

IX Coloquio Internacional sobre Políticas Sociales Sectoriales:
Vulnerabilidad, Calidad de Vida y Bienestar Subjetivo Universidad
Autónoma de Nuevo León, Monterrey

Trabajo Social Gerencial en Procesos de Acreditación
y Certificación en las Instituciones de Salud

Mtra. Dora Alicia Daza Ponce ¹

Dra. Noelia Pacheco Arenas²

Alin Jannet Mercado Mojica³

¹ Facultad de Trabajo Social, Universidad Veracruzana, ddaza@uv.mx,

² Facultad de Trabajo Social, Universidad Veracruzana, npacheco@uv.mx

³ Facultad de Trabajo Social, Universidad Veracruzana, amercado@uv.mx

Resumen

La profesionalización del Trabajo Social, está generando nuevas brechas de oportunidad acerca de los requerimientos del mercado laboral y de las condiciones de desempeño de la intervención profesional en los procesos de calidad. Ante estos planteamientos Barranco (2000) describe un área de intervención como “Trabajo Social Gerencial y Administrativo”, interviniendo en los procesos de organización, coordinación, dirección y animación de personal hacia la consecución de los objetivos y obtención de resultados de calidad.

De acuerdo al Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2013-2019, las Instituciones de salud tienen el compromiso de brindar servicios de salud eficiente, con calidad, calidez y seguridad del paciente, a través de procesos de acreditación y certificación dirigidos por “Gestores de Calidad” los cuales gerencian la implementación, evaluación y mejora de los procesos, para mejorar las condiciones de la salud de los mexicanos y garantizar un trato digno.

Cabe hacer mención que la mayor representatividad del profesional de trabajo social se encuentra en el área de salud, los cuales tienen la oportunidad de incursionar en la administración de la calidad, como gestores de calidad. Este trabajo pretende compartir y describir las etapas que comprende el proceso de acreditación y certificación en unidades de salud, y evidenciar las competencias claves que se requieren para responder con pertinencia a las necesidades del ámbito laboral. La finalidad es aportar y fortalecer las competencias implícitas que brinda la formación académica del profesional en Trabajo Social, mismas que le permiten desempeñar un rol de liderazgo y trascendencia profesional ante los nuevos retos del milenio.

Palabras claves: Calidad, acreditación, procesos,

I.-Introducción

La competitividad a nivel Internacional y Nacional ha desarrollado mecanismos de aseguramiento de la calidad, al interior de las organizaciones a través de la estandarización de normas Internacionales ISO 9000 Gestión de la Calidad. Las normas proporcionan orientación y herramientas para las empresas y organizaciones que aseguran que sus productos y servicios cumplen consistentemente con los requerimientos del cliente, y promover la mejora continua. Por tal motivo las organizaciones se han preocupado cada vez más en satisfacer eficazmente las necesidades de sus clientes, para ello es necesario contar con el conocimiento sobre calidad y los requisitos normativos que la sustenta, personal especializado que indique de qué forma y como se puede alcanzar y mantener la calidad de sus productos y servicios.

Las organizaciones en México han iniciado la certificación y acreditación de las que permiten establecer estándares competitivos, y le brindan la oportunidad de crecimiento, y solidez en el mercado. En este caso las Instituciones de salud se suman a la implementación de mecanismos que garanticen la calidad en la atención médica. Por tal motivo el PND 2013-2019 tiene como objetivo asegurar el acceso a los servicios de salud, para avanzar en la construcción de un sistema nacional de salud universal, teniendo como estrategias; a) Garantizar el acceso efectivo a servicio de salud de los mexicanos, con independencia de su condición social o laboral, b) Instrumentar mecanismos que permitan homologar la calidad técnica e interpersonal de los servicios de salud, c) Mejorar la calidad en la formación de los recursos humanos y alinearla con las necesidades demográficas y epidemiológicas de la población, d) Garantizar medicamentos de calidad, eficaces y seguros, e) Implementar programas orientados a elevar la satisfacción de los usuarios en las unidades operativas públicas.

Para garantizar la calidad de la atención en los servicios, las instituciones de salud han incluido en su organigrama la figura de un gestor de calidad, que se encarga

de gerenciar el sistema de calidad en la unidad. Para ello se ha brindado la oportunidad en primera instancia a los médicos, en segunda instancia al área de Trabajo Social y en tercera instancia a enfermería. La representatividad de un Gestor de Calidad constituye un eje rector que se encarga de liderar en conjunto con las jefaturas de áreas los procesos de acreditación y certificación, quedándose como responsable después de la alta dirección en implementar mantener y evaluar los indicadores que garanticen la eficiencia del servicio.

Ante tales escenarios la disciplina de Trabajo Social tiene la oportunidad coyuntural de establecer un nuevo espacio en el área de intervención de la salud. El planteamiento que se podría generar sería ¿Tiene el profesional de la Licenciatura en Trabajo Social los conocimientos académicos para desempeñar esta función?, y hasta qué punto ¿El profesional de trabajo social puede incursionar en un área innovadora que le permita acceder y brindar bienestar social a los usuarios a través del uso de las políticas sociales?

II.- Marco Teórico

Para responder antes estos planteamientos se realiza una revisión del estado del arte del tema fundamentando teóricamente las tendencias a nivel nacional e internacional de la profesionalización del Trabajo Social.

Las nuevas tendencias de la disciplina del Trabajo Social en México y en el mundo están generando cambios como una respuesta ante las necesidades globales y las problemáticas que se han desarrollado en nuestra sociedad. Esto repercute en la intervención que tiene el profesional de Trabajo Social antes los sistemas sociales, económicos, políticos y culturales por lo que debe responder a través del rediseño de los programas académicos que culminen en nuevas prácticas e intervención para generar la pertinencia y la competitividad ante los escenarios laborales.

Gómez (2010) plantea el enfoque por competencias como respuesta ante las demandas de la sociedad, denominado como sociedad del conocimiento y de la información, teniendo como expectativa la articulación entre la educación y las necesidades sociales. La pertinencia de la educación se fundamenta en la formación de los profesionales acorde con los requerimientos sociales y una promoción de su participación en el sector productivo.

Barranca (2010) en su artículo de la intervención en Trabajo Social desde la calidad Integrada menciona que es preciso que la calidad sea incorporada a la formación de los Trabajadores Sociales y debe de estar incluida en las prácticas y en las investigaciones de los Trabajadores Sociales con la finalidad de evaluar y mejorar su aplicabilidad. De la misma forma el Trabajador Social Barriga (2000) expresa que la incorporación de la calidad a la práctica profesional es una exigencia ética en las organizaciones de bienestar social y servicios sociales ya que las organizaciones la no calidad conculca sistemáticamente los derechos de los pacientes.

Dentro de su artículo Barranca 2000 describe los ámbitos de intervención y áreas profesionales que realiza Trabajo Social en los diversos ámbitos de los Servicios Sociales y Bienestar Social, así como en los ámbitos comunitarios, sociosanitario, de Derechos Humanos etc.

En estos ámbitos de intervención profesional, los trabajadores sociales realizan diversas actividades que se agrupan en las denominadas "áreas profesionales", siendo definida el área profesional como: "la agrupación de funciones profesionales relacionadas" (Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales de España, 2003, 17). A su vez, el área se define como "la capacidad de acción propia de los cargos y oficios" (Diccionario de la Real Academia Española, 2001). De ahí, que el área incluya el agrupamiento de funciones relacionadas y también las acciones que son propias a los cargos. A continuación, se enuncian algunas de las áreas más relevantes,

recogidas por la Comisión Mixta del Perfil Profesional (2003). Las áreas son; a) Área de atención. b) Área de prevención c) Área de promoción y educación) Área de mediación y arbitraje. e) Áreas de planificación y evaluación) Áreas de gerencia y administración. g) Área de investigación y docencia.

Se hace énfasis en el Área de gerencia y administración, que fundamenta la ponencia, ya que esta área de intervención profesional se realiza en los procesos de organización, coordinación, dirección y animación del personal hacia la consecución de los objetivos y obtención de resultados de calidad. Con ello se presenta que la profesión de Trabajo Social está respondiendo en otros países como en Europa y en México, ante las necesidades apremiantes del ámbito laboral.

Cabe hacer mención que los planes de estudios conducentes al título de trabajador/a social deben permitir la adquisición de los conocimientos y competencias necesarias para desarrollar las siguientes funciones en el ejercicio profesional: función de información y orientación, preventiva, asistencial, de planificación, docente, de promoción e inserción social, de mediación, de supervisión, de evaluación, gerencial, de investigación y de coordinación” (Vázquez, 2005).

III.-Calidad en la atención medica

Dentro de las preocupaciones del ser humano desde que apareció en la faz de la Tierra, ha sido la atención a su cuerpo para librarse de las enfermedades una de las más importantes, pues padecerlas lo limitó ante las adversidades del exterior.

Se hace evidente la preocupación de los autores, por la calidad con que se otorgaba la atención médica y la plantearon en términos que siguen vigentes en nuestra época en congruencia con las tendencias actuales de privilegiar la medicina preventiva sobre la curativa; la coparticipación del paciente y su familia en la atención; tratar al paciente como un ente biopsicosocial indivisible; tratar al enfermo y no a la enfermedad, y con una relación médico-paciente estrecha.

A partir de 1980, adquiere gran relevancia la figura del doctor Avedis Donabedian en los Estados Unidos de América, con sus trabajos sobre calidad de la atención médica, con base en la teoría de sistemas, destacando su volumen de 1984, La calidad de la atención médica.

En marzo de 1999, el Secretario de Salud Federal, Dr. Juan Ramón de la Fuente, asignó la responsabilidad de su instrumentación al Consejo de Salubridad General, a cargo del Dr. Octavio Rivero Serrano. Tras un periodo breve de organización e instrumentación, se inició la Certificación de Hospitales, con la participación de empresas certificadoras contratadas. La implantación y operación del sistema fue un éxito, habiendo certificado un importante número de hospitales a fines de 2000, año en el que concluyó la gestión en curso.

3.1 La función del gestor de calidad en las instituciones de salud

Retomando de la Instrucción 118/ 2008, la Dirección General de Calidad en los Servicio de Salud (DGCES) en el artículo 18.II del Reglamento de la Secretaria de Salud se describe detalladamente las funciones de los gestores de calidad para los establecimientos de salud.

Dentro de las actividades principales que tiene que desarrollar el Gestor de Calidad se presentan las siguientes:

1. Coordinar y, asesorar a los diferentes comités o subcomités de Calidad que en materia de Seguridad del Paciente, expediente clínico, muerte materna u otros se hayan constituido en su establecimiento de salud.
2. Ser el enlace de la unidad de salud con las organizaciones o personas que desempeñen la función de Aval Ciudadano, Comités de Contraloría Ciudadana.
3. Asesorar las acciones a realizar por las unidades de salud dirigidas a lograr la acreditación como garantía de calidad y la certificación del Consejo de Salubridad General.
4. Rendir cuentas de los avances de la estrategia SICALIDAD en los órganos de Gobierno del establecimiento de salud o institución, con la finalidad de favorecer la toma de decisiones directivas basadas en evidencias para la mejora continua institucional.
5. Implantar, realizar el seguimiento y difundir los Indicadores Nacionales de Calidad en Salud (INDICAS) en su área de influencia, y de aquellos objetivos estratégicos en materia de calidad establecidos por las áreas rectoras de su organización de salud,
6. Impulsar, realizar el seguimiento y la evaluación de la asociación de las unidades médicas a su cargo a los proyectos de SICALIDAD.

7. Participar, cuando sea convocado, en las reuniones de trabajo del equipo directivo del establecimiento de salud, formulando propuestas de mejora en la calidad percibida, técnica y en la seguridad de los pacientes
8. Informar, en el componente de compromiso con la calidad, las solicitudes del Programa Anual de Estímulos a la Calidad en el Desempeño de Médicos, Enfermeras y Odontólogos.
9. Formular propuestas al equipo directivo de su establecimiento de salud para la programación anual de actividades de capacitación en calidad.
10. Analizar y canalizar las quejas, sugerencias y felicitaciones que se reciban en el establecimiento de salud, proponiendo acciones correctoras en su caso.
11. Promover la participación de su establecimiento de salud en las convocatorias anuales de Compromisos de Calidad en Acuerdos de Gestión, Proyectos de Capacitación, Premio Nacional a la Calidad en Salud y Premio a la Innovación en Calidad.
12. Distribuir en el seno de su organización información relacionada con el compromiso de calidad de su organización, los avances y logros obtenidos, informando a la comunidad y a los trabajadores de la salud.
13. Adoptar medidas para favorecer la difusión y conocimiento de los derechos de los pacientes en los establecimientos de salud.
14. Asesorar y facilitar herramientas de análisis y de reingeniería de proceso para la mejora de atención a la salud en los establecimientos de salud de su competencia.

15. Aplicar las encuestas sobre calidad de vida profesional y compromiso con la calidad que SICALIDAD desarrolle a nivel nacional, formulando propuestas para la mejora de las condiciones de trabajo, reconocimiento profesional y ambiente laboral de los profesionales y trabajadores de salud de las unidades a cargo del Gestor Médico.

Es importante resaltar que el Trabajador Social puede desempeñar la función gerencial con la inducción por parte de la organización en materia de calidad, los programas que se manejan. En cuanto a la formación profesional en las funciones de coordinación, organización, supervisión, gestión, análisis, están implícitas en la preparación académica que se recibe durante su preparación universitaria.

3.2.- Acreditación en Instituciones de Salud

La acreditación como garantía de calidad, retomando a Avedis Donabedian*, conlleva al menos dos actividades implícitas: una es la evaluación de la calidad del desempeño de la organización, y la otra, el tomar las medidas para corregir las desviaciones en relación con los estándares de calidad.

El proceso de acreditación impulsa, mueve, estimula a la organización; permite el monitoreo interno y externo del establecimiento de salud, y está orientado a evaluar las condiciones bajo las cuales se ejerce la práctica médica de los establecimientos incorporados al Sistema de Protección Social en Salud.

La acreditación está caracterizada por la implantación y desarrollo de cédulas de evaluación correspondientes al nivel de la institución. Cabe hacer mención que las instituciones de salud están clasificadas en tres niveles; el primer nivel de atención está constituido por los centros de salud urbano y rurales, el segundo nivel está constituido por hospitales generales y hospitales comunitarios, y el tercer nivel lo constituye los hospitales de alta especialidad. Existen diferentes cédulas de evaluación para las unidades de salud, las más usuales para los

niveles básicos en las instituciones son; cedula para establecimientos de primer nivel, cedula para hospitales de salud mental, cedulas para hospitales generales y cedulas para hospitales de tercer nivel o alta especialidad.

3.3.-Etapas de un proceso de acreditación

El proceso de acreditación está integrado por 4 fases como son; a) La aplicación de un diagnóstico, b) La elaboración de un plan de mejora, c) La ejecución de las actividades programadas y d) Evaluación del cumplimiento de los indicadores en base a la cedula.

a) El diagnóstico se realiza en base a la cedula de evaluación para la identificación del cumplimiento de los indicadores por las áreas, a través de una lista de verificación aplicadas a; medicina preventiva, consulta externa, servicio de odontología, carro rojo por servicio, urgencias, urgencia en la calidad de la atención medica, unidad de tología, labor, salas de labor, salas de expulsión, unidad quirúrgica, central de equipos y Esterilización (CEyE), hospitalización, laboratorio, servicio de rayos x, comités médicos hospitalarios, recursos humanos para especialidades, trabajo social, farmacia, etc., nos describe el estado actual de cada área en materia de cumplimiento en base a los criterios de la cedula y la calificación que alcanzamos por Institución que no tiene que ser mínimo de 85%.

Una vez identificados los criterios que no se cumplen por área, el gerente o gestor de calidad realiza un oficio para la entrega formal de los criterios de deberá cubrir como responsable de su área.

b) El plan de mejora, o plan de contingencia, está caracterizado por la identificación de las debilidades y las oportunidades de las áreas que integran la unidad, se recomienda elaborar un programa de actividades en conjunto con las jefaturas de la unidad, para establecer las tareas y compromisos a efectuar para restablecer y cumplir en un tiempo determinado con los indicadores de la cedula.

- c) La ejecución del programa es la puesta en marcha de las actividades establecidas por los responsables de los procesos, para cumplir con los indicadores de la cedula. Cabe hacer mención que el gerente de calidad deberá darle un seguimiento y oportuno a la ejecución de los actividades para promover la consecución de los objetivos, a través de la generación de evidencias y registros que demuestren el cumplimiento de los criterios de la cedula.

- d) En la evaluación se realiza de nuevo revisión en base a la lista de verificación que cubre todos los criterios de la cedula para identificar el grado de avance y tener la certeza de que durante el proceso de evaluación o certificación se obtenga el reconocimiento de institución acreditada o certificada.

Durante el desarrollo de las etapas se pueden ir alternando actividades que complementen los criterios de la cedula como la elaboración de documentación como manuales de organización, de procedimientos, guías clínicas prácticas, realizar formatos, revisar que las rutas de evacuación que estén señalizadas, vigilar que el manejo de residuos peligrosos se confinen de acuerdo a la norma.

En un proceso de acreditación siempre es indispensable identificar el proceso principal que esta caracterizado por el giro o función específica de la empresa u organización, es uno de los primeros pasos que se deben de realizar para identificar donde inicia y termina el proceso denominado macro proceso, este a su vez está integrado por micro procesos los cuales se enuncian a continuación.

3.4 Proceso principal en la acreditación

3.4.1 La atención médica (Proceso clave)

Un macro proceso representa la actividad clave de la organización, en este caso en una institución de salud, es la atención médica. En la certificación o

acreditación es prioridad identificar el proceso clave, que describe la participación de los subprocesos que integran la actividad principal.

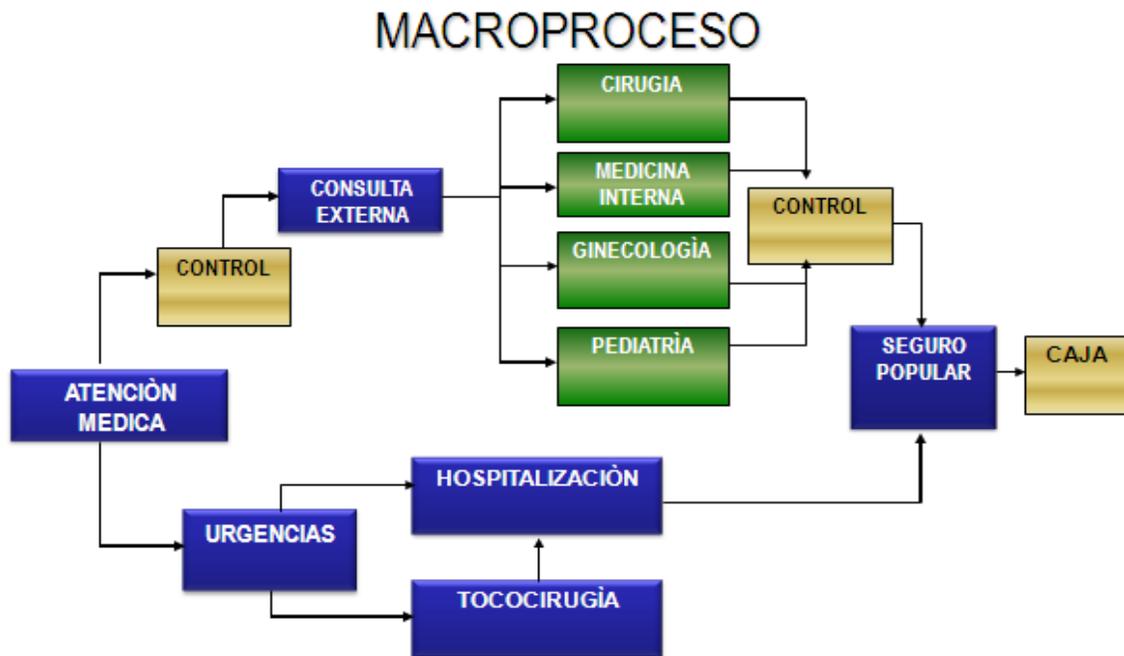


Figura 1 Elaborado por Dora Alicia Daza Ponce

3.4.2. Los microprocesos.

Los microprocesos que constituyen la atención médica son; urgencias. Hospitalización, toco cirugía, consulta externa, seguro popular, control y caja.

A continuación se presenta el microproceso de urgencias, el cual está integrado por subprocesos, los cuales se ilustran en la siguiente figura.

MICROPROCESO DE URGENCIAS

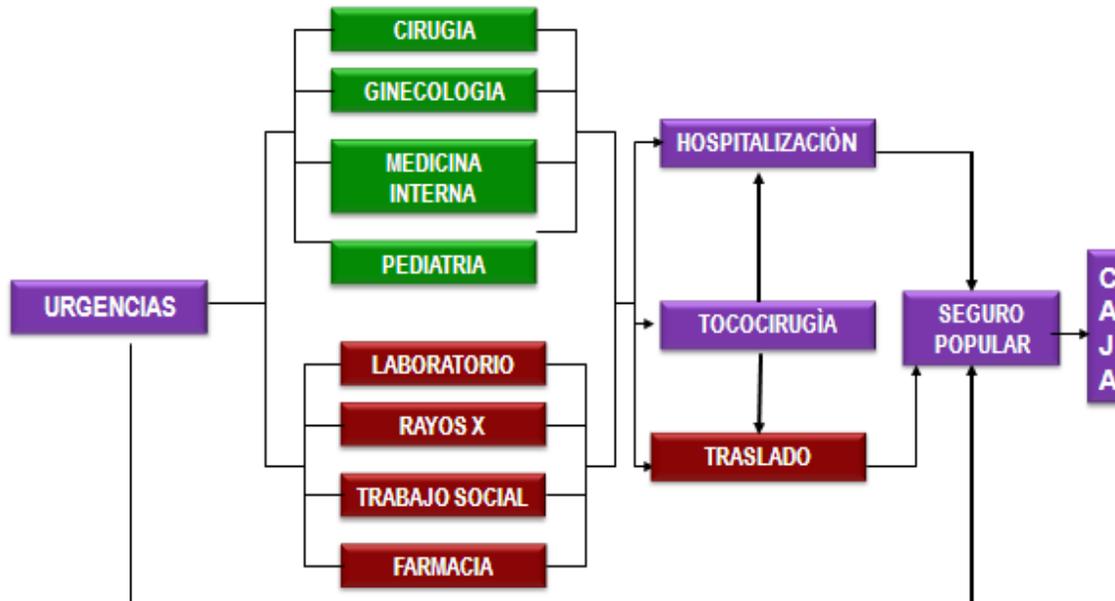


Figura2 Idem

3.5 Estrategias de acción que integran un proceso de acreditación

Los medios de preparación para lograr la Acreditación, es conjuntar una serie de acciones estratégicas que conlleven a la obtención de indicadores de desempeño organizacional; el cual suele ser proporcional al involucramiento de su activo más importante: El personal. Para ello las acciones a realizar y que producen el efecto de mejora continua sucede cuando existe alineación entre éste proceso y la misión y visión del establecimiento.

Las estrategias que deberá implementar la unidad son:

Integración y funcionamiento de Comités Hospitalarios, (Comité de la calidad en la atención, comité del expediente clínico, comité de muerte materna, comité de infecciones nosocomiales, comité de enseñanza y capacitación, etc. Comités de

evaluación externa integrado por el comité de aval ciudadano y comité de contraloría ciudadana.

Sistema Integral de Calidad (SI CALIDAD)

Implementación del programa de sistema integral de la calidad (SICALIDAD), que tiene como objetivo coordinar, integrar, apoyar, promover y difundir avances en materia de calidad situando la calidad como una prioridad en la agenda permanente del Sistema Nacional de Salud. Teniendo como objetivos específicos;

a) Calidad técnica y seguridad del paciente, b) Calidad percibida por los usuarios, c) Calidad en la gestión de los servicios de salud. Conduciendo bajo la rectoría de la Secretaría de Salud transformaciones en la calidad de la gestión y organización de los servicios de salud, institucionalizando el compromiso por la calidad.

El modelo MANDE

Es un modelo de gestión de quejas sugerencias y felicitaciones (MANDE) en los establecimientos médicos del sector salud, como parte de los componentes de la política nacional de calidad. Este modelo se utiliza para conocer la satisfacción, quejas o sugerencias en los momentos que no se reciba una atención adecuada, o en caso contrario cuando ha superado la expectativa de atención y se haga acreedor a una felicitación.

3.6 Uso del manejo de las tecnologías de la información

Una de las habilidades que deberá desarrollar el profesional en Trabajo Social es la utilización de las tecnologías de la información ya que forman parte del trabajo continua, debido a que el 50 % de la información que genere tendrá que reportarla a nivel federal a través plataformas que concentra la información resultado de las

evaluaciones del sistema INDICA, del comité de aval ciudadano, del modelo mande

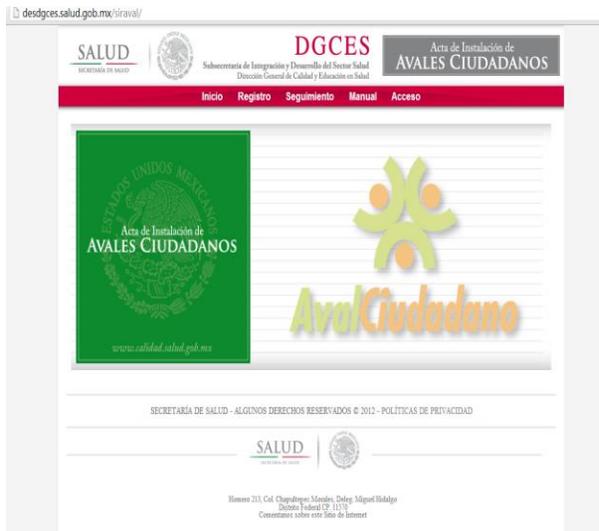


Figura 3 Plataforma del Aval Ciudadano Ciudadano

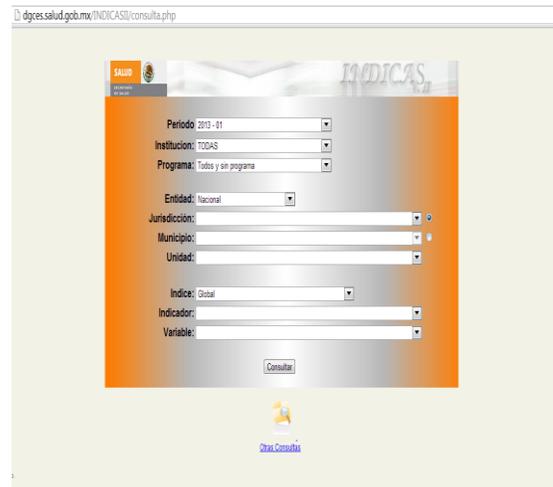


Figura 4 Plataforma de SI CALIDAD

Algunas software de los que se puede auxiliar el profesional de Trabajo Social son:

Dyane:

Es un programa informático para diseñar y realizar encuestas y estudios de investigación social y de mercados.

Microsoft Project:

Es un software especial para la programación de proyectos, que describe de manera detallada los recursos humanos, materiales, financieros que se

utilizaran, y permite controlar y darle un seguimiento oportuno a las actividades planeadas.

3.7.- Normatividad en los procesos de acreditación

La profesión de Trabajo Social, actualmente debe incluir conocimientos en materia de normatividad mediante el cual se regulan las actividades en materia de salud. Por lo tanto el gestor de calidad debe de disponer de la identificación del alcance de la normatividad que aplica a cada área.

A través de las Normas Oficiales Mexicanas (NOM), en la Ley General de Salud se establece un mecanismo para dar cumplimiento no sólo al derecho que la sustenta, sino que contribuye a que se proporcionen servicios de salud, con apego a las condiciones y limitaciones establecidas por la normativa sanitaria vigente. Con el afán de preservar la salud de los usuarios de estos servicios proporcionados con calidad, en términos de satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios y pacientes.

Las normas que aplican al departamento de Trabajo Social, son: a) NOM-028-SSA2-1999, Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones, b) NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. criterios para la prevención y atención, c) NOM-167-SSA1-1997, para la prestación de servicios de asistencia social para menores y adultos mayores, NOM-168-SSA1-1998. Del Expediente Clínico, d) NOM-173-SSA1-1998, para la atención integral a personas con discapacidad, e) NOM-190-SSA1-1999, prestación de servicios de salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar. Programa de Prevención y atención a la violencia familiar por la 046-SSA2-2005, f) NOM-233-SSA1-2003, que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos de atención médica ambulatoria y hospitalaria del sistema nacional de salud.

IV.-Conclusiones:

La descripción de la experiencia como Trabajadora Social en el ámbito de la Salud, brindo la oportunidad de dirigir un proceso de acreditación como Gestor de Calidad, reitera que los profesionales de Trabajo Social tienen una doble oportunidad de ingresar a instituciones de salud y fungir como Trabajadoras Sociales, o como gestores de calidad, claro está teniendo conocimientos básicos del tema de la calidad.

En base a las competencias que se enuncian como gestor de calidad, se determina que la formación académica del Trabajador Social contiene los elementos formativos y son parte de las funciones generales que desarrolla el profesional en los diferentes ambitos.Si bien esto se complementa, lo único restante seria la capacitación en materia de calidad que se puede incluir en el rediseño del plan curricular.

Al desempeñar en un puesto gerencial, participar en la toma de decisiones, y conducirse con éxito, permite tener influencia con la alta dirección, para promover alternativas de bienestar social, realizar programas de mejora en beneficio de la sociedad a través de la identificación de necesidades de los usuarios y de las problemáticas de la sociedad.

V.- Bibliografía

Donabedian A.,(1990) "Garantía y Monitoria de la Calidad de la Atención Médica". Instituto Nacional de Salud Pública, México 1ra. Ed.

BARRIGA, L. A. (2000). Calidad en los servicios sociales reflexiones sobre la calidez total. Revista de Servicios Sociales y Política Social, 49, 31-62.

Gómez G, F. (2010) Escuela de Trabajo Social, Universidad Complutense de Madrid. Campus de Somosaguas s/n. 28223 Madrid. España.

Vázquez A.O (2004) Libro blanco título de grado en Trabajo Social, Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación, ANECA, Universidad de Huelva. España,

Secretaría de Salud Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud y Dirección General de Calidad y Educación en Salud. (2012) La calidad de la atención a la salud en México a través de sus instituciones: 12 años de experiencia. Primera edición: México.

Barranco C.E. (2000) La Intervención en Trabajo Social desde la calidad integrada. Revista.

Revista de estudios sociales y de sociología aplicada La calidad como imperativo en la acción social. Julio septiembre 2002 núm. 128.

Plan Nacional de Desarrollo 2013-2019

Instrucción 118/2008 Dirección adjunta de Calidad en Salud, Dirección General de la Calidad en la Educación de la Salud.