



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**LICENCIATURA DE MÉDICO CIRUJANO**  
**Programa de asignatura optativa**



<b>Denominación:</b>		<b>Secretaría, División, Coordinación o Departamento responsable de la asignatura:</b> Secretaría de Universidad Abierta y Educación a Distancia (SUAYED-FM)		
<b>FUNDAMENTOS DE CALIDAD HACIA LA MEJORA CONTINUA</b>		<b>Secretaría, División, Coordinación o Departamento de adscripción del académico:</b> Secretaría General, Centro de Investigación en Políticas Población y Salud y Departamento de Salud Pública, Facultad de Medicina.		
		<b>Nombre del (los) académico(s):</b> Odet Sarabia González, Sebastián García Saisó, Daniel Mauricio Mota Barrera, Carolina Zepeda Tena		
<b>Clave:</b>		<b>Área:</b> Aportaciones de las ciencias sociales		<b>No. de créditos:</b> 4
<b>Carácter:</b> Optativo		<b>Horas</b>		<b>Horas por semestre</b>
<b>Tipo:</b> Teórico		<b>Teoría</b>	<b>Práctica</b>	2
		34		34
<b>Estructura:</b> ( x ) curso ( ) taller ( ) seminario ( ) otro: _____	<b>Modalidad inicial de impartición:</b> ( ) presencial (x) a distancia ( ) semipresencial	<b>Infraestructura:</b> ( ) aula física ( ) laboratorio ( x ) aula virtual ( ) otro: _____	<b>Duración del programa:</b> semestral	
			<b>Momento curricular a partir del cual el alumno podrá cursar la asignatura:</b> 4° semestre	

<b>Objetivo general</b>
Analizar las áreas de oportunidad en la calidad de la atención a la salud y optimizar al máximo el uso de los recursos disponibles, tanto del propio sistema de salud como de la población, hacia la mejora continua.
<b>Justificación</b>
En 1999, el Instituto de Medicina de EEUU publicó el libro "Errar es humano" donde se identificó a los errores en el proceso de atención a la salud como un factor que influye en la mortalidad de los pacientes hospitalizados, causante de entre 44,000 y 98,000 muertes anuales en EEUU, y un costo anual de 30 billones de dólares. Como respuesta a estas cifras inaceptables de errores en el proceso de atención médica, se propuso mejorar la calidad y disminuir los costos en la práctica médica a través de la seguridad del paciente y el mejoramiento continuo en salud. En la actualidad muy pocos programas de formación de profesionales de la salud a nivel nacional incluyen el tema de la calidad, pero, de manera optimista, se sabe que los responsables de programas de educación utilizarían materiales relacionados a este tema, si se

encontraran disponibles. Por lo tanto, es imperativo que se implemente una educación formal sobre el tema desde la escuela de medicina y otras afines, como la enfermería, para que persista durante toda su práctica profesional.

En ese sentido, la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud (CIFRHS), durante su reunión ordinaria número XXX en el año 2015, informó que se había efectuado una evaluación que detectó la inexistencia de este contenido en la gran mayoría de la oferta educativa, tanto en medicina como en enfermería. Se recordó al pleno que calidad y seguridad son los temas que están actualmente señalados como los principales generadores de excesos en gasto en salud y también de falta de resultados en términos de la efectividad de los cuidados a la salud. Por lo tanto, conforme el ACUERDO 4/XXX/2015, la CIFRHS establece el compromiso de incorporar contenido sobre la materia de calidad y seguridad del paciente a los planes curriculares de las facultades y escuelas formadoras de recursos humanos para la salud:

- ACUERDO 4/XXX/2015: “La Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud y en particular el Comité de Pregrado y Servicio Social, apoyará a la Secretaría de Salud para incentivar y dar seguimiento a la incorporación de contenidos de calidad y seguridad del paciente en los planes curriculares de las facultades y escuelas formadoras de recursos humanos para la salud.”
- ACUERDO 9/XXXI/2018: “La Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud (CIFRHS), apoyará a la Secretaría de Salud, incorporando contenidos de calidad y seguridad del paciente en los planes curriculares de las facultades y escuelas formadoras de recursos humanos para la salud, con el apoyo de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud”, esto de acuerdo a la carta descriptiva entregada por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la Secretaría de Salud.

Aunado a lo anterior, en el existente contexto de salud mundial, se sabe que el aumento en el acceso a los servicios de salud no es sinónimo de mejores resultados. Como se mencionó anteriormente, es indispensable que en la educación médica se incluya el factor de la calidad para no solamente evitar la duplicación de esfuerzos y los gastos innecesarios, ideal en un sistema de salud, sino también para sembrar enfáticamente el sentido de la responsabilidad social y el liderazgo en el comportamiento de los profesionales de la salud. Si estos elementos se interiorizan desde las aulas del pregrado no solamente se podrá asegurar que el médico lleve consigo un pensamiento crítico para lograr una sobresaliente e innovadora práctica profesional, sino también que lleve este mejoramiento de la calidad fuera de las aulas del sistema educativo, es decir, a la práctica profesional dentro del sistema de salud y, posteriormente, a los puntos primarios de atención, compuestos por las unidades de atención de primer contacto en las comunidades. Para el óptimo aprovechamiento de la asignatura, es necesario que los alumnos ya hayan algún tipo de contacto con los servicios de salud, lo cual promovería la asimilación de los contenidos en el escenario real donde se lleva a cabo la calidad y seguridad. Por lo anterior, la metodología utilizada en esta asignatura a través del uso de casos clínicos será meramente aplicativa, con el fin de combinar los aspectos teóricos respecto a la calidad con su análisis en diversos contextos de desarrollo profesional del médico general y con el sistema de salud, lo que permite establecer vínculos con la práctica y la realidad del estudiantado.

Finalmente, ciertas asignaturas que hasta el momento le han dado herramientas básicas pero necesarias en el presente contexto al alumno de medicina de la Facultad de Medicina de la UNAM, específicamente para cumplir con la competencia “Pensamiento crítico, juicio clínico, toma de decisiones y manejo de información” del Plan de Estudios 2010 y, a la par, con el perfil intermedio II son: “Salud Pública y Comunidad”, “Informática biomédica I y II”, “Promoción de la Salud en el Ciclo de Vida” y “Epidemiología Clínica y Medicina Basada en Evidencias”. En este mismo sentido, la asignatura propuesta en este documento además de cubrir la primera competencia anteriormente mencionada, se enfoca de manera importante en desarrollar las competencias “Profesionalismo, aspectos éticos y responsabilidades legales”, “Salud poblacional y sistemas de salud: promoción de la salud y prevención de la enfermedad” y “Desarrollo y crecimiento personal”, de tal forma que se asegure la provisión

de atención médica de calidad, no solo con vocación de servicio sino con responsabilidad social y liderazgo, es decir, que tome las mejores decisiones para garantizar la calidad en su práctica profesional en cualquier contexto dentro del sistema de salud mexicano para alcanzar un óptimo estado de salud de la población. Además, mediante esta asignatura, el alumno desarrollará habilidades que le permitan obtener una visión integral e inclusiva de los diversos ámbitos que repercuten en la calidad de los servicios de salud, así como de la estructuración y coordinación de los mismos, en aras de enfrentar de una manera innovadora y global las necesidades reales y los principales problemas de salud en México.

**Competencias con las que se relaciona en orden de importancia**

- ( 4 ) Pensamiento crítico, juicio clínico, toma de decisiones y manejo de información
- ( 5 ) Aprendizaje autorregulado y permanente
- ( 6 ) Comunicación efectiva
- ( 7 ) Conocimiento y aplicación de las ciencias biomédicas, sociomédicas y clínicas en el ejercicio de la medicina
- ( 8 ) Habilidades clínicas de diagnóstico, pronóstico, tratamiento y rehabilitación
- ( 1 ) Profesionalismo, aspectos éticos y responsabilidades legales
- ( 2 ) Salud poblacional y sistemas de salud: promoción de la salud y prevención de la enfermedad
- ( 3 ) Desarrollo y crecimiento personal

<b>Índice temático</b>				
<b>Número de unidad</b>	<b>Título de la unidad</b>	<b>Objetivo particular</b>	<b>Temas</b>	<b>Horas teóricas</b>
1	Nociones y elementos básicos de la calidad en salud	Diferenciar los componentes de la calidad a partir del conocimiento de su marco conceptual, su origen, sus características y su impacto en los servicios de salud.	1.1 Historia y antecedentes de la calidad 1.2 Definición de la calidad a nivel: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Individual</li> <li>• Social</li> <li>• Micro, meso y macrosistémico</li> </ul> 1.3 Calidad y competencia 1.4 Beneficios de la calidad 1.5 Dimensiones de la calidad 1.6 Estructura, proceso y resultado 1.7 Modelo de gestión de la calidad	6 h
2	Seguridad del Paciente	Conocer los aspectos esenciales de la Seguridad del Paciente para su aplicación en la atención a la salud.	2.1 Conceptos básicos en Seguridad del Paciente 2.2 Evolución de la Seguridad del Paciente en México	6 h

			2.3 Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente	
3	Atención centrada en la persona	Analizar la capacidad de desarrollo de la atención centrada en la persona a nivel local, estatal y nacional considerando los modelos existentes con sus respectivos atributos, factores y estrategias.	3.1 Modelos de atención centrada en la persona 3.2 Atributos clave de la atención centrada en la persona 3.3 Factores que contribuyen a la atención centrada en la persona 3.4 Estrategias para generar el cambio 3.5 Evidencias de éxito	6 h
4	Mejoramiento continuo de la calidad en salud	Describir el proceso y las herramientas asociadas a la mejora continua de la calidad en los servicios de salud para promover la innovación de soluciones para enfrentar de manera integral los principales retos en salud.	4.1 Introducción a las actividades para la mejora de la calidad 4.2 Programas internos y externos en la estrategia para la mejora de la calidad 4.3 Identificación de oportunidades de mejora: 4.4 Métodos de análisis de los problemas de calidad	8 h
5	Liderazgo y planeación	Describir los elementos conceptuales de liderazgo en el marco de la calidad y la planeación estratégica en el área de la salud, con la finalidad de organizar y reclutar personal adecuado para dirigir y controlar óptimamente las acciones encaminadas a cumplir con el objetivo final común propuesto.	5.1 Diferencia entre liderazgo y gerencia 5.2 Teorías y roles del liderazgo 5.3 Fuentes del poder 5.4 Liderazgo médico 5.5 Liderazgo en organizaciones de salud 5.6 Elementos y principios generales de la planeación estratégica 5.7 Análisis FODA	8 h
<b>Total de horas:</b>				<b>34</b>
<b>Suma total de horas:</b>				<b>34</b>

**Bibliografía básica:**

1. Ávalos GMI. La evaluación de la calidad en la atención primaria a la salud: consideraciones teóricas y metodológicas. *Calidad y Gestión de Servicios de Salud*. 2010; 9(1):9-10.
2. Burns L. Bradley E. Weiner B. (2012) *Leadership and Management*. Health care management: organization, design, and behavior. Delmar Publishers, 6ta ed. pp. 36-62
3. Carrada T. (2003) Liderazgo médico en sistemas de salud. *Rev. Mex. Patol Clin*. Vol. 50, Núm. 3, pp. 142-146.
4. Donabedian A. (1980) *Explorations in quality assessment and monitoring*. Vol I. The definition of quality and approaches to its assessment. Ann Arbor, Health Administration Press, 1985.

5. Diario Oficial de la Federación (2017, 8 de septiembre) ACUERDO por el que se declara la obligatoriedad de la implementación, para todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud, del documento denominado Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente. México. Recuperado de [http://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5496728&fecha=08/09/2017](http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5496728&fecha=08/09/2017)
6. Hernández F. T & Alcántara MA. B. (2015) Niveles de evaluación de la calidad. La calidad de la atención a la salud en México a través de sus instituciones. México: Secretaría de Salud. Pp. 11-15
7. Martínez A, Chávez S, Cambero E. Gestión de la calidad en los servicios de salud. Capítulo 2, 2.2 Bases filosóficas de la calidad, pp. 49-107. Universidad de Guadalajara, Jalisco, México. 2007.
8. Robledo-Galván H. Fajardo-Dolci G. & García-Saisó S. (2015) Reflexiones en torno al hexágono de calidad de los servicios de salud. La calidad de la atención a la salud en México a través de sus instituciones. México: Secretaría de Salud. Pp. 47-85.
9. Sarabia-González O. (2021) Lessons for Latin America from Mexico's Experience with patient safety and COVID-19 response.
10. Sarabia-González O. (2015) Política de calidad en salud en México. La calidad de la atención a la salud en México a través de sus instituciones. México: Secretaría de Salud. Pp. 47-85.
11. Saturno P J. (2015) Tendencias actuales en los sistemas de gestión de la calidad. La calidad de la atención a la salud en México a través de sus instituciones. México: Secretaría de Salud. Pp. 189-208
12. Shaller, D. (2007). Patient-centered care: what does it take? (pp. 1-26). Commonwealth Fund.

#### **Bibliografía complementaria:**

1. Anderson, E. B. (2002). Patient-centeredness: a new approach. *Nephrology news & issues*, 16(12), 80-82.
2. Berwick, D. M., Nolan, T. W., & Whittington, J. (2008). The triple aim: care, health, and cost. *Health Affairs*, 27(3), 759- 769.
3. Burns L. Bradley E. Weiner B. (2012) *Motivating People. Health care management: organization, design, and behavior.* Delmar Publishers, 6ta ed. pp. 91-120.
4. Fajardo-Dolci, G., Gutiérrez, J. P., & García-Saisó, S. (2015). Acceso efectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura universal en salud. *Salud Pública de México*, 57(2), 180-186.
5. García-Saisó S. Gutiérrez-Reyes J. Pacheco-Estrello P & García-Otamendi A. (2015) Los retos de la calidad de los servicios de salud como barrera para el acceso efectivo. La calidad de la atención a la salud en México a través de sus instituciones. México: Secretaría de Salud. Pp. 265- 282.
6. Gutiérrez, J. P., García-Saisó, S., Dolci, G. F., & Ávila, M.H. (2014). Effective access to health care in Mexico. *BMC health services research*, 14(1), 186.
7. Klazinga N. (2014) Desarrollo y uso de indicadores de Calidad en salud. *Calidad y Seguridad hacia las poblaciones.* Academia Nacional de Medicina. pp. 27-30.
8. Llerenas V, Gómez J, Martínez A. (2008) Una revisión de distintos marcos teóricos para analizar el tema de la participación ciudadana. *Participación ciudadana en la mejora de la calidad de los servicios de salud.* México: Instituto Nacional de Salud Pública, pp. 13-27.
9. Malagón, G., Galán, R., & Pontón, G. (2008). *Planeación estratégica en hospitales.* Administración hospitalaria. 3ra ed. Bogotá: Medica Panamericana. pp. 71-84.
10. Neri-Vela R. & Aguirre-Gas H. (2015) Calidad de la atención médica. La calidad de la atención a la salud en México a través de sus instituciones. México: Secretaría de Salud. Pp. 29-45.
11. NICE. (2014) *Indicators Process Guide.* National Institute for Health and Care Excellence.
12. Nigenda-López, G. H., Juárez-Ramírez, C., Ruiz-Larios III, J. A., & Herrera IV, C. M. (2013). Participación social y calidad en los servicios de salud: la experiencia del aval ciudadano en México. *Rev Saúde Pública*, 47(1), 44-51.
13. Ruelas E, Armendáriz D. (2008) El aval ciudadano: Transparencia y mejoría de la calidad en trato digno. *Participación ciudadana en la mejora de la calidad de los servicios de salud.* México. Instituto Nacional de Salud Pública, 59-95.

14. Universidad Pontificia de Comillas. (2009) Herramientas de Calidad. Madrid. Pp 1-37. Disponible en: <http://web.cortland.edu/matresearch/HerraCalidad.pdf>
15. Villanueva-Ega L., Lezana-Fernández M. & Meljem Moctezuma J. (2015) El Desgaste Laboral en los Profesionales de la Salud y sus Efectos en la Calidad de la Atención. La calidad de la atención a la salud en México a través de sus instituciones. México: Secretaría de Salud. Pp. 173-187.

**Sugerencias didácticas:**

Aprendizaje basado en la solución de problemas (ambientes reales)	( x )
Aprendizaje basado en problemas	( )
Aprendizaje basado en simulación	( )
Aprendizaje basado en tareas	( x )
Aprendizaje colaborativo	( x )
Aprendizaje reflexivo	( x )
Ejercicios dentro de clase	( )
Ejercicios fuera de clase	( x )
e-learning	( x )
Enseñanza en pequeños grupos	( )
Exposición audiovisual	( x )
Exposición oral	( )
Lecturas obligatorias	( x )
Portafolio y documentación de avances	( )
Prácticas de campo	( )
Prácticas de taller o laboratorio	( )
Seminarios	( )
Trabajo de investigación	( )
Trabajo en equipo	( x )
Tutoría	( )
Otras	( )

**Mecanismos de evaluación del aprendizaje:**

Análisis crítico de artículos	( x )
Análisis de caso	( x )
Asistencia	( x )
Ensayo	( x )
Exposición de seminarios por los alumnos	( )
Informe de prácticas	( )
Lista de cotejo	( )
Mapas conceptuales	( )
Mapas mentales	( )
Participación en clase	( x )
Portafolios	( )
Preguntas y respuestas en clase	( x )
Presentación en clase	( x )
Seminario	( )
Solución de problemas	( x )
Trabajos y tareas fuera del aula	( x )
Otros	( )

**Perfil profesiográfico:**

Podrán impartir la asignatura, profesionales de la salud con maestría, doctorado o especialidad en Ciencias de la Salud, Gestión y Políticas en Salud, Economía de la Salud, o en alguna otra área afín de la Salud Pública.

Deberán haber aprobado el curso "Introducción a la docencia en el SUAyED" que imparte la CUAIEED.