



**Nombre del alumno: Merari Alejandra García Ruiz**

**Nombre del profesor: MARIA DEL CARMEN LOPEZ SILBA**

**Nombre del trabajo: cuadro sinóptico.  
Unidad 2**

**Materia: Calidad en los servicios de enfermería (Licenciatura en Enfermería)**

**Grado: 8° cuatrimestre**

**Grupo: "B"**

Comitán de Domínguez Chiapas a febrero de 2021

UNIDAD II CALIDAD DE LA ATENCION

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".

Art. 122 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. 127.- El concepto de satisfacción debe evaluarse tanto para el usuario como para las condiciones de trabajo profesional.

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 CONTINUA

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

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.

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

b. Calcular los totales acumulados, sumar las frecuencias y crear un total acumulado.

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.

e. Dibujar las líneas del total acumulado, dibujar una escala de porcentaje en la parte derecha de la gráfica.

f. 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

a. Colocar el problema principal en el centro del árbol

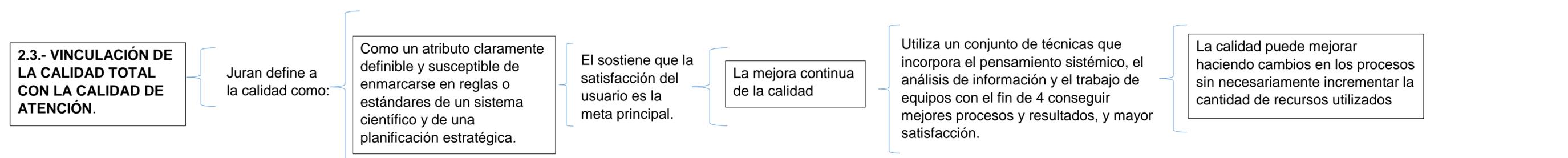
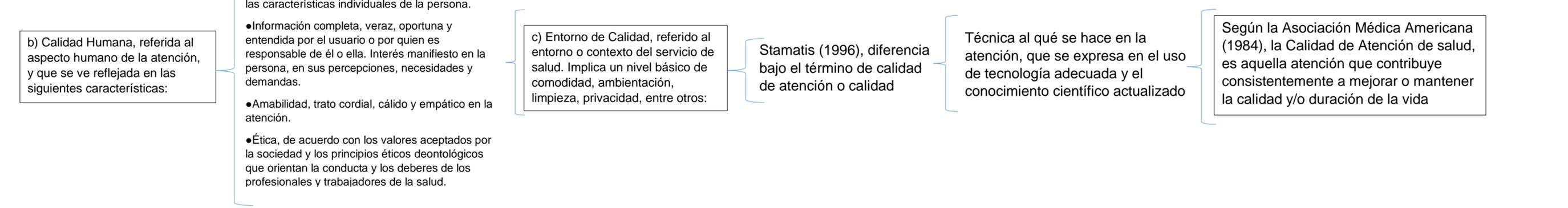
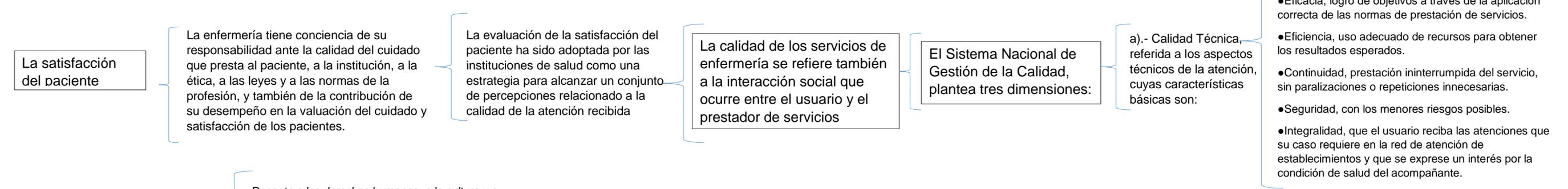
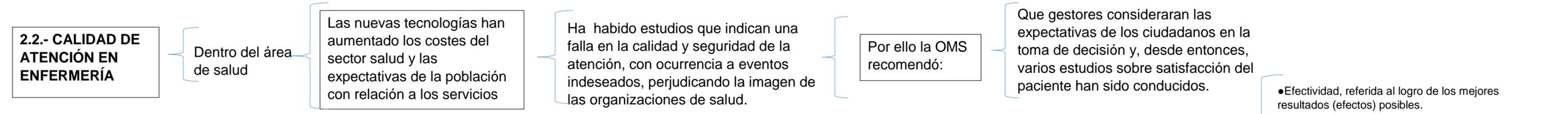
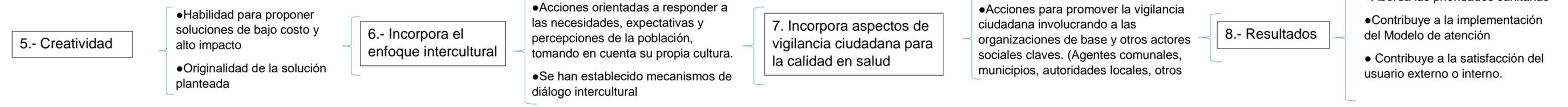
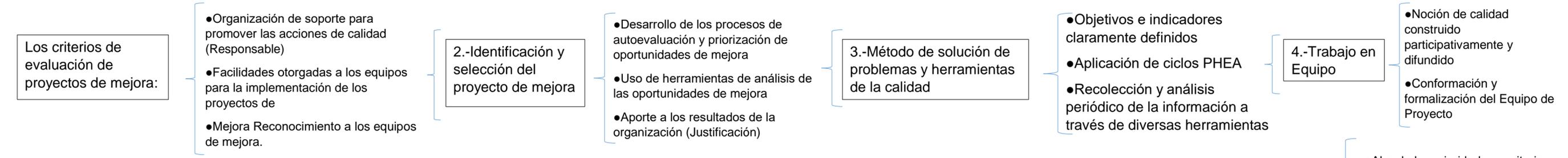
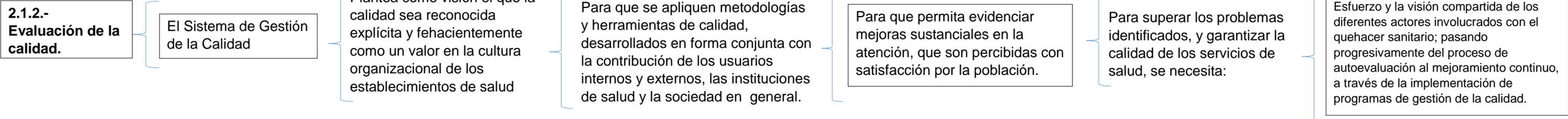
b. Relacionar las causas entre sí.

c. Agrupar las causas dentro del árbol de causas

e. Identificar los efectos del problema principal.

f. 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



La calidad cuesta, pero cuesta más la no calidad

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

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

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

Los indicadores de calidad:

Su objetivo:

Es 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. (Enero-Abril 2012). Calidad en los servicios de enfermería pdf. En U. d. sureste. Comitán de dominguez.