

**“MATERIA”: CALIDAD EN LOS
SERVICIOS DE ENFERMERIA.**

**NOMBRE DEL DOCENTE: MARIA DEL
CARMEN LOPEZ SILBA**

PRESENTA: MAPA CONCEPTUAL

ALUMNO: GARCIA GOMEZ JHENIFER

CUATRIMESTRE: 8_” B”

LICENCIATURA: ENFERMERIA

Antecedentes históricos.

La calidad tiene su origen en el latín y significa:

Existen diferentes tipos de definiciones dadas por estudiosos en el tema, una de ellas es según la sociedad americana para el control de calidad

Atributo o propiedad que distingue a las personas, bienes y servicios.

(ASQC)

“Conjunto de características de un producto, proceso o servicio que le confiere su aptitud para satisfacer las necesidades del usuario o cliente”.

1. Calidad total enfocada hacia los productos terminados, iniciada con la revolución industrial y que consistió en la inspección de los productos terminados clasificando como aprobado o rechazado.
2. Control estadístico de procesos, que se inicia en la primera mitad de este siglo y consistió en el desarrollo y aplicación de técnicos estadísticos para disminuir los costos de inspección.
3. Control total de la calidad o calidad total, que nace y se desarrolla en la época de los años 50 introduciendo importantes y novedosos conceptos como lo antes señalado.

Los trabajadores son los primeros responsables de la calidad.

Según expertos de Ohio recomiendan tener en cuenta tres variables para mejorar la gestión: preocupación por hacer el trabajo, esto es cumplir los objetivos de acuerdo a una planificación y organización adecuada; tratamiento de los recursos

TEORIAS QUE SOPORTAN EL TRABAJO DE CALIDAD.

Se le conoce como el “padre de la administración científica” y es la persona que ha ejercido mayor impacto en el desarrollo inicial de la administración.

Sus

Experiencias

como

- ✚ Aprendiz
- ✚ Obrero
- ✚ Capataz
- ✚ maestro mecánico
- ✚ director de ingeniería de una compañía acerera

Ofrecieron la oportunidad de conocer en forma directa los problemas y actitudes de los trabajadores, además de descubrir las posibilidades de elevación de la productividad, donde destacó sobre todo

La planificación, estandarización y el mejor aprovechamiento del esfuerzo humano a nivel operativo, con el propósito de maximizar la producción con un mínimo de insumos.

ENFOQUES (AMERICANO-JAPONES)

La coordinación de las actividades de la calidad a través de una organización requiere dos aspectos:

. Coordinación para el control. Coordinación para crear el cambio La coordinación para el control es con frecuencia, el punto central de un departamento de calidad; la coordinación para crear el cambio muchas veces incluye "organizaciones paralelas" tales como el consejo de calidad y los equipos de proyectos de calidad.

Las nuevas formas de organización están dirigidas a eliminar las barreras, o las paredes entre los departamentos funcionales.

Las nuevas formas de organización están dirigidas a eliminar las barreras, o las paredes entre los departamentos funcionales.

Enfoque Americano No ve el movimiento de la empresa sino ve la calidad de la misma, para poder llegar al éxito planeado. Conforman 3 personas dicho enfoque donde cada una de ellas propone principios, aspectos, pasos y soluciones para la mejora de la calidad. Pero siempre enfocándose en la planeación, ejecución, control, y actuación La administración de la calidad (W. Edwards Deming)

CALIDAD DE ATENCIÓN DE SALUD.

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

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.

La Organización Mundial de la Salud define como requisitos necesarios para alcanzar la Calidad en Salud a los siguientes factores:

La Organización Mundial de la Salud define como requisitos necesarios para alcanzar la Calidad en Salud a los siguientes factores:

La Organización Mundial de la Salud define como requisitos necesarios para alcanzar la Calidad en Salud a los siguientes factores:

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:

- 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. Es posible reunir las categorías con frecuencias pequeñas en una sola llamada «otros».
- 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. Para la segunda, será el total acumulado de la primera más el de la segunda, y así sucesivamente.
- Dibujar, poner títulos y escalas a los ejes horizontales y verticales. Dividir el eje horizontal y vertical en intervalos equidistantes.

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.

La satisfacción del paciente es importante en sí y, además, ha sido sugerida como indicador de calidad del cuidado en países desarrollados.

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

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.

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.

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.

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.

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. Un rasgo característico del sistema es el dinamismo resultante de las múltiples interacciones que se establecen constantemente entre los distintos componentes; por lo mismo, en el mejoramiento del sistema de la prestación de servicios de salud necesitamos atender más a las interacciones que a los elementos estáticos