

NOMBRE: JULISSA GUADALUPE DIAZ SANCHEZ

NOMBRE DEL DOCENTE: LIC. MARIA DEL CAMEN LOPEZ SILBA



TRABAJO: CUADRO SINOPTICO UNIDAD II

ESPECIALIDAD: LIC. ENFERMERIA GENERAL

CUATRIMESTRE: 8vo.

GRUPO: "C"

FECHA DE ENTREGA: 12 de Febrero del 2021

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: {
 - Humana
 - científico-técnica
 - 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. 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. 123 { Los miembros del Equipo de Salud deben realizar acciones específicas para aplicar Controles de Calidad que sean universalmente aceptados, así como las técnicas y actividades de carácter operativo utilizadas en la verificación de los requisitos relativos a determinar si la calidad de producción corresponde a la calidad del diseño
- Art. 124 { La evaluación de la Calidad Asistencial será responsabilidad de los distintos miembros del Equipo de Salud, a saber {
 - Inc. a) Los prestadores, considerados en conjunto.
 - Inc. b) Los usuarios.
 - Inc. c) 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 { Necesarias para infundir 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. { Son tan responsables como los prestadores directos de una buena práctica en Salud

Calidad de la atención

Instrumentos de mejora continúa.

- Diagrama de Pareto
- Husos
- Árbol de Problemas

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

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

- Establecer las categorías o causas en orden descendente de frecuencia de ocurrencia
- Calcular los totales acumulados
- Dibujar, poner títulos y escalas a los ejes horizontales y verticales
- Dibujar barras para cada causa o categoría
- Dibujar las líneas del total acumulado.
- Aplicar la regla del 80/20 y dar título a la gráfica

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

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

Esto consiste en hacer una lista de estas últimas sin que sea necesario, por el momento, buscar algún orden entre las ideas que surjan

Relacionar las causas entre si

Es posible que a partir de la lluvia de ideas del paso anterior se haya obtenido una lista de causas demasiado extensa que sea necesario limpiar

Pues pueden incluir algunas que no sean muy importantes y otras que no se encuentren relacionadas con el problema planteado sino con otro.

Agrupar las causas dentro del árbol de causas

En este paso se relacionan las causas, ordenadas de acuerdo con su conexión con el problema principal, construyendo de esta manera el árbol de causas

Para ello, se sigue una causalidad de «abajo hacia arriba». Es decir, el problema principal existe por las causas directas (de primer nivel), que se colocan una por recuadro y por debajo del problema, unidas a este último por líneas que indican la causalidad.

Identificar los efectos del problema principal

Los efectos de un problema permiten imaginar la situación que existiría si el proyecto no se implementara, es decir, si el primero subsistiera

Al llevar a cabo este paso, es importante considerar dos tipos de efectos

- Los actuales, aquéllos que existen actualmente y pueden ser observados.
- Los potenciales, aquéllos que aún no se producen, pero que es muy posible que aparezcan

Sustentar los efectos y relacionarlos entre sí

Al igual que con las causas del problema, es necesario que los efectos a tenerse en cuenta estén sustentados mediante

- La literatura y fuentes estadísticas revisadas,
- El diagnóstico realizado del problema y/o
- La experiencia

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

Evaluación de la calidad

- Liderazgo y Compromiso de la jefatura/ Gerencia.
- Identificación y Selección del Proyecto de Mejora
- Método de Solución de Problemas y Herramientas de la Calidad
- Trabajo en Equipo
- Creatividad
- Incorpora el enfoque intercultural

Se evalúa el compromiso y participación de la jefatura / gerencia el apoyo y respaldo al proyecto y a los miembros del equipo

- 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.

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)

Se examina el camino para llevar a cabo el proyecto de mejora, basadas en la toma de datos, el análisis estadístico y en la aplicación de un método de solución de problemas y las 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

Se evalúa la conformación del equipo, el tener una noción de calidad común, la planificación de las acciones, la gestión del tiempo, la gestión de la relación con personas y áreas clave, y la documentación

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

Se evalúa la novedad y el ingenio en el diseño de las soluciones y en la forma de implantarlas

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

Las acciones planteadas en el proyecto toman en cuenta la cultura de la población a la cual interviene, sus expectativas y percepciones.

- 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

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

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 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, con el cual se adquiere información que beneficia la organización de esos servicios

- 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

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

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.

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.

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

- Dentro de las concepciones de la calidad, ninguna difiere en establecer una relación entre las normas técnicas de los prestadores de servicios y las expectativas de usuarios, tomando en consideración el contexto local
- Stamatis (1996), diferencia bajo el término de calidad de atención o calidad técnica al qué se hace en la atención, que se expresa en el uso de tecnología adecuada y el conocimiento científico actualizado
- Mientras que asigna el término de calidad del servicio al cómo se hace, que tiene que ver con un conjunto de atributos entre los cuales está las relaciones interpersonales y los aspectos tangibles

Limpieza, presentación del personal, etc

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

- Sostiene que la satisfacción del usuario es la meta principal
- 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 4 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.

Principios del Mejoramiento de la Calidad

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

Enfoque en el Usuario

El enfoque en el usuario consiste en el conocimiento de las expectativas, los valores y las prioridades de quienes reciben el servicio

Los servicios de salud deberán responder a tales necesidades y expectativas de los usuarios, de manera diferenciada, requiriendo para ello analizar si cada paso en un proceso de cambio, es relevante para alcanzar su satisfacción

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

Partiendo de la premisa de que para mejorar la atención de salud se requiere mejorar el sistema de trabajo de la atención de salud, Berwick plantea los siguientes principios 6 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 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.

En un equipo de mejoramiento la finalidad común es conseguir mejoras para un servicio, un área de trabajo, un proceso, o toda la organización

Estándares e indicadores de calidad para el cuidado de enfermería

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

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

Indicadores

Evaluar indicadores de calidad en unidades de segundo nivel de atención

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

Bibliografía

(2021). *ANTOLOGIA CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE ENFERMERIA*. Comitán de Domínguez:
Universidad del Sureste.