización y de los documentos formales vía correo electrónico, teléfono u otro medio.
- Resolución en conjunto con autoridades administrativas y técnicas de situaciones problemas, con el fin de facilitar el proceso de evaluación.

3.2 Proceso de Autoevaluación

Es la rigurosa y sistemática evaluación que un equipo o institución realiza, con amplia participación de sus integrantes a través de un análisis crítico y un diálogo reflexivo sobre la totalidad de las actividades institucionales o de un programa específico, a fin de superar los obstáculos existentes y considerar los logros alcanzados, para mejorar la eficiencia institucional.

3.2.1 Preparación y Organización del Proceso de Autoevaluación

- Este proceso, es coordinado en forma general por el Encargado/a de Salud Mental del Servicio de Salud, para ello celebra reunión de trabajo, con los coordinadores técnicos de los dispositivos donde se realizará el proceso de auto evaluación para la entrega de instrumentos y explicar el proceso de evaluación.

- El Encargado de Salud Mental delega en el Coordinador Técnico del dispositivo la organización interna, aplicación del instrumento y la elaboración de informe de auto evaluación.
- El coordinador técnico del equipo concordara fecha y hora de la autoevaluación y asegurará asistencia del equipo.
- Asimismo, el coordinador técnico asignará responsabilidades individuales dentro del equipo, tanto para el momento de la aplicación del instrumento, como para la ubicación de documentos verificadores u otras evidencias que deban requerirse.
- Recopilación por el equipo local, de toda la información necesaria para la aplicación del instrumento.

3.2.2 Momento de Auto evaluación: análisis y juicio evaluativo

- Los integrantes del equipo de salud mental responden el instrumento de evaluación de criterios y estándares. Leen cada uno de los criterios cuidadosamente y asignan puntaje de cumplimiento del estándar.
- Reflexión y análisis de cada criterio y búsqueda de consenso respecto del resultado de la calificación obtenida.
- Identificar las áreas en las que se presentan las fortalezas y las áreas que requieren mejora en cada uno de los criterios.
- Determinar las o los responsables de la elaboración del informe final.

3.2.3 Informe de Auto Evaluación

La Elaboración del informe de autoevaluación, debe estar disponible al momento de la evaluación, y comprende:

a.- Marco de Referencia

- Establecer y describir en forma breve el contexto institucional en que se encuentra inserto el dispositivo.
- Descripción de la red donde esta inserto el dispositivo
- Describir en forma general las funciones que realiza, las prestaciones que entrega.
- Descripción breve de las características generales de las condiciones de vida y salud de la población que atiende y de su área de influencia.
- Descripción breve de las condiciones en que se lleva el proceso de atención: de estructura, seguridad, equipamiento, insumos, otros.

- Descripción y Análisis del equipo: composición, dinámicas de relaciones interpersonales, liderazgos, historia de su composición y situación actual.
- Perfil de los usuarios externos y familiares y su organización.
- Recursos asignados para la atención.
- En general aspectos de acceso, relaciones Inter.-sectoriales, reconocimiento de la comunidad entre otros.

b.- Resultado de la Autoevaluación del Cumplimiento de Estándares

Comprende el puntaje final de los resultados del proceso de autoevaluación. Se consigna el puntaje consensuado colectivamente en cada criterio, así como, la fundamentación de esta asignación. Además debe considerar incluir las fortalezas y las áreas críticas donde deberá plantearse un Plan de Mejora Continua. Si no hubo consenso, también consignarlo.

El informe auto evaluativo, debe estar disponible, con copia para el evaluador, en la evaluación, con el fin de cotejar los puntajes obtenidos y resolver las diferencias en la asignación de puntajes, a través de la reflexión y el juicio de pares.

3.3 Proceso de Evaluación de Pares

3.3.1 Principios Básicos

- Para el equipo, (usuario interno) debe ser un proceso de aprendizaje y motivador de mejores prácticas y de reconocimiento de lo que se está haciendo bien.
- Descartar considerar el proceso de evaluación, para acciones de carácter sancionador por la autoridad.
- Para el usuario externo mayor satisfacción y por ende, mayor seguridad en su atención.
- El evaluador respeta la confidencialidad de la información, evitando juicios de valor sobre personas y sus dinámicas de relaciones en el dispositivo evaluado.
- Compromiso de las autoridades del Servicio de Salud respectivo y del dispositivo evaluado a motivar procesos de mejora continua de la calidad.

3.3.2 Requisitos

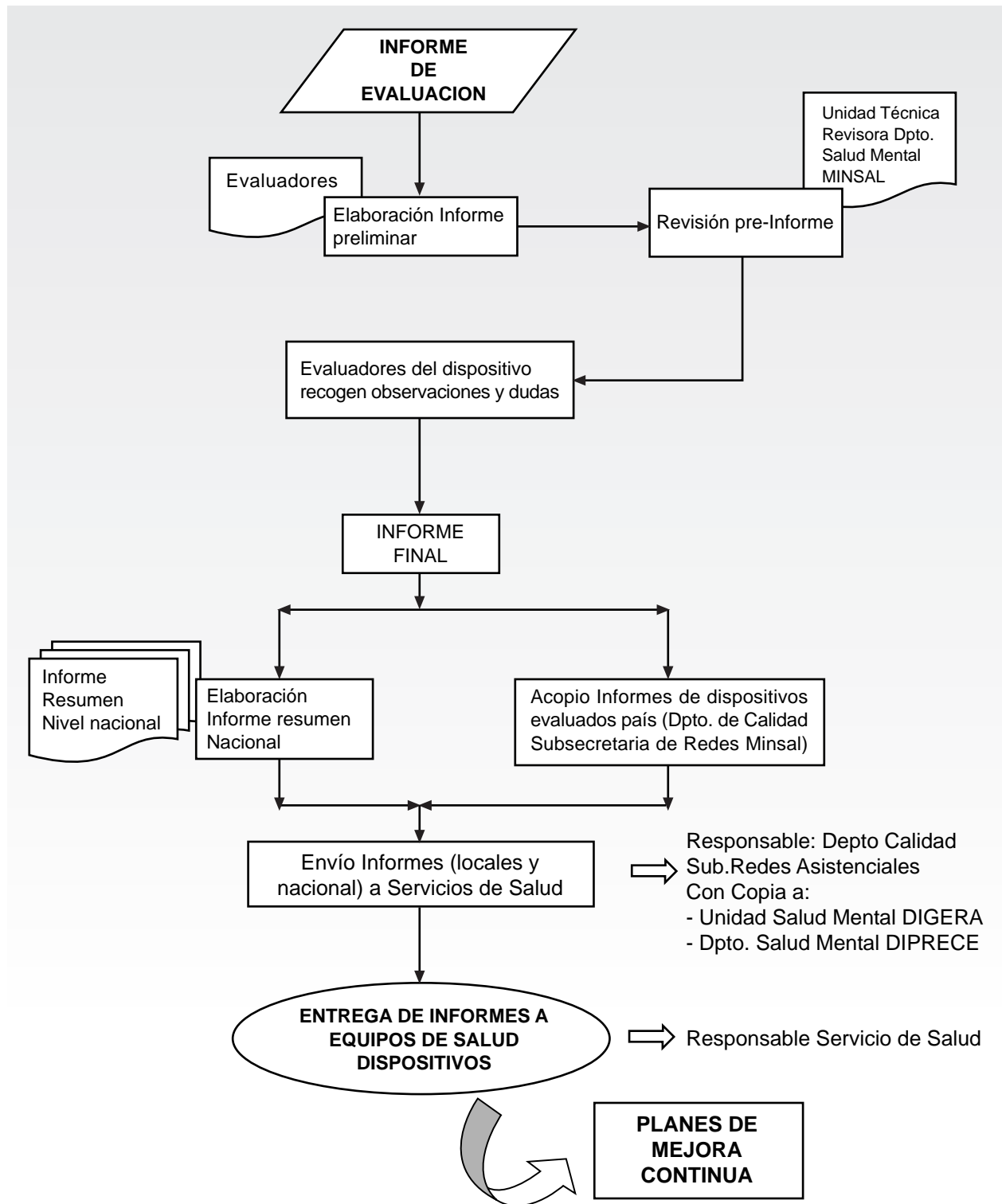
- El proceso de evaluación debe ser considerado como una oportunidad de mejorar calidad de atención al usuario, por lo cual, se descarta un carácter punitivo o sancionador hacia el equipo, dado que el funcionamiento del dispositivo está inserto en un sistema de atención, donde interactúan gestores, administradores, personal operativo y usuarios externos.
- Disponibilidad al momento de la evaluación del informe de los resultados de la autoevaluación y de los verificadores utilizados.
- Reconocimiento de áreas falentes y el aprendizaje para su identificación y superación.
- Reconocimiento de las fortalezas del equipo de salud, de sus procesos de auto cuidados.
- Las autoridades una vez recibido informe final, motiva y acompaña la elaboración de los planes de mejora continua.

3.3.3 Actividades

- Los Evaluadores se entrevistan formalmente con directivos que correspondan de acuerdo al dispositivo a evaluar y su dependencia administrativa y técnica, con el propósito de informar y contextualizar la naturaleza y características de proceso de evaluación.
- Aplicación del instrumento con revisión de verificadores según los requerimientos.
- Observación estructurada al dispositivo.

3.4. Elaboración Informe

3.4.1. Flujoograma para Elaboración de Informes²



¹ Narváez, Patricia; Caprile, M. Angélica Abril 2007

3.4.2 Consideraciones Generales

- La elaboración del informe requiere de la máxima rigurosidad y responsabilidad por parte de los evaluadores, por cuanto, expresa el resultado de un proceso que permitirá al equipo del dispositivo evaluado, fortalecer sus procesos de mejora continua, incorporar mejores prácticas, mejorar su funcionamiento, reorganizar su quehacer, y en definitiva mejorar sus procesos de atención hacia la población que atiende.
- El informe debe ser descriptivo, objetivo, veraz, sin juicios peyorativos. Debe recoger información de la observación directa, de la entrevista (aplicación del instrumento de evaluación respectivo) de las observaciones recogidas en éste, y de la revisión de los verificadores.
- Debe elaborarse un informe preliminar que se enviará por correo electrónico al Comité Técnico Coordinador (Ministerio) para su revisión y asesoría, para la elaboración de su versión final.
- Debe ser realizado en un período no mayor a tres días, cuidando su redacción y su coherencia entre los puntajes asignados y compartidos con el equipo y su fundamentación.
- Utilizar la estructura de informe sugerida en líneas precedentes en cada informe del dispositivo correspondiente.
- Contactarse con el Comité Técnico Coordinador frente a cualquier duda o situación particular.
- Los evaluadores recibirán feedback en un plazo no mayor a una semana vía correo electrónico, con consultas vía teléfono si fuese necesario, de tal modo, que este pueda ser enviado en los plazos estipulados previamente.
- El Servicio de Salud de los evaluadores, remite formalmente al Departamento de Calidad del Ministerio de Salud el Informe Final y este a su vez lo envía al Servicio de Salud correspondiente.
- Realizarlo en letra arial 12, con interlineado sencillo, en el formato de informe descrito a continuación y entregado formalmente en los plazos acordados en la calendarización anual del país.

3.4.3 Estructura del Informe

Primera Parte

Contiene toda información general y específica del dispositivo evaluado

a.- Información General.

- Nombre del Servicio de Salud
- Nombre del Establecimiento
- Entidad Administradora
- Representante Legal
- Fecha de Evaluación
- Nombre de personas (equipos) entrevistadas
- Nombre Profesionales evaluadores.

b.- Resultado del Proceso de Evaluación.

Se explicita el puntaje final obtenido con las recomendaciones y condiciones establecidas en el esquema señalado en el instrumento.

c.- Consideraciones Generales de la Aplicación de los Instrumentos y Recomendaciones.

- Debe consignarse el contexto organizacional donde está inserto y funcional del dispositivo evaluado, una descripción general del funcionamiento de la unidad, que acciones son realizadas en este dispositivo la forma como se desarrolla la prestación, esta información se obtiene además del informe de auto evaluación entregado por el equipo evaluado.
- Considerar los hitos más relevantes del proceso evaluativo, por ejemplo en la entrevista, en la observación en la obtención de los puntajes por criterio etc.
- Fundamentar la condición de la evaluación, fortalezas, debilidades y propuestas de mejoramiento, asociados a elementos críticos para la Unidad.

Segunda Parte

- Contiene los puntajes obtenidos por cada criterio de calidad evaluado y su respectiva fundamentación, la que, debe ser coincidente con el puntaje asignado y consensuado con el equipo.
- Contiene la suma del puntaje de los criterios evaluados y el puntaje final obtenido.
- Seguir pauta entregada por instrumento (ver anexo de modelo).

■ Capítulo 4 Glosario de Conceptos

Los siguientes son los principales conceptos involucrados en el proceso de evaluación de la calidad en salud mental:

Autorización Sanitaria

Autorización Sanitaria es el acto de la autoridad sanitaria que habilita a un prestador para elaborar o entregar un producto/servicio, ejecutar un acto o desarrollar una actividad respecto de la cual, la ley exige dicha autorización.

La Ley N° 19.937 establece que podrán ser autorizados aquellos prestadores institucionales de salud, tales como hospitales, clínicas, consultorios y centros médicos, que cumplan con los estándares mínimos definidos con el objetivo de garantizar que las prestaciones alcancen la calidad requerida para la seguridad de los usuarios.

Acreditación

Procedimiento de evaluación de los recursos institucionales, periódico, y reservado que tiende a garantizar la calidad de atención a través de estándares previamente aceptados. Se puede decir, que un organismo está acreditado cuando el ordenamiento y organización de Zeus recurso y actividades conforman un proceso cuyo resultado final tiende a obtener una atención de calidad asistencial de adecuada calidad.

Según definición ley de Reforma de Salud 19.937. Proceso periódico de evaluación respecto del cumplimiento de los estándares mínimos señalados, de acuerdo al tipo de establecimiento y a la complejidad de las prestaciones.

Actividad Trazadora

Son aquellas prestaciones que la evidencia ha recomendado como relevante por su impacto en el proceso de atención y mejora de la salud de la persona.

Por su importancia en el proceso de atención del usuario y el producto esperado requiere de registros de seguimiento completo, desde su obtención, preparación, elaboración o producción hasta su destino final y sus resultados.

Ambiente Laboral

Conjunto de condiciones bajo las cuales se realiza el trabajo. Estas condiciones incluyen factores físicos, sociales, psicológicos y medioambientales.

Algoritmo

Serie de pasos para abordar un problema o asunto específico.

Alineación

El proceso de mejorar un sistema de manera que todos sus elementos contribuyan al logro del objetivo.

Área o Aspecto Crítico

Requisitos importantes que no se han satisfecho y que impiden que una unidad llegue a su futuro aconsejable.

Auditoría

La inspección y examen riguroso de un proceso o sistema de calidad para garantizar que se satisfagan los requisitos preestablecidos. Puede aplicarse a toda la organización o ser para una función o un paso de la producción. Se realiza través de un instrumento o pauta predefinida.

Atención de Urgencia

Evaluación e intervención médica inmediata en caso enfermedad o lesión o situación que coloca en riesgo la vida o integridad corporal de sí mismo o de otros.

Auto Evaluación

Es el riguroso y sistemático examen que un equipo o institución realiza, con amplia participación de sus integrantes a través de un análisis crítico y un diálogo reflexivo sobre la totalidad de las actividades institucionales o de un programa específico, a fin de superar los obstáculos existentes y considerar los logros alcanzados, para mejorar la eficiencia institucional.

Benchmarking

Método de evaluación de la calidad por comparación. Proceso de encontrar y adaptar los métodos más adecuados para mejorar los resultados de la organización recogidos desde otra institución o instancia.

Calidad

Grado en el que un conjunto de rasgos diferenciadores inherentes, cumplen con una necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria. Correspondencia entre el Ser, Quehacer y Deber Ser de la institución, dispositivo o componente de salud mental, satisfacer las expectativas del usuario de manera congruente. Exige definición de requisitos de calidad, un estándar básico de referencia y un indicador para verificar este estándar.

Cambio Cultural

Cambio importante en las actitudes, normas, sentimientos, creencias, conductas, y comportamientos dentro de una organización.

Características de Calidad

Marco de rasgos deseables y posibles, con los cuales cada dispositivo de salud mental se comparará, a fin de desplegar con integridad y coherencia una serie de esfuerzos, gestiones, recursos y procesos hacia el logro de propósitos relevantes en profesional, institucional y social. Son enunciados que constituye aspiraciones factibles de alcanzar e impulsar el proceso de mejoramiento de la calidad convirtiéndose en referentes fundamentales para la auto evaluación y la evaluación externa.

Criterio

Son los requisitos de calidad con los que se puede, medir y comparar, aspectos importantes de la calidad de la gestión y de la calidad de los servicios, que se establecen en relación con cada producto y que necesariamente deben cumplirse para que haya calidad. Son, en la práctica, las herramientas a través de las cuales se evalúa la calidad.

Cultura de Evaluación

Conjunto de actitudes y conductas de los miembros de la institución que reflejan su disposición para participar en procesos de evaluación.

Consentimiento Informado

El consentimiento informado debe reunir al menos tres requisitos fundamentales.

- a) La voluntariedad del individuo le permite decidir libremente y sin coacción si quiere someterse a un estudio o tratamiento. Este carácter voluntario se incumple cuando se solicita desde la autoridad o no se brinda el tiempo necesario para que el paciente o sus familiares puedan reflexionar y tomar una decisión. Además se debería brindar la posibilidad de contar con el asesoramiento de una persona experta en la materia.
- b) La función de la información es proporcionar los datos adecuados y necesarios a quien debe tomar una elección para que pueda hacerlo sin sesgos.
- c) El tipo de información debe ser comprensible y completa, y debe incluir los objetivos, los beneficios, los riesgos reales o potenciales que se puedan derivar y la opción claramente especificada de rechazar el tratamiento o estudio en cualquier momento sin que por ello le afecte en otros tratamientos.

Contrato de trabajo legal entre el administrador y el cuidador o técnico

- Especificar que tipo de contrato.
- Este contrato debe explicitar funciones.
- Responsabilidades y derechos y deberes de sostenedores y cuidadores (vacaciones, turnos).

Dependencia Administrativa y Técnica

La dependencia administrativa se refiere a la relación formal que se establece entre el Gestor de Red y un prestador de servicios que ha convenido con este transferirle recursos financieros, humanos otros, para el desarrollo de funciones sanitarias. Esta relación puede estar regida bajo un convenio o bien asignada por el reglamento que regula el funcionamiento del Gestor de Red. El prestador asume responsabilidades de una gestión eficiente de los recursos transferidos siendo el gestor de red responsable de su evaluación permanente.

La dependencia Técnica, supone que el prestador debe reportar de sus acciones sanitarias en general a la instancia clínica que el Gestor ha designado para su supervisión, así como, definido las funciones y responsabilidades respecto al impacto de éstas en el usuario, a su vez la instancia que supervisa se compromete a mantener un intercambio recíproco de transferencias técnicas en beneficio de los usuarios.

Dispositivo de Salud Mental

Unidades clínicas o residenciales que son utilizadas por personas que presentan una enfermedad mental y que en algún momento de la evolución de su enfermedad requirieran utilizar. Pueden ser de tipo cerrado (unidades de Hospitalización corta estadia, Comunidades terapéuticas residenciales), ambulatoria Equipos de salud mental o parcialmente cerrada, Hospital de día, o comunitarias residenciales (hogares protegidos o residencias).

Diagnóstico Integral

Proceso de Estudio realizado por el equipo y que incluye los ámbitos Individual (salud general y de salud mental), Familiar y Social que influyen en la condición de su salud mental, la evolución de su enfermedad, la adherencia al tratamiento y su inserción familiar y social.

Equipo

Es un sistema de organización del trabajo capaz de crear una atmósfera que permita, trabajando juntos dirección y trabajadores, alcanzar los objetivos de competitividad de la organización, elaborando un producto de alta calidad, bajo costo y potenciando las posibilidades de desarrollo de todos los empleados en un entorno de mejora continua” (El trabajo en equipo, herramienta para la calidad total; Losé Luis Marqués, MAPFRE MEDICINA, 1994 Vol.5 (Sup. III, Págs, 40-46.)

Trabajo en Equipo es un método de trabajo colectivo en el que los participantes intercambian sus experiencias, respetan sus roles y funciones, para lograr un objetivo u objetivos comunes al realizar una tarea conjunta.

Estándar

Es el grado de cumplimiento del Criterio que se exige el equipo y que se expresa en %.

Evaluación

Es un proceso continuo, integral, participativo que permite identificar una problemática, analizarla y explicarla mediante información relevante. Como resultado, proporciona juicios de valor, que sustentan la consecuente toma de decisiones. Permite mejorar, de manera gradual, la calidad del objeto de estudio.

Evaluación externa

También denominada evaluación por pares, puede ser de una institución o un programa. Normalmente sigue a la evaluación interna o auto evaluación. Suele estar compuesta de dos fases: (a) revisión de la documentación entregada por la institución; y (b) visita del comité de evaluación externa que termina con un informe escrito y recomendaciones.

Evaluador

Persona o entidad que participa en actividades de evaluación, habitualmente integrado en un panel de evaluación. Normalmente no es una persona experta, pero con capacitación en metodología de la evolución en calidad.

Efectividad

Es la medida en que una determinada atención, mejora el estado de salud del que la recibe, en condiciones normales del uso de la tecnología. Es lograr los mejores resultados con los recursos disponibles.

Eficiencia

Significa otorgar el mayor beneficio posible, al menor costo razonable.

Enfoque de Redes

Implica que la atención integral en salud mental y psiquiatría que las personas requieren, se entrega a través de un conjunto de instancias que ofrecen diversos servicios, las que operan como un todo en forma coordinada y articulada. Las personas transitan por esas diversas instancias o servicios en forma fluida de acuerdo a las necesidades propias de su proceso salud – enfermedad.

Enfoque Comunitario

Define que la atención en salud mental y psiquiatría debe incorporar la relación del sujeto / familia con el mundo social al que pertenecen y por lo tanto debe darse lo más cercanamente posible al medio comunitario habitual en donde se desarrolla la vida de las personas, aprovechando los recursos disponibles, no apartándolas de sus redes naturales.

El enfoque comunitario representa la máxima complejidad en salud mental, puesto que demanda una alta capacidad por parte de los equipos para realizar intervenciones en el medio sociocomunitario, promoviendo la máxima autonomía que cada persona pueda alcanzar y la adaptación del entorno a sus necesidades.

Enfoque Interdisciplinario

Un equipo interdisciplinario, está integrado por profesionales de diferentes disciplinas, trabaja con el usuario en la planificación de su tratamiento y los objetivos terapéuticos desde las perspectivas de su disciplina específica, pero con una mirada holística, en que el equipo y el usuario proponen nuevas ideas para abordar y resolver los problemas, creando planes integrales discutidos y consensuados.

Los miembros del equipo, comprenden, aprecian y colaboran con los aportes de otras disciplinas. Los miembros del equipo toman decisiones sobre los servicios en colaboración con el usuario y con otras disciplinas, en lugar de dividir las decisiones sobre el servicio por disciplina o localización.

Los miembros del equipo tienen una comprensión profunda de su profesión.

Los miembros del equipo comprenden cómo sus variadas experiencias afectan la manera cómo ofrecen servicio. Los miembros del equipo comprenden cómo los diferentes acercamientos a la práctica pueden integrarse para beneficio del usuario atendido.

Gestión de la Calidad

Es un conjunto de acciones sistematizadas y continuas destinadas a prevenir y/ o resolver oportunamente, problemas o situaciones que impidan otorgar el mayor beneficio posible o que incrementen riesgos de los pacientes. Colocando sus énfasis en la evaluación monitoreo, diseño, desarrollo y cambio organizacional, como herramientas del sistema de gestión por el cual se ha optado.

Instrumento

Medio a través del cual se recoge información y opiniones de los diferentes informantes, su construcción responde a una concepción metodológica definida.

Indicadores

Expresión cuantitativa o cualitativa del valor de dos o más propiedades de un fenómeno Información Datos que poseen significado. Información confiable. Información cualitativa o cuantitativa que es reproducida con exactitud.

Información Oportuna

Información cualitativa o cuantitativa que está actualizada y puede ser obtenida en el momento en que se la piensa utilizar.

Infraestructura

Sistema de instalaciones físicas, equipos y servicios necesarios para el funcionamiento de una organización.

Mejoramiento Continuo de la Calidad

Método para la gestión de la calidad que se apoya en los proyectos tradicionales de aseguramiento haciendo hincapié en los sistemas y procesos de organización (y no en las personas) en al necesidad de contar con datos objetivos que permitan estudiar y mejorar procesos y en la idea que siempre es posible mejorar los sistemas.

Parte de la gestión de la calidad orientada a aumentar la capacidad para cumplir con los requisitos o estándares de calidad definidos para el quehacer particular de un área determinada. Actividad recurrente para aumentar la capacidad para cumplir los requisitos o estándares previamente definidos conocidos y compartidos.

Plan estratégico Institucional o grupo de trabajo

Reflexión colectiva en la que se cuestionan las bases más profundas en las que se asienta la Visión y Misión de la Institución y en la que se establecen declaraciones, objetivos y metas pensando en su futuro a mediano y largo plazo. El Plan incluye un conjunto de políticas, lineamientos, criterios y procedimientos que permiten alcanzar las intenciones proyectadas.

Política de Calidad

Intenciones globales y orientación de una organización relativas a la calidad tal como son expresadas formalmente por la alta dirección.

Plan de Mejora

El plan de mejora tiene como base los resultados de la evaluación realizada. Su meta u objetivo es orientar las acciones requeridas para eliminar las debilidades determinadas y sus causas, sin alterar las fortalezas conseguidas. Es decir, el plan de mejoramiento es un medio conceptual y una guía para actuar según lo que se requiere, con el fin de modificar el estado actual del sistema, por uno futuro de mejor calidad, conservando las fortalezas.

Plan de Trabajo del Equipo

Documento anual de planificación del quehacer del equipo en el que se constata la presencia de los que participaron en su elaboración.

Proceso

Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados.

Producto

Resultado de un proceso.

Plan de Tratamiento Integral Individual (PTI)

Consiste en la planificación de las intervenciones a realizar con el usuario, su grupo familiar y su entorno. Es el producto de la información recogida en la etapa de evaluación. En su formulación debe incorporarse al usuario y su familia y debe incluir la especificación de:

- los objetivos terapéuticos
- las estrategias de intervención y actividades a realizar
- la asignación de responsabilidades
- los plazos estimados
- los mecanismos y criterios de monitoreo del plan

Incluye además del diagnóstico específico de la patología psiquiátrica aquel diagnóstico de la situación de salud general (Diabetes hipertensión y de aquellos aspectos de la situación social y familiar y psicológica (violencia, abandono, etc.) con el fin que se incluya en el plan terapéutico la referencia si fuese pertinente a otros programas de salud y que se responda a la integralidad de la atención de esa persona en particular y personalmente

Plan de la Calidad

Documento que especifica qué procedimientos y recursos asociados deben aplicarse, quién debe aplicarlos y cuándo deben aplicarse a un proyecto, a un proceso, producto o contrato específico.

Procedimiento

Acto, método o manera de proceder en algunos procesos o en cierto curso de acción. Curso particular o manera de hacer algo. Es descripción estandarizada y en mayor detalle de una actividad.

Red Primaria

Al menos la existencia de alguna persona significativa para el usuario familiar o no que se comprometa en el apoyo del tratamiento del usuario

Red de Salud Mental

Conjunto de dispositivos interrelacionados y articulados entre sí, para brindar atención a las personas con problemas y/o enfermedad mental y sus familiares.

Referente Técnico

Profesional o técnico que acompaña el proceso de atención de usuario y que facilita el vínculo entre la totalidad del equipo, el usuario y su familia.

Registro

Documento que presenta resultados obtenidos y que proporciona evidencia de actividades desempeñadas.

Seguimiento

Es la relación que sostiene el equipo del Centro con el usuario bajo control o posterior al alta, con el objetivo de mantener y/o aumentar los logros alcanzados. El mantenimiento del usuario en su comunidad requiere articular en su entorno una serie de cuidados que respondan a sus necesidades aún cuando el sujeto haya alcanzado un grado óptimo de desarrollo y autonomía.

Verificación

Confirmación mediante la aportación de evidencia objetiva de que se han cumplido los requisitos especificados.

Bibliografía

1. Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría 2001 MINSAL.
2. Contenidos Diplomado Gestión de Calidad Versión 4-5. Universidad de Chile. Directora del Diplomado Dra. Gilda Gnecco Tassara.
3. Mejora de Calidad en Salud Mental OMS 2003.
4. Ley de Reforma de Salud 19.937.
5. Guía para la Evaluación Externa con fines de Acreditación.
6. Comisión Nacional de Acreditación de Pregrado, Ministerio de Educación. 2002 Chile.
7. Informes finales 2003-4 de Evaluación de Criterios y Estándares en Salud Mental Departamento Salud Mental Ministerio de Salud. Chile.
8. Instrumentos de Evaluación de Criterios de Estándares en Salud mental. Dpto. Salud Mental Chile.
9. Guía de evaluación externa: orientaciones, formularios, evaluación Ministerio Educación 2006.
10. Manual de Procedimientos para Pares Evaluadores MERCOSUR Comité Coordinador Educativo Regional (CCR) Comisión regional coordinadora de área – educación superior mecanismo experimental de acreditación de carreras para el reconocimiento de títulos de grado universitario en los países del MERCOSUR, Bolivia y Chile.
11. Manual de procedimiento para Equipos Evaluadores Internos PNC.06 Premio nacional a la calidad y reconocimiento a las prácticas promisorias en el sector público Manual de Procedimientos para Equipos Evaluadores Internos. Julio 2006.
12. Guías de Acreditación para Programas e Instituciones de Educación Superior. Evaluación y Acreditación UNESCO
13. Manual de Procedimiento para la Emisión de Informe de Evaluación de las solicitudes de implantación de títulos oficiales de postgrado (versión verificación 01. 10/01/07) Agencia Nacional de Evaluación y Acreditación.
14. El Manual del Evaluador del Programa “Hospital Seguro” ... De los evaluadores se espera el máximo nivel de comportamiento ético.

ANEXO

INFORME

EVALUACION DE CRITERIOS Y ESTANDARES DE CALIDAD
DE ATENCION EN SALUD MENTAL

Servicio de Salud _____

Nombre del Dispositivo _____

Dirección _____

Entidad Administradora _____

Representante Legal _____

Dirección _____ Teléfono _____ Email _____

Fecha de evaluación _____

Personas Entrevistadas _____

Profesionales evaluadores _____

Resultados del Proceso

Consideraciones Generales de la Aplicación de los Instrumentos y
Recomendaciones

Resumen General de los puntajes por criterios

Criterios	Puntaje del estándar
1.- Criterio Fundamentación:	
2.- Criterio Fundamentación:	
3 Criterio Fundamentación	
4.- Criterio Fundamentación:	
5.- Criterio Fundamentación:	
6.- Criterio Fundamentación:	
7.-. Criterio Fundamentación:	
8.- Criterio Fundamentación:	
9.- Criterio Fundamentación:	
10.- Criterio Fundamentación:	
11.- Criterio Fundamentación:	
12.- Criterio Fundamentación:	
13.- Criterio Fundamentación:	
14.- Criterio Fundamentación:	
15.- Criterio Fundamentación:	
16.- Criterio Fundamentación:	
17.- Criterio Fundamentación:	
18.- Criterio Fundamentación:	
19.- Criterio Fundamentación:	
20.- Criterio Fundamentación:	
Total Puntaje	

Profesional Evaluador/a

Profesional Evaluador/a