



Nombre del alumno:

Brenda Yuridiana Pérez Pérez

Nombre del profesor:

María del Carmen López Silba

Nombre del trabajo:

Cuadro sinóptico

Materia:

Calidad en los servicios de enfermería

Grado:

8vo cuatrimestre

Grupo: "D"

Unidad II.
Calidad en
la atención

2.1.- CALIDAD DE
ATENCIÓN DE
SALUD.

- Art. 117 El concepto de Calidad de la Atención en Salud está vinculado a la satisfacción de las necesidades y exigencias del paciente individual, de su entorno familiar y de la sociedad como una totalidad. Cuyo objetivo es lograr niveles de excelencia en las prestaciones eliminando errores y mejorando el rendimiento de las instituciones.
- Art. 118 La OMS define como requisitos necesarios para alcanzar la calidad en salud a los siguientes factores: Un alto nivel de excelencia profesional, un uso eficiente de los recursos, un mínimo riesgo para el paciente, un alto grado de satisfacción del paciente. y la valoración del impacto final en la salud.
- Art. 119 La calidad en Salud debe entenderse englobando tres dimensiones: 1. humana; 2. científico-técnica, 3. económico-financiera
- Art. 120 Los nuevos modelos de Atención deben estar avalados por el razonamiento científico y ético-social
- Art. 121 Los miembros del equipo de salud deben participar de las políticas de calidad. Pero definiendo los objetivos generales como de su planificación y estrategia para lograrla, de la organización e implementación de los programas, y de controlar los resultados con vista a su permanente mejora.
- Art. 122 Los miembros del Equipo de Salud deben comprometerse en la Gestión de Calidad, desarrollada en base al principio enunciado por la OMS, sobre el derecho de cada ser humano para lograr "el más alto nivel de salud que sea posible alcanzar". Principio que debe incluirse en las leyes de cada país como responsabilidad legal y ética del estado y de las organizaciones de salud.
- Art. 123 Los miembros del equipo de salud deben realizar acciones específicas para aplicar controles de calidad que sean universalmente aceptados
- Art. 124 La evaluación de la calidad asistencial será responsabilidad de los distintos miembros del equipo de salud que son: ● Los prestadores, considerados en conjunto ● Los usuarios ● Los administradores de la salud (Pública, Obras Sociales, Privada, y otros).
- Art. 125 Los miembros del equipo de salud deben propender a obtener sistemas de aseguramiento de garantía de calidad a través de un conjunto de acciones planificadas y sistematizadas. Y eso infundirá la confianza que un bien o servicio va a cumplir con los requisitos de calidad exigidos e incluye el conjunto de actividades dirigidas a asegurar que la calidad producida satisface las necesidades del usuario
- Art. 126.**- Los prestadores, como conjunto, deben poseer los mayores atributos de responsabilidad y conducta ética, en el sentido de la búsqueda constante de equidad, efectividad, eficiencia y adecuación en la aplicación de conocimientos actualizados con la tecnología apropiada.
- Art. 128.**- Los administradores de la salud, como integrantes del equipo de salud, deben aceptar y actuar bajo este código, previendo y facilitando todos los medios para alcanzar la calidad de la atención.

2.1.1.-
INSTRUMENTOS DE
MEJORA CONTINÚA

- Diagrama de Pareto Es un gráfico de barras verticales el cual ayuda a determinar qué problemas resolver y en qué orden. Estas barras se acomodan en orden descendente, el orden de las barras refleja la importancia o costo de las causas o categorías que se asocian con las barras
- Usos Para identificar y asignar prioridades a las causas o categorías importantes de los problemas, identificar las categorías de costos más importantes, comparar causas y comunicar información a grupos interesados.

Continuación siguiente hoja

Para el uso del diagrama se deben recolectar los datos necesarios

- Establecer las categorías o causas en orden descendente de frecuencia de ocurrencia
- Calcular los totales acumulados, sumar las frecuencias y crear un total acumulado.
- Dibujar, poner títulos y escalas a los ejes horizontales y verticales, dividir el eje horizontal y vertical en intervalos equidistantes.
- Dibujar barras para cada causa o categoría.
- Dibujar las líneas del total acumulado, dibujar una escala de porcentaje en la parte derecha de la gráfica.
- Aplicar la regla del 80/20 y dar título a la gráfica. Dibujar una línea horizontal a partir de la marca del 80% en el eje derecho hasta que toque la línea del total acumulado.

Árbol de Problemas

- Colocar el problema principal en el centro del árbol
- Relacionar las causas entre sí.
- Agrupar las causas dentro del árbol de causas
- Identificar los efectos del problema principal.
- Sustentar los efectos y relacionarlos entre sí

Es necesario que los efectos a tenerse en cuenta estén sustentados mediante (i) la literatura y fuentes estadísticas revisadas, (ii) el diagnóstico realizado del problema y/o (iii) la experiencia

2.1.2.- Evaluación de la calidad.

El Sistema de Gestión de la Calidad

Plantea como visión el que la calidad sea reconocida explícita y renacientemente como un valor en la cultura organizacional de los establecimientos de salud

Para que se apliquen metodologías y herramientas de calidad, desarrollados en forma conjunta con la contribución de los usuarios internos y externos, las instituciones de salud y la sociedad en general.

Para que permita evidenciar mejoras sustanciales en la atención, que son percibidas con satisfacción por la población.

Para superar los problemas identificados, y garantizar la calidad de los servicios de salud, se necesita:

Esfuerzo y la visión compartida de los diferentes actores involucrados con el quehacer sanitario; pasando progresivamente del proceso de autoevaluación al mejoramiento continuo, a través de la implementación de programas de gestión de la calidad.

Los criterios de evaluación de proyectos de mejora:

- Organización de soporte para promover las acciones de calidad (responsable)
- Facilidades otorgadas a los equipos para la implementación de los proyectos de
- Mejora Reconocimiento a los equipos de mejora.

2.-Identificación y selección del proyecto de mejora

- Desarrollo de los procesos de autoevaluación y priorización de oportunidades de mejora
- Uso de herramientas de análisis de las oportunidades de mejora
- Aporte a los resultados de la organización (Justificación)

3.-Método de solución de problemas y herramientas de la calidad

- Objetivos e indicadores claramente definidos
- Aplicación de ciclos PHEA
- Recolección y análisis periódico de la información a través de diversas herramientas

4.-Trabajo en Equipo

- Noción de calidad construido participativamente y difundido
- Conformación y formalización del Equipo de Proyecto

5.- Creatividad

- Habilidad para proponer soluciones de bajo costo y alto impacto
- Originalidad de la solución planteada

6.- Incorpora el enfoque intercultural

- Acciones orientadas a responder a las necesidades, expectativas y percepciones de la población, tomando en cuenta su propia cultura.
- Se han establecido mecanismos de diálogo intercultural

7. Incorpora aspectos de vigilancia ciudadana para la calidad en salud

- Acciones para promover la vigilancia ciudadana involucrando a las organizaciones de base y otros actores sociales claves. (Agentes comunales, municipios, autoridades locales, otros)

8.- Resultados

- Aborda las prioridades sanitarias
- Contribuye a la implementación del Modelo de atención
- Contribuye a la satisfacción del usuario externo o interno.

Dentro del área de salud Las nuevas tecnologías han aumentado los costes del sector salud y las expectativas de la población con relación a los servicios ofrecidos

Ha habido estudios que indican una falla en la calidad y seguridad de la atención, con ocurrencia a eventos indeseados, perjudicando la imagen de las organizaciones de salud.

Por ello la OMS recomendó:

Que gestores consideraran las expectativas de los ciudadanos en la toma de decisión y, desde entonces, varios estudios sobre satisfacción del paciente han sido conducidos.

2.2.- CALIDAD DE ATENCIÓN EN ENFERMERÍA

La satisfacción del paciente

La enfermería tiene conciencia de su responsabilidad ante la calidad del cuidado que presta al paciente, a la institución, a la ética, a las leyes y a las normas de la profesión, y también de la contribución de su desempeño en la valuación del cuidado y satisfacción de los pacientes.

La evaluación de la satisfacción del paciente ha sido adoptada por las instituciones de salud como una estrategia para alcanzar un conjunto de percepciones relacionado a la calidad de la atención recibida

La calidad de los servicios de enfermería se refiere también a la interacción social que ocurre entre el usuario y el prestador de servicios

El Sistema Nacional de Gestión de la Calidad, plantea tres dimensiones:

a)- Calidad Técnica, referida a los aspectos técnicos de la atención, cuyas características básicas son:

- Efectividad, referida al logro de los mejores resultados (efectos) posibles.
- Eficacia, logro de objetivos a través de la aplicación correcta de las normas de prestación de servicios.
- Eficiencia, uso adecuado de recursos para obtener los resultados esperados.
- Continuidad, prestación ininterrumpida del servicio, sin paralizaciones o repeticiones innecesarias.
- Seguridad, con los menores riesgos posibles.
- Integralidad, que el usuario reciba las atenciones que su caso requiere en la red de atención de establecimientos y que se exprese un interés por la condición de salud del acompañante.

b) Calidad Humana, referida al aspecto humano de la atención, y que se ve reflejada en las siguientes características:

- Respeto a los derechos humanos, a la cultura y a las características individuales de la persona.
- Información completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario o por quien es responsable de él o ella. Interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas.
- Amabilidad, trato cordial, cálido y empático en la atención.
- Ética, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios éticos deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud.

c) Entorno de Calidad, referido al entorno o contexto del servicio de salud. Implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, privacidad, entre otros:

2.3.- VINCULACIÓN DE LA CALIDAD TOTAL CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN.

Juran define
calidad como:

Atributo claramente definible
y susceptible de enmarcarse
en reglas o estándares de un
sistema científico y de una
planificación estratégica.

Sostiene que la
satisfacción del
usuario es la
meta principal.

La mejora continua
de la calidad

Utiliza un conjunto de técnicas que
incorpora el pensamiento sistémico, el
análisis de información y el trabajo de
equipos con el fin de conseguir
mejores procesos y resultados, y mayor
satisfacción.

La calidad puede mejorar
haciendo cambios en los procesos
sin necesariamente incrementar la
cantidad de recursos utilizados

Principios del
mejoramiento de la
calidad

Se plantean cuatro principios básicos
en el desarrollo de procesos de mejora
continua de la calidad que son:

•Enfoque en el Usuario

Consiste en el conocimiento de las expectativas, los
valores y las prioridades de quienes reciben el servicio.

•Entender el trabajo
como proceso y
sistema

Un sistema es un conjunto de elementos interactuando para conseguir un
fin compartido, el sistema toma insumos y los transforma en resultados a
través de un proceso o una serie de procesos

Berwick plantea los
siguientes principios del
mejoramiento como
sistema.

- El mejoramiento requiere metas claras. Los sistemas complejos que involucran a personas y elementos, no mejoran si no cuentan con una agenda clara para el mejoramiento.
- El mejoramiento de un sistema requiere liderazgo.
- La medición de los avances es una actividad esencial en la búsqueda del mejoramiento.
- Entender el trabajo como proceso y sistema.
- Todo mejoramiento de un sistema requiere cambios en ese sistema; entre otros, el cambio de las actuales formas de trabajar.
- Los cambios en los sistemas deben ser demostrados.
- No todos los cambios son mejoras.
- En la atención de salud, todo lo que no ayuda al paciente y su familia es, por definición, «desperdicio». La reducción de desperdicios es parte de la búsqueda de calidad.
- La inspección por sí sola no mejora la calidad.
- La inspección es importante para la seguridad, pero no será efectiva si no está vinculada a estrategias de mejoramiento.

•Trabajo en Equipo

Un grupo de trabajo es un conjunto
pequeño de personas que se reúnen para
alcanzar propósitos y metas comunes. El
equipo de trabajo se distingue del grupo
porque sus integrantes han establecido
compromisos entre sí para conseguir el
mejor desempeño.

El estándar

Es una declaración explícita de calidad, para determinar su grado de cumplimiento
es necesario contar con indicadores, determinando el margen entre el desempeño
ideal y el real en los procesos y los resultados de satisfacción de los usuarios.

La medición de la calidad de la
atención de enfermería es tan
importante como extensa

Indicadores de calidad

Objetivo

Mejorar la calidad de los servicios de
enfermería, definiendo criterios que se
traduzcan en herramientas de medición.

Que garanticen las condiciones indispensables para que los cuidados que
proporciona el personal de enfermería se brinden con oportunidad, en un
ambiente seguro, eficiente y humano en todo el sistema nacional de salud.

Evaluar indicadores de calidad en unidades de segundo nivel de atención:

1. Ministración de medicamentos por vía oral
2. Vigilancia y control de la venoclisis instalada
3. Trato digno
4. Prevención de caídas en pacientes hospitalizados
5. Prevención de úlceras por presión a paciente hospitalizados
6. Prevención de infecciones por sonda vesical instalada.
7. Manejo del niño con hiperbilirrubinemia
8. Manejo del niño con un peso inferior de 1.500grs
9. Notas y registros de enfermería.

Bibliografía

Silba, M. d. (s.f.). *Plataforma educativa UDS*. Recuperado el 09 de febrero de 2021, de Plataforma educativa UDS: <https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/535a0e5f228afe7acdcaa2709f3e237e-LC-LEN801.pdf>