



**Procedimiento de información,
autoevaluación y auditoría externa
para la acreditación de Unidades de
Calidad de centros sanitarios de la
Sociedad Española de Calidad
Asistencial (SECA)**





Sociedad Española de Calidad Asistencial

Edición 1ª. Mayo de 2025

Procedimiento de información, autoevaluación y auditoría externa para la acreditación de Unidades de Calidad de centros sanitarios de la Sociedad Española de Calidad Asistencial (SECA).

Coordinación

- **Andreu Aloy Duch.** Director de Planificación y Calidad del Consorci Sanitari del Maresme. Hospital Universitario de Mataró (Mataró, Barcelona). Vocal de SECA.
- **José Jonay Ojeda Feo.** Facultativo Especialista de Área en Medicina Preventiva y Salud Pública. Hospital Universitario La Paz. Presidente de AMCA.
- **Manel Santinyà Vila.** Investigador de la Fundació Clínic per a la Recerca Biomèdica. Past President y miembro de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Calidad Asistencial.

Grupo de trabajo

- **Dolores Beteta Fernández.** Subdirectora de enfermería. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca. Vocal de SOMUCA.
- **M^a José Castro Ruiz.** Subdirectora de enfermería Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba. Evaluadora Cualificada por ISQUA Secretaria de la Sociedad Andaluza de Calidad Asistencial SADECA.
- **Mónica García Pérez.** Responsable de Calidad. Hospital Sant Joan d'Alacant. Vocal de SOVCA.
- **Amparo Giménez Requena.** Tesorera de la Sociedad Catalana de Calidad Asistencial.
- **Gema Gracia Casado.** Supervisora de Área de Calidad del Hospital Universitario Miguel Servet. Vicepresidenta de SACA.
- **Alicia Hernández Santana.** Enfermera gestora Unidad de Gestión de la Calidad. Servicio Canario de la Salud. Presidenta Asociación Canaria de Calidad Asistencial (ACCA).
- **Óscar Herráez Carrera.** Facultativo Análisis Clínicos. Vicepresidente de CALCAM.
- **María Mercedes Ortiz Otero.** Jefa de Área de Desarrollo, Calidad y Responsabilidad Social. Hospital Universitario de Fuenlabrada. Vocal de AMCA.
- **Valle Quintela Porro.** Responsable Calidad del Hospital Ribera Povisa. Vocal de SOGALCA.
- **Covadonga Noriega López.** Enfermera en SESPA. Vocal de PASQAL.

Índice

1. Definiciones	5
2. Responsable de la ejecución del procedimiento	5
3. Objetivo	6
4. Equipos y material necesarios	6
5. Actividades	6
5.1. Información y consulta previa del apartado de SECAcredita.	6
5.2. Petición de acceso a la herramienta de autoevaluación SECAcredita.	6
5.3. Petición de la auditoría externa.	7
5.4. Metodología de la auditoría externa.	7
5.5. Resultados de la auditoría externa.	7
5.6. Acreditación de la UC.	8
6. Documentos asociados	8
7. Registros asociados	8
Anexos.	8
Anexo 1. SOLICITUD DE ACCESO A LA HERRAMIENTA DE AUTOEVALUACIÓN SECAcredita.	9
Anexo 2. SOLICITUD DE LA AUDITORÍA EXTERNA PARA LA ACREDITACIÓN DE SECA.	10

1. Definiciones

Procedimiento de autoevaluación mediante la herramienta SECAcredita: aquella secuencia ordenada de actividades necesarias para la solicitud, desarrollo y obtención de los resultados de una autoevaluación.

Procedimiento de auditoría externa: aquella secuencia ordenada de actividades necesarias para la solicitud, desarrollo y obtención de los resultados de una auditoría externa.

Comité de Acreditación (COM-Acredita): es nombrado, elegido y constituido por la SECA, con los objetivos de elaborar, difundir, implementar, revisar y actualizar periódicamente el modelo de acreditación. El comité está constituido por miembros de la SECA con méritos reconocidos, designados por unanimidad por la Junta de SECA, imparciales e independientes.

Unidad o equipo de Calidad (UC): equipo, unidad o coordinadores constituidos o designados formalmente en un centro, con una estructura estable en el tiempo y descrito en un organigrama jerárquico, liderado por un responsable del mismo, que se encarga de asesorar a la organización y/o trabajar en los procesos relacionados con la calidad asistencial del centro en cualquiera de sus dimensiones, con una dedicación a ellas superior al 50% de su tiempo de trabajo. Pueden estar estructurados formalmente como una dirección, un servicio, una unidad, un área, un coordinador, u otro dispositivo.

Herramienta SECAcredita para la autoevaluación: instrumento informático con una base de datos para autoevaluar por los propios equipos de calidad de los centros solicitantes para la acreditación, sin otra participación externa, utilizando un manual de acreditación, por el cual evalúan los estándares y aportan evidencias de su cumplimiento.

2. Responsable de la ejecución del procedimiento

El responsable de la gestión de la información, autoevaluación y de la auditoría externa es la SECA que delega en el Comité de Acreditación el procedimiento para realizarlas.

Para la auditoría externa, el Comité designa aquellos profesionales del propio comité, o delegadamente en otras entidades externas expertas y acreditadas, que gestionarán y ejecutarán el procedimiento de la auditoría externa.

3. Objetivo

Describir el procedimiento de información y autoevaluación mediante la herramienta SECAcredita y del procedimiento para la auditoría externa, a los cuales pueden acceder aquellos equipos, unidades o coordinadores de calidad de un centro sanitario, según la definición anteriormente descrita.

4. Equipos y material necesarios

- Herramienta de autoevaluación de SECAcredita.
- Formularios.
- Ordenador conectado a internet.

5. Actividades

5.1. Información y consulta previa del apartado de SECAcredita.

- Antes de plantearse cualquier autoevaluación o auditoría externa, la UC que quiera ser candidata, deberá consultar la información contenida en la documentación de la web de SECA en el apartado de SECAcredita. En ella podrá consultar la INFOGRAFÍA sobre los estándares, el MODELO de acreditación, el PROCEDIMIENTO de ACREDITACIÓN (este documento), los ANEXOS de solicitud, y el documento de PRIMEROS PASOS en la plataforma.

5.2. Petición de acceso a la herramienta de autoevaluación SECAcredita.

- Un representante de la Dirección o Gerencia del centro sanitario, con la dirección, servicio, unidad, área, coordinador u otro dispositivo establecido de gestión de la calidad asistencial, que quiere optar a la realización de la auditoría externa, la solicitará a la secretaria de SECA mediante el formulario de “SOLICITUD DE ACCESO A LA AUTOEVALUACIÓN SECAcredita” (ver **Anexo 1**).
- El centro designará un referente o responsable para el uso de SECAcredita.
- La secretaria de SECA trasladará la solicitud al Comité de Acreditación (COM-Acredita), el cual proporcionará las claves a la UC para poder acceder a la plataforma SECAcredita: e-correo para acceder a la plataforma de AUTOEVALUACIÓN en SECAcredita a su UC, con el USUARIO (e-correo) y una CONTRASEÑA.

- La UC procederá a la autoevaluación obteniendo un resultado determinado.
- Si así lo considera, la UC podrá solicitar el acceso a una auditoría externa.
- Para acceder a la auditoría externa, la UC deberá haberse autoevaluado previamente y comprobar que como mínimo es apta a una acreditación básica.

5.3. Petición de la auditoría externa.

- Un representante de la Dirección o Gerencia del centro sanitario que quiere optar a la realización de la auditoría externa de su UC, la solicitará a la secretaria de SECA mediante el formulario “SOLICITUD DE LA AUDITORÍA EXTERNA” (ver **Anexo 2**).
- La secretaria de SECA trasladará la solicitud de auditoría externa al COM-Acredita, el cual se pondrá en contacto con la UC para proceder a la auditoría.
- La auditoría se realizará escogiendo una de las 3 siguientes opciones:
 - A distancia por videoconferencia.
 - Presencial directamente.
 - Mixta (videoconferencia y presencial).
- Dependiendo del tipo de auditoría, se gestionarán entre SECA, la UC del centro candidato y el COM-Acredita, los recursos necesarios para realizar la auditoría externa.

5.4. Metodología de la auditoría externa.

- La metodología de la auditoría externa realizada por los auditores externos al centro, en cualquiera de las opciones anteriores presentadas, consistirá en:
 - Utilizar la herramienta SECAcredita en modo auditoría.
 - Utilizar los datos suministrados por la UC a la herramienta de autoevaluación realizada por el equipo.
 - Evaluar cada uno de los estándares con la documentación añadida en la plataforma o presentada directamente por la UC en el momento de la auditoría.

5.5. Resultados de la auditoría externa.

- Informe final de la auditoría externa.
 - Los auditores elaborarán un informe concluyente de la auditoría externa, con los resultados obtenidos, las áreas de mejora detectadas y el nivel de acreditación obtenido:
 - *Acreditación básica:*

- $\geq 80\%$ (25 estándares básicos cumplidos)
- *Acreditación avanzada:*
 - Estándares básicos = 100% (los 31 estándares básicos cumplidos)
 - Más estándares avanzados $\geq 50\%$ (14 estándares avanzados cumplidos)
- *Acreditación de excelencia:*
 - Estándares básicos = 100% (los 31 estándares básicos cumplidos),
 - Más estándares avanzados $\geq 80\%$ (22 estándares avanzados cumplidos)

5.6. Acreditación de la UC.

- Los auditores trasladarán el informe final de la auditoría externa al COM-Acredita, recomendando o no la acreditación de la UC.
- Para el caso de un informe positivo a la acreditación, el COM-Acredita enviará la recomendación de la acreditación a la Junta directiva de la SECA para que ratifique la acreditación de la UC.
- La Junta directiva de la SECA, para las UC ya acreditadas, expedirá un diploma de Acreditación de la UC por un período de 4 años, momento en el cual caducará.

6. Documentos asociados

- INFOGRAFÍA sobre los estándares.
- MODELO de acreditación.
- PRIMEROS PASOS en la plataforma.
- PROCEDIMIENTO DE ACREDITACIÓN.
- ANEXOS 1 y 2.

7. Registros asociados

- Solicitud a SECA de acceso a la autoevaluación SECAcredita (Anexo 1).
- Solicitud a SECA de auditoría externa (Anexo 2).
- Informe final de auditoría externa.
- Diploma de acreditación.

Anexos.

Anexo 1. SOLICITUD DE ACCESO A LA HERRAMIENTA DE AUTOEVALUACIÓN SECAcredita.

Autoevaluación de Unidades de Calidad (mayo de 2025, v1)	
	Sociedad Española de Calidad Asistencial. SECAcredita
Anexo 1. Datos del centro y de la Unidad de Calidad solicitante para una autoevaluación	
1. DENOMINACIÓN DEL CENTRO SANITARIO	
Nombre del centro	
Tipo de centro (atención primaria, y/o hospitalario, y/o sociosanitario, y/o salud mental, y/o área central de gestión, y/u otro...)	
Tipo de centro (comarcal, referencia, alta resolución, alta complejidad, monográfico)	
Centro (público, privado, concertado...)	
Dirección del centro	
Código postal	
Localidad del centro	
Provincia del centro	
Nombre y apellidos del/la gerente - director/a general o directiva/o delegada/o	
Correo electrónico de contacto	
Compromiso de la Gerencia / Dirección general para el uso de la herramienta informática de autoevaluación SECAcredita (Sí/No)	
2. UNIDAD DE CALIDAD (UC) (dirección, unidad, sección, área, coordinador, u otro dispositivo...)	
Tipo de UC (dirección, unidad, sección, área, coordinador, u otro dispositivo...)	
Dependencia jerárquica de la UC	
Año de creación de la UC	
3. RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE CALIDAD	
Nombre y apellidos del/la responsable de la UC	
Correo electrónico de contacto	
Teléfono de contacto	
Profesión (médica/o, enfermero/a, otros...)	
Nombre del cargo (director/a, coordinador/a, responsable...)	
4. COMPROMISO Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE CALIDAD	
Compromiso de la Unidad de Calidad para el uso de la herramienta informática de autoevaluación SECAcredita (Sí/No)	
Firma electrónica o rúbrica del/la responsable de la UNIDAD DE CALIDAD	

Anexo 2. SOLICITUD DE LA AUDITORÍA EXTERNA PARA LA ACREDITACIÓN DE SECA.



Auditoría externa de Unidades de Calidad (mayo de 2025, v1)

Sociedad Española de Calidad Asistencial. SECAcredita

Anexo 2. Datos del centro y de la Unidad de Calidad solicitante para una auditoría externa.

1. DENOMINACIÓN DEL CENTRO SANITARIO

	Nombre del centro	
Tipo de centro (atención primaria, y/o hospitalario, y/o sociosanitario, y/o salud mental, y/o área central de gestión, y/u otro...)		
Tipo de centro (comarcal, referencia, alta resolución, alta complejidad, monográfico)		
	Dirección del centro	
	Código postal	
	Localidad del centro	
	Provincia del centro	
	Nombre y apellidos del gerente / dirección general	
	Correo electrónico de contacto	
	Centro (público, privado, concertado...)	
	Certificaciones ISO vigentes (SÍ/NO; describir cuántas y en qué equipo/s)	
	Acreditaciones Joint Com., vigentes (SÍ/NO; describir en qué equipo/s)	
	Acreditaciones de calidad autonómicas vigentes (SÍ/NO; describir en qué equipo/s)	
	Nivel alcanzado en la acreditación de calidad autonómica vigente, si existe (apto, %...)	
	Otras certificaciones y/o acreditaciones de calidad vigentes (SÍ/NO; describir en qué equipo/s)	
	Nivel alcanzado en las otras certificaciones y/o acreditaciones de calidad vigentes, si existen (apto, %...)	
	Se realiza Formación Especializada Sanitaria (internos residentes) (SÍ/NO)	
	Nº total de internos residentes (SÍ/NO)	
<i>Si se trata de un centro hospitalario, sociosanitario y/o de salud mental (datos del último año)</i>		
	Nº de camas totales	
	Nº de camas de agudos	
	Nº de altas anuales totales (incluir CMA)	
	Nº de urgencias anuales	
	Nº de altas anuales	
	Nº de profesionales totales	
<i>Si además, o se trata de un centro de atención primaria o ambulatorio (datos del último año)</i>		
	Nº de pacientes anuales visitados	
	Nº de profesionales totales	

Si se trata de un centro de gestión (datos del último año), sin otros de los ámbitos anteriores	
Nº de áreas que tiene a su cargo	
Nº de profesionales totales	
2. UNIDAD DE CALIDAD (UC) (dirección, unidad, sección, área, coordinador, u otro dispositivo...)	
Tipo de UC (dirección, unidad, sección, área, coordinador, u otro dispositivo...). <i>LEER LA DEFINICIÓN DE UNIDAD DE CALIDAD EN EL PROCEDIMIENTO</i>	
Dependencia jerárquica de la UC	
Año de creación de la UC	
3. RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE CALIDAD	
Nombre y apellidos del/la responsable de la UC	
Correo electrónico de contacto	
Teléfono de contacto	
Profesión (médico, enfermero/a, otros...)	
Nombre del cargo (director/a, coordinador/a, responsable...)	
Edad	
Sexo (mujer, hombre, no define)	
Especialidad/es (en caso de tenerla/s)	
Nº de años de ejercicio profesional total	
Nº de años de ejercicio profesional en temas de calidad en > 50% de su tiempo	
Participa en otras SOCIEDADES CIENTÍFICAS (SÍ/NO)	
3. PROFESIONALES DE LA UNIDAD DE CALIDAD	
Nº total de profesionales de la UC (indistintamente del tipo de jornada de dedicación)	
Nº total de profesionales de la UC (en jornada completa de dedicación)	
Profesiones de cada uno de ellos (ej. 1 - 2 médicos, 1-2 enfermeras, 1-2 otros...)	
Edad media aproximada de ellos	
Sexos (ej. 2 mujeres, 1 hombre...)	
Tipo de especialidades (si la tienen)	
4. INFRAESTRUCTURAS Y RECURSOS MATERIALES DE LA UNIDAD DE CALIDAD	
Nº de áreas de trabajo para sus profesionales (individuales o compartidos) (SÍ/NO; cuántos)	
Disponen de salas de reunión para equipos (SÍ/NO)	
Disponen de medios audiovisuales para los equipos (SÍ/NO)	

4. CARTERA DE SERVICIOS DE LA UNIDAD DE CALIDAD	
Seguridad de pacientes: indicadores, notificaciones... (SÍ/NO)	
Gestión de comisiones, comités, grupos de mejora (SÍ/NO)	
Evaluación de la satisfacción del usuario (encuestas, grupos focales...) (SÍ/NO)	
Gestión de procesos de todo el centro (SÍ/NO)	
Planificación de todo el centro (estratégica, objetivos de centro, nuevos dispositivos asistenciales...) (SÍ/NO)	
Implantación y gestión de certificaciones ISO (SÍ/NO)	
Implantación y gestión de acreditaciones EFQM (SÍ/NO)	
Implantación y gestión de acreditaciones JOINT COMMISSION (SÍ/NO)	
Implantación y gestión de acreditaciones AUTONÓMICAS (SÍ/NO)	
Atención al usuario (SÍ/NO)	
Gestión del conocimiento: Unidad o Área de Docencia (SÍ/NO)	
Gestión del conocimiento: Unidad o Área de Investigación (SÍ/NO)	
Gestión del conocimiento: Unidad o Área de Innovación (SÍ/NO)	
Gestión del conocimiento: formación (SÍ/NO)	
Gestión del conocimiento: Unidad o Área de Biblioteca (SÍ/NO)	
Seguridad de datos (RGPD, otros... SÍ/NO)	
Responsabilidad Social Corporativa (SÍ/NO)	
Otras funciones	
Otras funciones	
5. COMPROMISO Y FIRMA DE LA GERENCIA / DIRECCIÓN GENERAL DEL CENTRO SANITARIO	
Compromiso del/la gerente o directivo delegado del centro solicitante de la AUDITORÍA EXTERNA a SECA (SÍ/No)	
<i>Firma electrónica o rúbrica del/la gerente / director/a general del CENTRO SANITARIO</i>	
6. COMPROMISO Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE CALIDAD	
Compromiso del responsable de la Unidad de Calidad para la solicitud de la realización de la AUDITORÍA EXTERNA a SECA (SÍ/No)	
<i>Firma electrónica o rúbrica del/la responsable de la UNIDAD DE CALIDAD</i>	