

Nombre de alumno: Aranza Fernández
Monjaras

Nombre del profesor: María del Carmen
López

Nombre del trabajo: “Ensayo II Y IV Unidad”

Materia: Calidad en los servicios de
enfermería

Grado: 8º

Grupo: “C”

“CALIDAD DE LA ATENCIÓN Y CONTROL DE LA EVALUACIÓN COMO PARTE DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA”

En el presente ensayo hablaremos de la calidad que se debe brindar a los pacientes en todo tipo de procedimientos y atención por parte de enfermeras/ enfermeros, médicos, pasantes, camilleros, personal de limpieza, mantenimiento, y todos los trabajadores de la institución.

DATO CURIOSO... La seguridad del paciente es un problema grave de salud pública en todo el mundo. En la Asamblea Mundial de la Salud de 2002, los Estados Miembros de la OMS adoptaron una resolución sobre la seguridad del paciente. Desde la puesta en marcha en 2004 del Programa de Seguridad de la OMS, más de 140 países han tratado de solucionar los problemas que plantea una atención sin garantía de seguridad. Actualmente se reconoce cada vez más que la seguridad del paciente y la calidad de la atención que se le presta son dimensiones fundamentales de la cobertura sanitaria universal.

De igual manera hablaremos sobre los indicadores de calidad en enfermería. Un punto muy importante que llama demasiado la atención es relacionado con la supervisión de enfermería, la persona encargada de la jefatura debe contar con amplios conocimientos sin dejar a un lado la práctica, como bien dice la práctica hace al maestro, los conocimientos son la base fundamental para llegar a un nivel como supervisión, y aunque se vea un trabajo menos complicado, requiere de mucha coordinación, liderazgo, compromiso y responsabilidad.

CALIDAD DE ATENCIÓN DE SALUD

Se hablan de diversos artículos que nos explican la calidad de atención de salud, el primero es el artículo 117: nos menciona la definición de calidad de atención en salud y nos dice que es la satisfacción de las necesidades y exigencias del paciente individual, familiares y sociedad. El principal objetivo es alcanzar los niveles de excelencia al brindar cuidados, disminuyendo y evitando al máximo errores dando como resultado el mejoramiento en el rendimiento de las instituciones.

El artículo 118 menciona que la OMS define ciertos requisitos para poder obtener la calidad de salud los cuales son: alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, mínimo riesgo arael paciente, alto grado de satisfacción en el paciente y valoración del impacto final en la salud, con estos factores se logra obtener un alto grado de calidad en salud.

Artículo 119 dice que la calidad de salud debe contar con 3 aspectos muy importantes, debe ser humana, científico-técnica y económica-financiera, los modelos que se vayan creando o actualizando para la calidad de atención deben ser aprobados por el razonamiento científico y ético-social como bien nos menciona el artículo 120. Todos los que formen parte del quipo de salud deben comprometerse y participar en la gestión de calidad para alcanzar el más alto nivel de salud así nos lo menciona el artículo 122. El artículo 127 nos habla sobre la satisfacción la cual debe ser evaluada tanto para el paciente como para las condiciones del trabajo profesional.

INSTRUMENTOS DE MEJORA CONTÍNUA

Para los intrumentos de mejora continua se habla de dos métodos, el DIAGRAMA DE PARETO y el ARBOL DE PROBELMAS. El diagrama de pareto es un gráfico de barras verticales que nos ayuda a determinar los problemas que se deben resolver y el orden para actuar. El uso del diagrama de Pareto es específicamente para identificar y asignar prioridades a las categorías por orden de importancia de cada problema, así también comparar causas.

Los pasos para poder armar un diagrama de pareto son: establecer las categorías de mayor a menor importancia, posteriormente se sueman los totales acumulados, es decir se suman las frecuencias, a continuación se realizan dibujos, se colocan los títulos correspondientes,

dibujar las barras de categorías, dibujar las líneas del total acumulado marcando los porcentajes y se unen los puntos, se aplica la regla de 80/20.

El árbol de los problemas es un método que se enfoca y busca establecer causas y efectos de un problema en especial y los ordena estructuradamente en función a su correspondencia. Para poder armar este diagrama debemos colocar el problema principal en el centro del árbol y de ahí partimos a buscar las ramas del árbol que serían las causas y efectos que provocan dicho problema. Posteriormente debemos buscar e identificar las causas del problema, para esto se ocupa una lluvia de ideas, de esta forma podemos también ir eliminando algunas causas o efectos porque están repetidas, se incluye dentro de otra causa o simplemente no afecta directamente al problema principal.

A continuación agrupamos las causas dentro del árbol de causas, las ordenamos de acuerdo a la conexión que tenga con el problema principal, se identifican también los efectos, se sustentan y relacionan entre sí, los agrupamos según su relación con el problema principal y así se logra reconocer los efectos directos e indirectos.

EVALUACIÓN DE LA CALIDAD

Se han establecido diversos criterios para evaluar los proyectos MEJORA. El primer criterio se basa en el Liderazgo y compromiso de la jefatura de enfermería, se debe evaluar el compromiso y la participación de la jefatura contando con el apoyo y el respaldo de la misma ante cualquier situación y a los miembros del equipo de salud, el segundo criterio habla sobre la identificación y selección del proyecto MEJORA, el tercer criterio nos menciona sobre el método de solución de problemas y herramientas de calidad donde se debe examinar los pasos a seguir para poder realizar dicho proyecto y se alcancen los objetivos planeados, se recopilan los datos necesarios, análisis estadísticos, aplicar un método de solución de problemas, se deben contar con los objetivos e indicadores bien definidos y esclarecidos.

El cuarto criterio habla sobre trabajar en equipo, el quinto criterio sobre la creatividad donde se evalúa el ingenio para crear y diseñar soluciones y como llevarlas a cabo correctamente. El sexto criterio menciona el incorporar el enfoque intercultural, donde se deben tomar en cuenta la cultura de la población, deben existir acciones enfocadas a responder necesidades, expectativas y percepciones de la población sin olvidar su cultura. El séptimo criterio nos habla sobre incorporar aspectos de vigilancia ciudadana como los: agentes comunales, municipios, autoridades locales entre otros. Y por último está el octavo criterio

los resultados, en este criterio se deben evaluar los resultados, si se lograron dichos objetivos o se quedan a medias así también como el desempeño de las personas que trabajaron en el proyecto MEJORA.

CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Aún con la evolución de las tecnologías, nuevos aparatos se siguen viendo y viviendo fallas en la calidad y seguridad a los pacientes puesto que diversas terapias y procedimientos por los altos estándares y tecnología tienen un costo en ocasiones demasiado elevados, provocando que no todas las personas tengamos acceso a estas terapias y/o procedimientos que pueden salvar nuestras vidas.

La satisfacción al cliente es muy importante por lo que en países desarrollados se ha implementado como un indicador de calidad, esto genera un estímulo ante las instituciones prestadoras de servicios a innovar, mejorar y preocuparse por la salud del paciente.

El Sistema Nacional de Gestión de la Calidad plantea tres dimensiones las cuales son:

PRIMERA DIMENSIÓN: Se refiere a los aspectos técnicos de la atención la cual cuenta con diversas características como lograr los mejores efectos posibles, lograr los objetivos con ayuda de las normas de prestación de servicios, usar los recursos correctamente para alcanzar los objetivos deseados, realizar todos y cada uno de los procedimientos de forma continua y con el menor riesgo posible, recibir todas las atenciones necesarias según las necesidades y exigencias de la mejor calidad.

SEGUNDA DIMENSIÓN: Se refiere al aspecto humano de la atención que se reflejan mediante: respeto a los derechos humanos, su cultura, proporcionar y recibir información completa, verificada que entienda tanto el personal de salud como el paciente y/o familiar responsable; amabilidad, trato digno y cordial, empatía, calidez, ética en todo momento.

TERCERA DIMENSIÓN: nos menciona el entorno de calidad, englobando nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza y privacidad.

De igual manera hablamos de la Asociación Médica Americana que la calidad de atención de salud es precisamente la atención que se genera y tiene la función de mantener o mejorar la calidad y/o duración de la vida.

VINCULACIÓN DE LA CALIDAD TOTAL CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN

SABÍAS QUE... Jurán 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 calidad de salud es una expresión de calidad de vida de las personas por lo cual es un derecho ciudadano en el que se debe trabajar arduamente. Para lograr una mejora en la calidad se usan 4 técnicas: el pensamiento sistémico, análisis de información y trabajo de equipo, esto con el objetivo de conseguir mejores procesos y resultados, brindando mayor satisfacción al paciente.

El mejoramiento incluye tanto al personal de salud como a equipo y máquinas, nuevas tecnologías y mejorar uso de recursos. Esto no solo desarrolla mejores resultados si no que también reduce los costos en la prestación de servicios.

DATO CURIOSO... La calidad cuesta... pero cuesta más la no calidad

Hablamos de tres principios del mejoramiento de la calidad:

ENFOQUE DEL USUARIO: este principio se relaciona en conocer las expectativas, valores y prioridades del usuario. Los servicios y prestaciones deben responder ante las peticiones, necesidades y expectativas que se presenten del usuario al personal de salud.

El segundo enfoque nos explica sobre **ENTENDER EL TRABAJO COMO PROCESO Y SISTEMA**, mencionando que un sistema es la unión de elementos que interactúan para lograr un fin en común. Berwick nos plantea los siguientes principios para mejorar el SISTEMA.

Metas claras, liderazgo, medir los avances, realizar cambios constantes en las formas de trabajar, los cambios deben ser fundamentados y demostrados, debemos tener en cuenta que no todos los cambios son mejoras, lo que no ayuda al paciente o familia es desperdicio, por ende se debe evitar los desperdicios, la inspección por sí sola no mejora la calidad, dicha inspección debe vincularse a estrategias de mejoramiento.

Por último el tercer enfoque es el **TRABAJO EN EQUIPO** que es un conjunto de personas que se unen para trabajar codo a codo y lograr un objetivo en común. La finalidad del trabajo en equipo es obtener mejoras para un servicio, área de trabajo, proceso o toda la organización.

ESTÁNDARES E INDICADORES DE CALIDAD PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA.

Entendemos por estándar como una declaración explícita de calidad, para que podamos determinar el grado de cumplimiento se necesitan indicadores para así poder determinar el margen entre el desempeño ideal y real en los procesos y resultados de satisfacción de los usuarios. Si no existieran los estándares e indicadores se atenta contra la salud física del paciente, equilibrio emocional del trabajador, economía familiar del enfermo y gastos de la institución.

En psiquiatría se realizan algunos procedimientos específicos de enfermería que sirven de guía para evaluar la atención de enfermería: baño de regadera, alimentación, ministración de medicamentos por vía oral, descanso y sueño.

Los indicadores de calidad ayudan a mejorar la calidad de los servicios de enfermería, define criterios que se conviertan en herramientas de medición garantizando las condiciones indispensables para que los cuidados que brinde el personal de enfermería se realicen en un ambiente seguro, eficiente y humano.

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.

EL CONTROL Y LA EVALUACION COMO PARTE DE LA ADMINISTRACION DE LA ATENCION DE ENFERMERIA.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE LA ATENCIÓN. PROCESO DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD A TRAVÉS DE INDICADORES

Recibir es un derecho que todo tenemos sin distinción alguna, y es una obligación como prestadores de servicios de salud brindar los mejores cuidados. La evaluación de la estructura se enfoca al tipo de recursos que se utilizan para desarrollar las funciones y así poder cumplir y satisfacer las demandas de los pacientes. Observamos obstáculos por lo que los usuarios aprovechen los servicios como la economía, cultura, sociales, geografía. La evaluación del proceso abarca los métodos que se usan para reconocer, diagnosticar y establecer ciertas acciones directas o indirectas que nos permitan alcanzar las metas planteadas de la institución. Durante esta fase es necesario medir 3 componentes importantes que son el uso, la calidad y productividad, dicha medición debe realizarse en un periodo mínimo de un año.

EVALUACIÓN DE LOS INDICADORES DE ENFERMERÍA

La base de la evaluación de la calidad se enfoca en comparar lo que se debe hacer pero que aún no se ha realizado, aplica la estructura, procesos y resultados obtenidos. Para esto nos servirán los indicadores pues nos permiten hacer objetivos importantes de la asistencia, hacer comparaciones, formar una cultura de evaluación y mejorar la asistencia.

Definimos a un indicador como la medida que usamos por medio del tiempo para determinar el rendimiento de las funciones o los procesos, usamos los indicadores para valorar el logro de las metas de calidad.

Los indicadores de los servicios o cuidados son un parámetro para poder evaluar la calidad de la asistencia sanitaria, cada institución debe tener sus propios indicadores enfocados en la estructura, actuación del profesional, riesgos o complicaciones, uso de recursos, resultados y satisfacción del usuario, según los siguientes criterios: pertenencia, sensibilidad, especificidad, exclusividad, validez, confiabilidad, comprensibilidad.

Los indicadores se clasifican de la siguiente manera:

INDICADORES CENTINELA: por medio de los cuales se representan sucesos de mayor importancia en el resultado de la atención, para revisar individualmente cada caso que se produzca. Identifican la aparición de un evento serio cuya ocurrencia debe ser investigada de manera rápida.

INDICADORES TRAZADORES: Registran y evalúan un evento que indique deficiencia o falta de calidad en un área en específico, los resultados impactan la calidad de la atención de la institución o de un área específica como las caídas.

INDICADORES POSITIVOS: Sucesos considerados como deseables y asociados directamente a la buena calidad ya que indican el cumplimiento con los estándares.

INDICADORES NEGATIVOS: Son os eventos no deseables representando directamente un problema.

REGISTROS Y FORMAS DE EVALUACIÓN

Los registros de enfermería forman la evidencia escrita de los cuidados otorgados al paciente, es el mejor medio de comunicación y coordinación entre los profesionales de la salud, tano métricos como enfermeras ya que así queda el respaldo, debe realizarse correctamente para evitar daños irreversibles en casos extremos en los pacientes, realizarlo de forma correcta se permite la continuidad de los cuidados de enfermería ya sea en turno matutino, vespertino o nocturno.

SUPERVISIÓN DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Es una de las responsabilidades más grandes que realiza un profesional. La supervisión tiene el objetivo y la misión de lograr que los servicios y procedimientos se realicen de la mejor calidad, sacando el mayor provecho y beneficio para el paciente. Las funciones principales de la supervisión son las siguientes: Dotación del recurso humano, de insumos, materiales y equipos, atención a las necesidades de los usuarios del servicio y sus familiares, desarrollo del capital humano, control de calidad de los procedimientos y procesos de atención a los usuarios.

El objetivo de la supervisión de enfermería es lograr una coordinación entre todo el personal y los servicios, desarrollar todo el talento de los profesionales de enfermería en cualquier área basándose en los aspectos éticos, humanos, profesionalismo, empatía. Los supervisores deben responder a las actividades planificadas en el plan de trabajo, estar pendiente ante los llamados de cualquier área o servicio de la clínica u hospital, así también

como del personal, deben realizar recorridos para verificar el orden de las áreas, condición de los servicios complicaciones en los pacientes para ser atendidos, material, equipos para el correcto desarrollo del trabajo.

DATO CURIOSO...“Conocimiento clínico y administrativo, valores como el liderazgo, motivación, empeño, perseverancia, comprensión, sentido humano, responsabilidad, ética, comunicación, compromiso, responsabilidad, honestidad, entre otros, deben ser los valores que caractericen a un supervisor de Enfermería”.

CONCLUSIÓN

El tema estudiado es de gran importancia nos orienta y nos ayuda a cimentar los conocimientos, nos enseña a como brindar cuidados de enfermería de la mejor calidad, como debemos o no actuar con los pacientes y compañeros, si en algún momento llegamos a un puesto de supervisores nos menciona las obligaciones, deberes, derechos y objetivos del mismo, así también como los derechos y obligaciones de pacientes, familiares, y personal de salud.

BIBIOGRAFÍA

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/535a0e5f228afe7acdcaa2709f3e237e-LC-LEN801.pdf>

