

Visión Informativa

Septiembre - Octubre de 2010

Una Publicación de FUNDACIÓN VISIÓN SALUD

IDENTIFICACIÓN OPORTUNA DE RIESGOS DE MALTRATO INFANTIL Y ABUSO SEXUAL EN LA PRIMERA INFANCIA



Libertad y Orden

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia



Gobernación del Huila

Luis Jorge Sánchez García
Gobernador del Huila



SECRETARIA DE SALUD
DEPARTAMENTAL

José Eugenio Carrera Quintana
Secretario de Salud del Huila



María Eugenia Alzate Jiménez
Directora Regional ICBF Neiva



Con el propósito de desarrollar acciones territoriales en el marco de la política nacional Haz paz y de la política nacional de primera infancia, el Ministerio de la Protección Social asignó recursos provenientes del impuesto social a municiones y explosivos, -Subcuenta de Promoción del FOSYGA- y con el apoyo técnico del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, propuso en cinco entidades territoriales (Casanare, Risaralda, Chocó, Huila y Quindío) el desarrollo de proyectos de Promoción de trato digno y prevención de maltrato en la primera infancia a través de estrategias de Información, Educación y Comunicación, dirigidas a agentes y usuarios de los servicios del ICBF.

En desarrollo de dicha directriz, la Secretaría Departamental de Salud del Huila durante el presente año ha llevado a cabo el proyecto en mención, en los municipios de Neiva y Pitalito, obteniéndose importantes avances, entre los se destacan: El levantamiento de una línea de base que determina la situación de maltrato infantil en los dos municipios seleccionados, datos que pueden ser extrapolados al resto del departamento del Huila; capacitación de madres comunitarias del ICBF, padres y madres de familia de los niños usuarios del ICBF; y en el componente de Comunicación se diseñó con participación de grupos de la comunidad, la estrategia "No te pases de la raya" – "Los buenos tratos generan mejores ratos", la cual se ha difundido a través de diferentes medios masivos, con la que se busca sensibilizar a la población en general sobre los efectos nocivos del maltrato infantil y el abuso sexual en el desarrollo de los niños y las niñas, en especial en la primera infancia.

Debido a que los comportamientos agresivos de los adultos son frecuentes en la educación y crianza de los niños y las niñas y que en buena medida, dichas conductas están afianzadas en imaginarios sociales y culturales, para su modificación, se requiere de acciones sostenibles, a largo plazo, que contribuyan a una verdadera transformación cultural, por eso el pensamiento del Ministerio de la Protección Social ha sido impulsar estas iniciativas para que las Direcciones de Salud les den continuidad y las incorporen en sus planes o políticas de promoción de convivencia y prevención de violencia intrafamiliar y comunitaria.

MARÍA INÉS BOHÓRQUEZ LUQUE
Coordinadora del
proyecto de Promoción
de Convivencia Pacífica y
Prevención de Violencia
Intrafamiliar
Dirección General de
Promoción Social
Ministerio de la
Protección Social



E

ditorial

Apreciados amigos de la Fundación Visión Salud, colocamos a su disposición la versión número 16 de nuestro boletín informativo.

En esta edición una muestra del trabajo que realiza la Gobernación del Huila, el Ministerio de La Protección Social y El ICBF para promover el trato digno en la primera infancia, proyecto operado por nuestra organización.

Felicitaciones especiales a los ocho Hospitales Colombianos ubicados entre los 35 mejores de latinoamerica de acuerdo al ranking de America Economía Intelligens.

Le invitamos a que pruebe sus conocimientos a través del diligenciamiento del examen preparado por nuestro equipo de profesionales que le permitirá autoevaluarse en cuanto a las generalidades del Sistema de Gestión de Calidad de su institución ajustado a la normatividad

vigente. Si desea las respuestas podremos enviárselas a su correo electrónico así como un archivo en Pdf con este examen para aplicarlo a todo el personal de su institución.

Agradecemos el aporte a todas las instituciones que han hecho posible esta edición y esperamos que los interesados nos envíen su información para publicarla en la última edición del año los meses de noviembre y diciembre.

Exitos a todos...

Weymar Fernando Muñoz Muñoz

Visión
Informativa



Consejo Editorial

Weymar Fernando Muñoz Muñoz
Paola Rocio Muñoz Muñoz
Ivan Dario Gómez González

INVITADOS

María Inés Bohórquez Luque
Coordinadora del proyecto de Promoción de Convivencia
Pacífica y Prevención de Violencia Intrafamiliar
Ministerio De La Protección Social

José Eugenio Carrera Quintana
Secretario de Salud del Huila
Secretaría de Salud del Huila

María Eugenia Alzate Jiménez
Directora Regional ICBF Neiva
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

Oliver Medina Montaña
Psicólogo Fundación Visión Salud

Susana Huberman
Columnista Gestipolis.com

América Economía Intelligence

Pag.
1

En nuestro país desde hace unos diez años se ha intensificado el trabajo social con la primera infancia, como consecuencia de la coyuntura mediática que nos ha mostrado casos aberrantes como por ejemplo el de Garavito, o como el niño Luis Santiago

de la entidad operadora la Fundación Visión Salud.

Dicha intervención se realizó por medio de la IMPLEMENTACIÓN DE UNA ESTRATEGIA DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA PROMOVER EL TRATO DIGNO Y LA IDEN-



asesinado por su propio padre, y así por el estilo son los casos que muy a menudo se muestran como atentados contra la primera infancia, y es ahí donde las políticas públicas juegan un papel fundamental para confrontar dicha problemática.

Por lo anterior, y por muchos otros planteamientos de nuestra realidad colombiana, se promueve por parte del Ministerio de la Protección Social una avanzada para mitigar e identificar oportunamente la posible ocurrencia de un caso de maltrato o abuso sexual en la primera infancia, y cuyos recursos fueron ejecutados a través de la Gobernación del Huila – Secretaría de Salud Departamental con el apoyo del Instituto de Bienestar Familiar, así como

TIFICACIÓN OPORTUNA DE RIESGOS DE MALTRATO INFANTIL Y ABUSO SEXUAL EN LA PRIMERA INFANCIA en el Departamento del Huila, y cuyo desarrollo consistió en cuatro etapas en donde la primera hizo referencia al levantamiento de un diagnóstico de la situación a intervenir en donde se encontró por ejemplo, que solamente el 19% de la población encuestada utiliza como medio de castigo permanente el prohibirles algo a sus hij@s algo que les gusta, es decir, que a manera de reflexión podríamos preguntar ¿Cómo estarán educando y corrigiendo el 81% restante de los encuestados?

En segunda medida, se procedió a realizar las respectivas capacitaciones en cuatro grupos

Continúa
Pag.
3



LUIS FERNANDO CORREA SERNA

Corregimos el nombre del Dr. Luis Fernando Correa Serna Director encargado de Calidad de Servicio del Ministerio de la Protección Social digitado equivocadamente en la edición anterior

a los niños
dales un trato digno



**No te
pases
de la raya**

2010

JULIO
L M M J V S D
1 2 3 4
5 6 7 8 9 10 11
12 13 14 15 16 17 18
19 20 21 22 23 24 25
26 27 28 29 30 31

AGOSTO
L M M J V S D
1
2 3 4 5 6 7 8
9 10 11 12 13 14 15
16 17 18 19 20 21 22
23 24 25 26 27 28 29
30 31

SEPTIEMBRE
L M M J V S D
1 2 3 4 5
6 7 8 9 10 11 12
13 14 15 16 17 18 19
20 21 22 23 24 25 26
27 28 29 30

OCTUBRE
L M M J V S D
1 2 3
4 5 6 7 8 9 10
11 12 13 14 15 16 17
18 19 20 21 22 23 24
25 26 27 28 29 30 31

NOVIEMBRE
L M M J V S D
1 2 3 4 5 6 7
8 9 10 11 12 13 14
15 16 17 18 19 20 21
22 23 24 25 26 27 28
29 30

DICIEMBRE
L M M J V S D
1 2 3 4 5
6 7 8 9 10 11 12
13 14 15 16 17 18 19
20 21 22 23 24 25 26
27 28 29 30 31

2011

ENERO
L M M J V S D
1 2
3 4 5 6 7 8 9
10 11 12 13 14 15 16
17 18 19 20 21 22 23
24 25 26 27 28 29 30
31

FEBRERO
L M M J V S D
1 2 3 4 5 6
7 8 9 10 11 12 13
14 15 16 17 18 19 20
21 22 23 24 25 26 27
28

MARZO
L M M J V S D
1 2 3 4 5 6
7 8 9 10 11 12 13
14 15 16 17 18 19 20
21 22 23 24 25 26 27
28 29 30 31

ABRIL
L M M J V S D
1 2 3
4 5 6 7 8 9 10
11 12 13 14 15 16 17
18 19 20 21 22 23 24
25 26 27 28 29 30

MAYO
L M M J V S D
1
2 3 4 5 6 7 8
9 10 11 12 13 14 15
16 17 18 19 20 21 22
23 24 25 26 27 28 29
30 31

JUNIO
L M M J V S D
1 2 3 4 5
6 7 8 9 10 11 12
13 14 15 16 17 18 19
20 21 22 23 24 25 26
27 28 29 30

Los buenos tratos generan mejores ratos.

poblacionales (madres y padres de familia, madres comunitarias, cogestores sociales y profesionales de la salud), los cuales brindaron toda su disposición y conocimiento como actores de una situación sistémica en donde todos somos parte y es aquí en donde el slogan **No te pases de la raya** es concebido dándole un matiz de

“los buenos tratos generan mejores ratos, a los niños dales un trato digno”, apoyado por profesionales especializados pertenecientes a importantes instituciones como por ejemplo el Instituto CISALVA perteneciente a la Universidad del Valle, y cuyo fin es la realización de Investigaciones y Desarrollo en Prevención de Violencia y



Promoción de la Convivencia Social. De igual modo, se conto con el aporte de la experiencia de la Fundación Visión Salud siendo pionera en el desarrollo de estrategias I.E.C. aplicada en el campo social, bandera por la cual debemos luchar y el compromiso que todos adquirimos.

En tercer punto, se realizó la divulgación masiva de la estrategia **No te pases de la raya**,

la cual conllevo a excelentes resultados, teniendo en cuenta que al realizar la evaluación de esta misma (cuarta etapa), se obtuvo resultados como por ejemplo que el 96% de los encuestados saben cómo generar el trato digno así como el 95% de los encuestados manifestaron haber tenido algún contacto con la estrategia, cobrando gran relevancia el hecho de haber sido concebido,

Pag.
3

a los niños
dales un trato digno



**No te
pases
de la raya**



- **Si me quieres ¿por qué me pegas?**
- **La vida es dura, no se la hagas mas difícil**
- **No quiero sufrir más, quiero salir a jugar**
- **Escucha la voz por más pequeña que sea**
- **Con el trato que me das, así me formarás**
- **Ningún jabón quitará las manchas del abuso**
- **Tratémonos bien, tratémonos con mutuo respeto**
- **Levanta la mano: para abrazar, enseñar y construir**
- **No bajes la voz... Cuando veas un niño maltratado**

¡Los buenos tratos generan mejores ratos!



desarrollado e implementado desde la comunidad para la comunidad, creando mayor identidad y sentido de pertenencia al empoderar a todos los intervinientes en la problemática y darles de cierta manera la posibilidad de proponer soluciones y decir **No te pases de la Raya.**

De igual modo, se ha propuesto una nueva forma de intervenir situaciones críticas en nuestra sociedad, convirtiéndose la estrategia I.E.C como la herramienta ideal para involucrar a la misma sociedad no solamente como caldo de cultivo de situaciones problemáticas sino también que de ella misma puedan resultar herramientas interesantes que permitan identificar oportunamente factores de riesgos



y poder evitar o en su defecto mitigar las consecuencias de la ocurrencia de un hecho dañino para la misma comunidad, demostrando a su vez que dicha dinámica social se debe implementar tanto en el campo público como en el privado, ya que desde la responsabilidad social empresarial – RSE, se debe visionar y extrapolar no solamente con el crecimiento económico, sino también la contribución activa que debe hacer la industria para el mejoramiento social continuo y crear a su vez la tan anhelada PAZ.

LOS COLOMBIANOS DEL RANKING HOSPITALARIO

Para resaltar del estudio realizado por América Economía Intelligence acerca del Ranking de los 35 mejores Hospitales y Clínicas de Latinoamérica, la presencia de ocho Instituciones prestadoras de servicios de Salud Colombianas, de alto nivel, cinco son Antioqueñas, tres con la Acreditación en Salud de ISQUA – ICONTEC, cuatro con categoría de Hospitales Universitarios, tres privados y uno público.

Para la realización del Estudio se tuvo en cuenta seis grandes indicadores: Seguridad y Dignidad del Paciente, Capital Humano, Capacidad, Gestión del Conocimiento, Eficiencia y Prestigio.

Importante para Colombia que una Institución como la Fundación Santa Fe esté entre las cinco mejores Instituciones, además ostentando la Acreditación de Join Commission.



Fundación Santafé de Bogotá



Fundación Valle del Lili



Hospital San Vicente de Paúl Medellín



Hospital Pablo Tobón Uribe

RK 2010	Hospital o Clínica	País	Ciudad	Tipo de hospital	Año de fundación	Principal acreditación
1	HOSPITAL ALBERT EINSTEIN	Brasil	São Paulo	Privado	1971	JCi (1)
4	FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ	Colombia	Bogotá	Universitario	1972	JCi (1)
7	FUNDACION VALLE DEL LILI	Colombia	Cali	Universitario	1982	iSQua - icontec (3)
18	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL MEDELLÍN	Colombia	Medellín	Privado	1913	iSQua - icontec (3)
20	HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE	Colombia	Medellín	Privado	1970	iSo (2)
21	HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO	Colombia	Bogotá	Universitario	1944	-
22	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN	Colombia	Medellín	Público	1949	iSQua - icontec (3)
30	CLÍNICA LAS AMÉRICAS	Colombia	Medellín	Privado	1993	iSo (2)
31	CLÍNICA LEÓN XIII	Colombia	Medellín	Universitario	1998	iSo (2)



Hospital Universitario San Ignacio



Hospital General de Medellín



Clínica Las Américas



Clínica León XIII

¿que tanto sabes? atrévete a evaluarte

EXAMEN SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD Y CONTROL INTERNO

A continuación encontrará una serie de preguntas que deberá responder individualmente, recuerde...nuestro mayor interés es con el mejoramiento de sus competencias cognitivas. Solicite las respuestas a funvisionsalud@gmail.com.

Marque con una X una única respuesta.

1. La misión de una Institución se define como:
 - a. Metas o logros que busca cumplir la E.S.E. ☐
 - b. La razón de ser de la E.S.E. ☒
 - c. Lo que quiere llegar a ser la E.S.E. ☐
 - d. Impacto que quiere reflejar la E.S.E. ☐
2. Se define como lo que se espera a futuro de una organización, cual es el alcance en cuanto a sector, crecimiento y reconocimiento efectivo, y el porqué de ese reconocimiento.
 - a. Objetivos Institucionales ☐
 - b. Portafolio de Servicios ☐
 - c. Visión ☐
 - d. Misión ☐
3. En la entidad se está realizando una auditoría externa por parte de la Contraloría Departamental y solicita al auditado que le presente los documentos evidencia con los cuales se cumple con el componente de Planes y Programas. Usted les debe entregar:
 - a. Documento diagnóstico estratégico y Plataforma Institucional ☐
 - b. Plan de Desarrollo e Indicadores ☐
 - c. Seguimiento y evaluación a la satisfacción del cliente ☐
 - d. Todas las anteriores ☐
4. Se define como el documento mediante el cual una empresa da a conocer a los clientes y partes interesadas sus productos y/o servicios.
 - a. Misión y Visión ☐
 - b. Plataforma Institucional ☐
 - c. Portafolio de Servicios ☐
 - d. Mapa de Procesos ☐
5. En auditoría externa a la empresa el Auditor hace la siguiente pregunta a un funcionario ¿Sabe cuál es el documento mediante el cual la Alta Dirección comunica a los clientes interno y externos su intención u orientación relativa a la calidad? El funcionario debe responder:
 - a. Acta de compromiso ☐
 - b. Acta administrativo de adopción del MECI y SGC ☐
 - c. Acta de compromiso y Acto administrativo ☐
 - d. Contrato de implementación ☐
6. Los procesos identificados en la empresa se clasifican de acuerdo al SGC y MECI en:
 - a. Macro procesos, subprocesos y procesos ☐
 - b. Estratégicos, misionales, apoyo y de evaluación ☐
 - c. Asistenciales y Administrativos ☐
 - d. Todas las anteriores ☐
7. La empresa establece su jerarquía y orden de mando a través de:
 - a. Mapa de procesos ☐
 - b. Estructura Organizacional ☐
 - c. Manual de Funciones y Competencias laborales ☐
 - d. La respuesta a y c ☐
8. Cuáles de los siguientes documentos pertenece al Sistema de Gestión de Calidad:
 - a. Certificado ☐
 - b. Acta ☐
 - c. Manual ☐
 - d. Resolución ☐
9. El manual de implementación del MECI versión 2008, estable varias etapas para la implementación del modelo que son: Marque con una X
 - a. Subsistemas, componentes y elementos ☐
 - b. Planeación, diseño, evaluación, normograma ☐
 - c. Planeación, documentación, implementación ☐
 - d. Planeación, implementación, evaluación ☐
10. En una entidad pública el MECI y el SGC deben tener los siguientes soportes normativos MINIMOS para su implementación:
 - a. Certificación de adopción ☐
 - b. Acta de compromiso y Acto administrativo ☐
 - c. Acta de implementación ☐
 - d. Contrato de implementación ☐
11. El subsistema Control Estratégico está compuesto por: Marque con una X
 - a. Componentes Ambiente de Control, Estructura Organizacional, Estilo de Dirección ☐
 - b. Componentes Ambiente de Control, Direccionamiento Estratégico, Administración del riesgo ☐
 - c. Componentes Estilo de Dirección, Estructura Organizacional, Direccionamiento Estratégico ☐
12. La Contraloría Departamental en auditoria de MECI a su entidad le solicita que le presente evidencias del cumplimiento del elemento Acuerdos, compromisos y protocolos éticos. Usted debe entregar:
 - a. Código de ética y Listados de socialización ☐
 - b. Código de ética y Buen Gobierno ☐
 - c. Acto Administrativo de Adopción del Código de ética ☐
 - d. Todas las anteriores ☐
 - e. Opción A y C ☐
13. El Manual específico de Funciones y Competencias Laborales para su elaboración o actualización debe tener en cuenta:
 - a. Decreto 357 de 2008 ☐
 - b. Decreto 1011 de 2006 ☐
 - c. Decreto 785 de 2005 ☐
 - d. Decreto 1567 de 1998 ☐
14. Una persona ingresa a trabajar a una empresa, la dan una bienvenida, le informan sobre los aspectos básicos de la organización, plataforma estratégica, le informan de manera detallada y específica sobre el trabajo que va a desempeñar, le dan un recorrido por la Institución, le presentan sus compañeros de trabajo, entre otras actividades. Este proceso se conoce como:
 - a. Conocimiento de la Empresa ☐
 - b. Inducción ☐
 - c. Vinculación de personal ☐

- d. Entrenamiento de personal ☒
15. La empresa identificó las necesidades de bienestar, las priorizaron de acuerdo al presupuesto disponible, y para realizar el documento se tuvo en cuenta la Intervención en las áreas de protección y servicios sociales y en las de calidad de vida laboral. Este documento se conoce como:
- a. Plan Institucional de Capacitación ☒
- b. Programa de Reinducción ☒
- c. Programa de Bienestar ☒
- d. Programa de Incentivos ☒
16. Uno de los siguientes elementos no hace parte del componente Administración del Riesgo
- a. Ambiente de control ☒
- b. Identificación de riesgos ☒
- c. Valoración de riesgos ☒
- d. Análisis de riesgos ☒
17. El subsistema Control de Gestión está compuesto por: Marque con una X
- a. Componentes Actividades de control, Información, comunicación pública ☒
- b. Componentes Controles, Información primaria, comunicación organizacional ☒
- c. Componentes Controles, Información, comunicación pública ☒
- Califique verdadero o falso las siguientes frases:**
18. El desarrollo el Talento Humano es un subsistema del MECI ☐
19. El manual de Funciones y Competencias Laborales esta adoptado en la E.S.E. mediante acto administrativo de Comisión de Personal ☐
20. El Plan Institucional de Formación y Capacitación es un documento que no debe ser aprobado por la Gerencia ☐
21. El programa de Inducción y Reinducción solo aplica para el personal que entra de planta a la E.S.E. ☐
22. Los incentivos pecuniarios son los que incluyen actividades como un reconocimiento público, una felicitación, cartelera del mejor empleado, etc ☐
23. En la E.S.E. se realiza la evaluación de desempeño a los empleados que se encuentran en carrera administrativa ☐
24. La medición, análisis y mejora (capítulo 8 de la NTC GP 1000) NO incluye la medición y seguimiento de la satisfacción del cliente ☐
25. El procedimiento de auditoría interna es exclusivamente para el Sistema de Control Interno ☐
26. En las empresas no es necesario conservar registros de la naturaleza de las no conformidades y de cualquier acción tomada por la empresa ☐
27. La empresa debe mantener informados a los clientes externos, internos y a la comunidad sobre la gestión de la entidad ☐
28. El representante de la dirección para el Sistema de Gestión de Calidad y MECI debe estar designado formalmente ante la organización y es un miembro de la Alta Dirección ☐
29. No es necesario que la empresa identifique los requisitos legales y reglamentarios relacionados con el servicio ☐
30. La empresa debe tener definidos los criterios de evaluación y reevaluación de los proveedores ☐
31. El proceso contractual no es necesario que se publique en el Sistema de información para la contratación estatal SICE ☐
32. La validación de los procesos de prestación del servicio debe incluir la calificación y aprobación de procesos, equipos, personas y métodos ☐
33. El MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO está compuesto de Componentes y Elementos ☐
34. En la Norma Técnica de Calidad para la Gestión Pública se debe cumplir con los requisitos que se encuentran en los capítulos 4,5,6 ,7y 8 de la Norma ☐
35. El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad lo componen el Sistema Único de Habilitación y Auditoría únicamente ☐
36. El MECI se divide en tres subsistemas ☐
37. Que la E.S.E. tenga un modelo de operación por procesos significa que todo el personal debe realizar su trabajo por funciones ☐
38. Un proceso es un conjunto de actividades interrelacionadas que transforman unas entradas o insumos en unos resultados ☐
39. Un procedimiento es la manera en que se debe ejecutar un objetivo ☐
40. Los procedimientos son documentos elaborados exclusivamente para los procesos misionales ☐
41. La Misión, Visión y Objetivos Institucionales son documentos que hacen parte del componente Direccionamiento Estratégico. ☐
42. La E.S.E. no necesita tener documentos como el Plan de Desarrollo Institucional para cumplir con sus objetivos ☐
43. La Estructura Organizacional de la E.S.E. es una gráfica donde se establece las Unidades funcionales que realiza un Hospital ☐
44. Los indicadores son un mecanismo necesario para la evaluación de la gestión pública ☐
45. Las políticas de operación se diseñan con el objetivo de evitar el cumplimiento de los objetivos Institucionales ☐
46. Los controles se identifican únicamente para los Mapas de Riesgos ☐
47. Los sistemas de información son herramientas o instrumentos tecnológicos utilizados por la E.S.E. para garantizar la integridad de la información ☐
48. El plan de comunicaciones es un producto de el elemento comunicación Organizacional ☐
49. La información recibida en la Empresa por parte de la ciudadanía, entidades externas y partes interesadas se la conoce dentro del MECI como:
- a. Información primaria ☒
- b. Información secundaria ☒
50. Las herramientas o instrumentos tecnológicos utilizados por la entidad, para garantizar a los ciudadanos y partes interesadas el fácil acceso para la obtención de los servicios ofrecidos (Ley 962 de 2005) se conoce dentro del MECI como:
- a. Comunicación Organizacional ☒
- b. Comunicación Informativa ☒
- c. Medios de comunicación ☒
51. El subsistema Control de Evaluación está compuesto por: Marque con una X

- a. Componentes Autoevaluación, Evaluación Independiente, Planes de mejoramiento ☐
- b. Componentes Evaluación Independiente, Auditoría Interna, Planes de mejoramiento ☐
- c. Componentes Evaluación Independiente, Autoevaluación, Normograma ☐
52. El componente Autoevaluación está compuesto por los elementos de:
- a. Gestión y Auditoría ☐
- b. Control y Gestión ☐
- c. Control y Auditoría ☐
53. Los informes de la evaluación independiente al Sistema de Control Interno son responsabilidad de:
- a. Gerente ☐
- b. Control Interno ☐
- c. Auditor de Calidad ☐
54. La Contraloría Departamental visita la empresa para realizar una auditoría al cumplimiento del MECI, luego de finalizar la visita deja un informe con los resultados de la auditoría. La empresa debe presentar a la Contraloría un documento donde se compromete a subsanar los hallazgos negativos. Este documento es:
- a. Plan de mejoramiento funcional ☐
- b. Plan de mejoramiento institucional ☐
- c. Plan de mejoramiento individual ☐
55. Identifique la Ley por la cual se crea el Sistema de Gestión de la Calidad en la Rama Ejecutiva del Poder Público y en otras Entidades Prestadoras de Servicios. Marque con una X
- a. Ley 872 de 2003 ☐
- b. Ley 80 de 1993 ☐
- c. Ley 4110 de 2004 ☐
56. Considerando el numeral 5,6 de la norma NTC GP 1000:2009, La Revisión por la Dirección debe realizarse: Marque con una X
- a. Por lo menos una (1) vez al año ☐
- b. Cuando la Dirección lo estime conveniente ☐
- c. Por lo menos una (1) vez cada dos años ☐
- d. Nunca, es un numeral que se puede excluir ☐
57. En el capítulo de Gestión de Recursos se incluye: Marque con una X
- a. Económicos y humanos ☐
- b. Provisión de recursos, Talento humano, Infraestructura, Ambiente de trabajo ☐
- c. Provisión de recursos económicos, Recurso Humano, Ambiente de trabajo ☐
58. La planificación de la realización del producto o prestación del servicio con cual subsistema del MECI se relaciona?
- a. Control Estratégico ☐
- b. Control de Evaluación ☐
- c. Control de Gestión ☐
59. Según la norma NTC GP 1000:2009 se debe hacer seguimiento y medición a: Marque con una X
- a. A los procesos de la E.S.E ☐
- b. Satisfacción del cliente, auditoría interna, procesos, producto o servicio ☐
- c. Satisfacción del cliente, informes de los procesos ☐
60. De acuerdo al numeral 8,5 MEJORA en éste se debe incluir actividades de: Marque con una X
- a. Eficiencia, eficacia y efectividad ☐
- b. Auditoría, seguimiento y análisis ☐
- c. Mejora continua, Acción correctiva y Acción preventiva ☐
61. La resolución 1043 de 2006
- a. Reglamenta el Sistema Único de Habilitación ☐
- b. Reglamenta el Sistema de Información ☐
- c. Reglamenta el Sistema Único de Acreditación ☐
62. La resolución 1445 de 2006
- a. Reglamenta el Sistema Único de Habilitación ☐
- b. Reglamenta el Sistema de Información ☐
- c. Reglamenta el Sistema Único de Acreditación ☐
63. La resolución 1446 de 2006
- a. Reglamenta el Sistema Único de Habilitación ☐
- b. Reglamenta el Sistema de Información ☐
- c. Reglamenta el Sistema Único de Acreditación ☐
64. En una auditoría de calidad realizada por una E.P.S`S a su institución se evaluara los componentes de gestión, autoevaluación y plataforma estratégica, cuales considera usted que serian los puntos claves de evaluación dentro del proceso de auditoría:
- a. Los cuadros de gestión de mando ☐
- b. Los procesos en sus mapas respectivos. ☐
- c. Las competencias laborales definidas para cada cargo ☐
- d. Los archivos de políticas de calidad. ☐
- e. Las socializaciones de los procesos. ☐
65. Para iniciar procesos de formación del talento humano los pasos a seguir son :
- a. Inducción, re inducción, capacitación en habilidades y evaluación. ☐
- b. Políticas operativas de desarrollo, evaluación, inducción y Planteamiento de objetivos personales. ☐
- c. Conformación del comité de bienestar, políticas de selección, Políticas de operación, inducción. ☐
- d. Políticas de desarrollo del recurso humano, selección, inducción, evaluación ☐
- Cuál de los siguientes componentes NO es de obligatorio cumplimiento para una IPS del sector público:
- a. Acreditación ☐
- b. Auditoría para la Calidad ☐
- c. Habilitación ☐
- d. Sistema de Información ☐
66. Qué porcentaje de cumplimiento de los estándares de Habilitación debe lograr una IPS de primer nivel del Sector Público para poder funcionar?
- a. 25% ☐
- b. 50% ☐
- c. 75% ☐
- d. 100% ☐
67. Un niño con una fractura en la pierna derecha entra a un Hospital para que sea intervenido quirúrgicamente. Cuando el niño despierta pregunta a la enfermera que pierna le operaron y la enfermera afirma la pierna izquierda. Esta situación se conoce como:
- a. Peligro ☐
- b. Accidente ☐
- c. Riesgo ☐
- d. Evento Adverso ☐
- Marque como VERDADERO o FALSO las siguientes afirmaciones:**
68. EL PAMEC es el Plan de Mejoramiento de los Estándares de Calidad ☐
69. Toda Institución de Salud, Pública o Privada debe tener un PAMEC ☐

70. Para Habilitarse. TODOS los servicios de la E.S.E. deben tener definidos los Procesos de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud ☐

71. La Ley 1122 de 2007 Modificó parcialmente la ley 100 de 1993 ☐

72. El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad es de carácter voluntario para IPS del primer Nivel del Sector Público ☐

73. Sistema único de Habilitación es el conjunto de normas, requisitos y procedimientos, mediante los cuales se establece, se registra, se certifica y se controla el cumplimiento de las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico administrativa indispensable para la entrada y permanencia en el sistema ☐

74. El personal de contrato de las IPS se encuentran exentos de cumplir con las normas y procedimientos del Sistema de garantía de Calidad ☐

75. Los procesos Prioritarios Asistenciales son un estándar de cumplir para Habilitarse ☐

76. El seguimiento a Riesgos es parte del MECI y no del Sistema Único de Habilitación ☐

Complete las siguientes frases.

77. El MECI está compuesto de ____ subsistemas, ____ componentes y ____ elementos.

78. El ____ es el Plan de Gestión de Residuos Hospitalarios y Similares.

79. El mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada respecto de la calidad esperada de la atención de salud que reciben los usuarios se conoce como ____.

80. Las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y del Régimen Subsidiado (Administradoras del Régimen Subsidiado), Entidades Adaptadas y Empresas de Medicina Prepagada se consideran como ____.

81. Las 5 características del SOGCS son: _____, _____, _____, _____, _____.

82. El Sistema Único de Acreditación se orientará por los principios de _____, _____, _____.

83. Una _____ es el conjunto de acciones tomadas para eliminar la(s) causa(s) de una no conformidad detectada u otra situación indeseable.

84. Una _____ es el conjunto de acciones tomadas para eliminar la(s) causa(s) de una no conformidad potencial u otra situación potencialmente indeseable.

Marque con una X, la respuesta correcta.

85. Que institución es la responsable de ejercer las funciones de normar en el SOGCS?

- a. Ministerio de la Protección Social ☐
- b. Superintendencia Nacional de Salud ☐
- c. Secretarías de Salud Departamentales y Distritales ☐
- d. Secretarías de Salud Municipales ☐

86. Que institución es la responsable de ejercer las funciones de vigilancia y control del SOGCS a nivel Regional?

- a. Ministerio de la Protección Social ☐
- b. Superintendencia Nacional de Salud ☐
- c. Secretarías de Salud Departamentales y Distritales ☐
- d. Secretarías de Salud Municipales ☐

87. Qué institución es la responsable de ejercer las funciones de vigilancia y control del SOGCS a nivel nacional?

- a. Ministerio de la Protección Social ☐
- b. Superintendencia Nacional de Salud ☐
- c. Secretarías de Salud Departamentales y Distritales ☐
- d. Secretarías de Salud Municipales ☐

88. Quiénes están exentos de presentar PAMEC?

- a. Empresas Administradoras de Planes de Beneficio ☐
- b. Entidades Territoriales ☐
- c. Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud ☐
- d. Todas las anteriores ☐
- e. Solo a y c ☐
- f. Ninguna de las anteriores ☐

Califique verdadero o falso las siguientes frases:

89. La autoevaluación de habilitación consiste en una revisión de los estándares de la resolución 1446 ☐

90. El Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud es un listado de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud registrados ante el Ministerio de la Protección Social ☐

91. En la visita de habilitación se generan planes de mejoramiento ☐

92. A los usuarios se les informa que servicios están habilitados mediante los distintivos que deben estar en cada servicio ☐

93. La revocatoria de habilitación consiste en la negación que hace la Secretaría de Salud Departamental o Distrital de Salud para continuar prestando un servicio por incumplimiento de los estándares de habilitación de la resolución 1043 del 2006 ☐

94. La habilitación se expide por servicios ☐

95. La sigla PAMEC significa Plan de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad en salud ☐

96. Los tres niveles de auditoría son autocontrol, auditoría interna y auditoría externa ☐

97. Las tres acciones del Sistema de Auditoría del SOGCS son las de Seguimiento, Coyunturales y Preventivas ☐

98. Los indicadores de calidad son aquellos que me sirven para evaluar y realizar el seguimiento a los procesos de calidad de la empresa ☐

99. El comité Paritario hace parte de los comités de obligatorio cumplimiento ☐

100. La frase “mejoramiento continuo de la Calidad” se refiere al seguimiento y a las acciones de mejora que se implementan en pos de la calidad de la institución ☐

Elaborado por:

Paola Rocio Muñoz Muñoz
Flor Angelica Ordoñez Embus
Guillermo Patiño Fandiño
Hernan Mauricio Sendoya Alvarez

Revisado por:

Hugo Fernando Olave Muñoz

Capacitación: ¿Gasto o inversión?...

Autor: Susana Huberman
Formación y capacitación
Fotos suministradas por: Fundación Vision Salud

GestioPolis.com

En los últimos años hemos observado un incremento en el interés por las personas que integran las organizaciones, y hemos podido comprobar también, cambios y evoluciones tanto en las áreas de Capacitación y Desarrollo como en RR.HH.

Por estudios realizados a nivel mundial, se sabe que la capacitación del personal aumenta la motivación y por ende, la productividad; vale aclarar que, siempre y cuando, dicha capacitación sea significativa tanto en lo personal, en el aumento de la empleabilidad adquirida y en la contribución a la Empresa.

Hoy la capacitación resulta uno de los factores que hacen la ventaja competitiva en los procesos de renovación y creación de organizaciones flexibles., junto con esta visión aparece la necesidad de resignificar la concepción misma de la capacitación, ligándola al trabajo, evaluando tanto paulatinas mejoras como evidencias de impacto.

¿Cuál es la capacitación que genera aprendizaje personal, organizacional y que logra mantenerse en el tiempo?

Los seres humanos somos complejos, re-aprender o aprender otros modos de pensar, de actuar, en el marco de nuevos paradigmas supone esfuerzos constantes y sinérgi-



cos. Existen un sin fin de "resistencias" que hacen que las personas no hagan el quiebre de esquemas aprendidos previamente, para luego internalizar otros acordes al cambio local y global. Frente a este panorama y al tomar conciencia de que capacitar no es sólo informar, sino crear nuevos de aprender de aprender y sobre todo aprender a aplicar lo que se aprende.

Surgen preguntas recurrentes, tales como:

1. ¿Qué deben hacer las empresas para capacitar de manera efectiva, con inclusión de la transferencia al campo laboral y con la visión puesta en el mantenimiento en el tiempo de las competencias adquiridas?

2. ¿Cómo no lamentar gastos por capacitaciones que no permiten ver cambios en la

organización?...

No tenemos certidumbres acabadas pero podemos focalizar las reflexiones en ciertos puntos que la experiencia nos ha permitido sacar a la luz.

Para el logro de los resultados esperados en capacitación y para que ésta resulte realmente una inversión se requiere:

Determinar necesidades latentes o manifiestas de grupos determinados de la Organización.

Saber qué debería hacer el personal en sus respectivos puestos de trabajo, que aún no lo hacen, por carecer de las competencias requeridas, entendiendo por competencias la suma de conocimientos, habilidades, actitudes, valores, modelos mentales pertinentes y posibles de ser comprobadas en una determinada organización.

Seleccionar el capacitador interno o el proveedor de capacitación que pueda desarrollarlo efectivamente dichas competencias Comunicar al capacitador seleccionado los objetivos de la Organización, a fin de que la capacitación quede alineada a los mismos y no resulte un evento en sí mismo.

Considerar a cada situación de capacitación como parte de un sistema cuyos resultados serán observables por la suma

de esfuerzos con la debida coherencia interna.

Efectuar promoción interna de lo que se realizará, sus consecuencias esperadas y, si es posible, los objetivos y razones que llevaron a tomar la decisión (desvíos detectados, búsqueda de mejora en los distintos procesos, etc.)

Involucrar al personal para que cada persona no sea sólo un participante sino un co-promotor y un agente de cambios.

Realizar evaluación posterior en sus distintos momentos (inmediata, un mes después, seis meses más tarde) con el objeto de medir el efecto real.

Llevar un control interno que puede, en algunos casos, incluir mediciones más concretas en términos de productividad.

Tomar conciencia de que la capacitación depende de la disposición de la personas con lo cual los vínculos contribuyen en un alto porcentaje al logro esperado.

Un ser humano, rodeado de otros e interactuando entre sí y con un capacitador, ya sea presencial o virtualmente, conforma una trama de hilos entrelazados que forman y forjan procesos de aprendizaje.

Reconocer que pasa a cobrar más importancia el "aprendizaje organización", y hacer evidente que las capacidades organizacionales son las que logran lo grandes efectos en la formación empresarial.

El modelo que se propicia deja de lado la "estandarización" en pro de programas de enseñanza adaptados a las necesidades específicas de la organización, con lo cual el cambio organizacional entra en el terreno de lo posible.

Habiendo focalizado ya en puntos clave para las nuevas



realidades empresariales, no podemos dejar de decir que la capacitación interviene en la mejora de una organización pero no la determina, debe ir acompañada de otros cambios estructurales, por ejemplo si hay disconformidad por bajos salarios o si el liderazgo es ineficiente, es difícil que los resultados se hagan visibles y más de una vez la capacitación pone en evidencia situaciones que la organización intenta “tapar”.

Como toda inversión debe ser sostenida en el tiempo y para ello nada mejor que comunicar el rumbo a todos los implicados. Más de una vez los cambios no se evidencian porque no se tiene claridad del alcance de los mismos y también más de una vez se hace necesario desatar ciertos “nudos” o pasar ciertos “cuellos de botella” para el encuentro de soluciones que les permitirá avanzar a la organización en su conjunto, personas capacitadas en convivencia con quienes no lo fueron.

Los modos de capacitar: Seguramente que no hay un modo único, cada momento que se haya creado deliberadamente como instancia de aprendizaje será valioso si permite aprender a aprender, y si permite aplicar lo aprendido a los puestos de trabajo. Los modos podrán ser de lo más variados desde las clásicas disertaciones hasta los intrépidos out doors y todos serán eficaces si permiten la participación, la reflexión sobre la experiencia, el aprender comprometiendo el hacer, sentir y pensar y sobre todo el poder pensar en cómo este nuevo aprendizaje se verá reflejado en la empresa.

El aula de capacitación o el escenario elegido para llevar a cabo una experiencia no es más que un espacio para que lo que se desarrolle pueda ser comparado, referido, pensado y contrastado con la “realidad real”, la que acontece en el quehacer diario.

El objetivo de quien capacita será entonces permitir que el otro/ los otros aprendan desde el hacer, disfrutar, pensar, sentir, simbolizar, transferir, aplicar, evaluar. No es poco... Tiene más de arte que de ciencia, más de estrategia que de estandarización.

La interdisciplina de hoy ¿será la disciplina del mañana?... La capacitación facilita cambios y genera transformaciones en diversos ámbitos. Ya se reconoce a la capacitación como un campo interdisciplinar, con códigos que le son propios. Constituye un campo problemático, complejo, cuyo análisis debe realizarse desde la convergencia de conocimientos diversos.

La reflexión sistemática sobre las prácticas, la innovación en el área, la realización concreta de planes y programas, la toma de conciencia acerca del rol de capacitador, son algunas de las necesidades y problemáticas que requieren ser pensadas y repensadas.

Resulta indispensable, entonces, conocer y comprender factores tales como la profesionalidad del capacitador, los modos de capacitar, las características del adulto y los contextos en los cuales éste desempeña su acción.

En una sociedad y en un mercado laboral cada vez más complejo la gestión eficaz de la calidad de la capacitación asegurará las buenas decisiones y

contribuirá con más fuerza a la calidad de la elección de acciones formativas con efectos cada vez tangibles.

La gestión abarca desde la investigación de la demanda en capacitación hasta la evaluación de proyectos y la transferencia de lo aprendido a los puestos de trabajo.

Creemos que el momento por el que estamos transitando es particularmente propicio para profesionalizar el área de capacitación, por su carácter interdisciplinar y anticipador de un enfoque del saber que ya se avizora. Se ha empezado a percibir la necesidad de construir un saber específico tanto desde lo conceptual como desde lo metodológico. Los capacitadores en las empresas: ¿quién enseña a quién?

El rol del capacitador contribuye a su objetivo esencial, cuando promueve aprendizajes relevantes para el desarrollo de competencias tanto individuales, grupales como organizacionales. Estas competencias siempre parten del mirar hacia “adentro”, de las personas y de la propia organización, orientando el esfuerzo hacia una mayor claridad entre lo que es y lo que quiere ser o se necesita ser.

¿Por qué ponemos énfasis en esta mirada introspectiva? En muchos casos, aparece la innovación desplazada por el arraigo de la rutina.

Para prevenir o evitar que esto ocurra es deseable generar espacios de comunicación que posibiliten el contraste entre “certezas”, “juicios parciales”, “utopías”, etc.

La capacitación en el lugar de trabajo, es un diálogo donde cada uno de los que dialogan está revisando lo que hasta entonces eran rutinas.

Hacer y poner en discusión lo que se hace permite llegar a las “organizaciones que aprenden”.

En esta búsqueda vale preguntarse ¿qué enseña nuestra organización a sus miembros? ...¿Cómo es que nuestra organización favorece o inhibe el aprendizaje de su gente? ...¿Cuáles son las prácticas laborales que reforzarán la vieja organización y el nacimiento de la nueva?...

Condiciones para la capacitación como inversión:

Aún hoy existen organizaciones en las que las acciones de capacitación se llevan a cabo intuitiva y esporádicamente, sin objetivos claros, ni métodos adecuados; condiciones que conllevan al fracaso, son verdaderos gastos.

No obstante, hay muchas otras, que dedican esfuerzos para implementar procesos sistemáticos, que comprenden su total interdependencia con los objetivos estratégicos de la empresa.

La capacitación así entendida, requiere de la participación de todos los niveles de la organización, sin distinción de jerarquías ni funciones; todos, en algún momento, deben dedicar parte de su tiempo a actualizarse en sintonía con la empresa en su conjunto.

Así, cada uno será un copromotor de la formación continua, lo cual hará que el aprendizaje comprometa a la organización y como consecuencia el cambio, sea posible. Es el comienzo de una buena inversión.

Susana Huberman - susana-hubermanarroba.com.ar
www.caep.com.ar





Certifícame tu imagen

Libros Revistas

Cartillas Textos Educativos

Periódicos Institucionales y Escolares

8758014

Neiva - Huila

Cultura de la Calidad en las Organizaciones DEL SECTOR SALUD

OBJETIVO

Seminario diseñado para incentivar el desarrollo de una "Cultura de la Calidad" en las organizaciones del sector salud, que redunde en un mayor nivel de satisfacción del cliente interno y externo.

METODOLOGÍA

Seminario Taller que incluye: Conferencia Magistral, Talleres, Ejercicios de Autoevaluación y Coevaluación.

Conferencista

WEYMAR FERNANDO MUÑOZ MUÑOZ

Presidente de la Fundación Visión Salud, Licenciado en Administración Educativa, de la Universidad de San Buenaventura, Especialista en Alta Gerencia, de la Universidad Surcolombiana, **C a n d i d a t o** a Magister en Calidad y Gestión Integral del convenio Universidad Santo Tomas ICONTEC, Diplomado en Gerencia para las Entidades Territoriales de la ESAP, Diplomado en Acreditación en Salud de ICONTEC, egresado del Golda Meyr Center en Haifa (Israel) en Desarrollo Comunitario, Docente empresarial con amplia experiencia nacional e internacional.



CONTENIDO

Contextualización.

Evolución de la Cultura y el concepto de Calidad en el Servicio en las organizaciones del sector salud.

Competencias y Responsabilidad Social.

Liderazgo.

Calidad, Cultura y Clima Organizacional.

Principios Generales en los Sistemas de Gestión de Calidad.

Herramientas Gerenciales para la Mejora Continua.

Conclusiones.



CUPO POR EVENTO
Cuarenta (40) Personas

DURACIÓN
Ocho Horas

COSTO
\$ 1.500.000 + IVA

**PRECIO ESPECIAL PARA
MAS DE UN EVENTO POR
ORGANIZACIÓN**

INFORMES

OFICINA Neiva Telefax: 8774844
Cel: 311 2360652 - 313 6522822
funvisionsalud@gmail.com - weymarf@gmail.com

OFICINA Cali Cel: 312 2066362
visionsaludoccidente@gmail.com



"Realizando Sueños de Vida"

**ASESORES
INTEGRALES
en CALIDAD**

- **ACREDITACIÓN EN SALUD**
- **AUDITORÍA DE CALIDAD**
- **NTCGP1000: 2009**
- **MECI 1000:2005**
- **GESTIÓN AMBIENTAL**
- **SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL**
- **CULTURA ORGANIZACIONAL**