



Nombre del alumno: Mara del Rocío Gómez López

Nombre del profesor: MARIA DEL CARMEN LOPEZ SILBA

Nombre del trabajo: cuadro sinoptico

Materia: CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE ENFERMERIA

Grado: 8º

Grupo: B

2.1.- CALIDAD DE ATENCIÓN DE SALUD

Art. 117.- A pesar de las dificultades para hallar una definición universalmente aceptada, 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.

Se basa en la organización de un cambio cuyo objetivo es lograr niveles de excelencia en las prestaciones eliminando errores y mejorando el rendimiento de las instituciones.

Art. 118.- La Organización Mundial de la Salud 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: a) humana; b) científico-técnica, y c) 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 tanto 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. 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. 127.- El concepto de satisfacción debe evaluarse tanto para el usuario como para las condiciones de trabajo profesional.

2.1.1.-
INSTRUMENTOS
DE MEJORA
CONTINÚA.

El Diagrama de Pareto es un gráfico de barras verticales el cual ayuda a determinar qué problemas resolver y en qué orden. Las 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.

Husos

Este diagrama es usado 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.

Cómo construirlo: Previo al uso del diagrama, el equipo debe haber recolectado los datos necesarios:

a) Establecer las categorías o causas en orden descendente de frecuencia de ocurrencia. Se clasifican las categorías colocando en primer lugar la que tiene la mayor frecuencia o costo.

b) Calcular los totales acumulados. Sumar las frecuencias y crear un total acumulado. Para la primera causa, dicho total será igual a la frecuencia de la causa.

c) Dibujar, poner títulos y escalas a los ejes horizontales y verticales. Dividir el eje horizontal y vertical en intervalos equidistantes.

d) Dibujar barras para cada causa o categoría. Usar los datos de frecuencia de cada clase para determinar la altura de cada barra

Árbol de Problemas

a. Colocar el problema principal en el centro del árbol. Es un método que busca establecer las causas y efectos de un problema y los ordena en forma estructurada en función a su correspondencia.

b. Identificar las causas del problema principal. Antes de elaborar el árbol propiamente dicho es necesario realizar una "lluvia de ideas" que permita identificar las posibles causas del problema.

El Proyecto AMARES y el Ministerio de Salud, a través de la Dirección de Calidad en Salud y de las Direcciones de Salud del ámbito de intervención del Proyecto;

han enfatizado la necesidad de impulsar el desarrollo de Programas de Gestión de la Calidad, en el marco del Sistema Nacional de Gestión de la Calidad.

Para ir superando los problemas identificados, y garantizar la calidad de los servicios de salud, se requiere del 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.

Criterios de evaluación de proyectos de mejora

1. Liderazgo y Compromiso de la jefatura Gerencia. Se evalúa el compromiso y participación de la jefatura gerencia el apoyo y respaldo al proyecto y a los miembros del equipo.

2.1.2.- Evaluación de la calidad.

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

2.-Identificación y Selección del Proyecto de Mejora. Se cuenta con herramientas y una metodología para desarrollar la autoevaluación que permita la identificación de las oportunidades de mejora y la selección de proyectos.

- 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

6.- Incorpora el enfoque intercultural

2.2.- CALIDAD DE ATENCIÓN EN ENFERMERÍA

En el contexto del mundo globalizado, donde la ciencia, la tecnología y la información están dentro del alcance de muchos, las profesiones, y específicamente la enfermería;

Enfrentan la necesidad de perfeccionar sus procesos de trabajo con vistas a garantizar cuidados con calidad a los pacientes.

Las nuevas tecnologías en el cuidado de salud han aumentado los costes del sector salud y las expectativas de la población con relación a los servicios ofrecidos.

Sin embargo, estudios indican fallas en la calidad y seguridad de la atención, con ocurrencia de eventos indeseados, perjudicando la imagen de las organizaciones de salud.

Aunque diversos países presentan problemas en la calidad y seguridad de la atención hospitalaria, esfuerzos han sido observados para mejorar su eficiencia y eficacia.

Por lo tanto, la Organización Mundial de Salud 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.

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.

Cambios en el contexto mundial han hecho con que los pacientes y sus familiares exijan un comprometimiento renovado con la mejora de la calidad en organizaciones prestadoras de servicios de salud, estimulados por la preocupación con la seguridad del paciente.

En los últimos años, muchas investigaciones fueron desarrolladas con objeto de conocer la percepción del paciente hospitalizado con relación al cuidado recibido. Sin embargo, pocas investigaciones demuestran la relación entre la calidad de los cuidados de enfermería y la satisfacción de los pacientes.

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

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

Juran define a la calidad como un atributo claramente definible y susceptible de enmarcarse en reglas o estándares de un sistema científico y de una planificación estratégica.

Resaltar que la calidad en salud debe ser una expresión de la calidad de vida de las personas y por ende un Derecho Ciudadano, sobre el que hay que seguir trabajando intensamente.

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.

Originalmente, la mejora fue pensada dependiente sólo de la adquisición de más y mejores tecnologías, como máquinas o procedimientos.

En otras palabras, el mejoramiento continuo incluye no sólo incorporar nueva tecnología al sistema, sino también realizar los cambios en la organización de tal manera que permita el mejor uso de los recursos.

Un aspecto clave es que, en muchos casos, la calidad puede mejorar haciendo cambios en los procesos sin necesariamente incrementar la cantidad de recursos utilizados.

La mejora de los procesos en salud no solo crea mejores resultados, sino que reduce los costos en la prestación de los servicios.

Principios del Mejoramiento de la Calidad

- ❖ Enfoque en el Usuario
- ❖ Entender el trabajo como proceso y sistema
- ❖ Trabajo en Equipo

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, las unidades psiquiátricas no pueden estar ajenas a esto;

siendo que la salud mental es factor importante para el desarrollo progresivo y armónico de la sociedad, la inexistencia de estándares e indicadores atenta contra la salud física del paciente, el equilibrio emocional del trabajador, la economía familiar del enfermo y los gastos de la institución;

En este sentido se validaron instrumentos con enfoque de sistema, que se sirvan de guía para evaluar la atención de enfermería en unidades psiquiátricas, a través de procedimientos específicos de enfermería:

- ❖ Baño de regadera,
- ❖ Alimentación
- ❖ Ministración de medicamentos por vía oral
- ❖ Descanso y sueño

INDICADORES DE CALIDAD:

2.4.- ESTÁNDARES E INDICADORES DE CALIDAD PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA.

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.

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.