

**Nombre del alumno:**

Ana Virginia Méndez Sontay

**Nombre del profesor:**

Lic. Rubén Eduardo Domínguez García

**Licenciatura:**

Licenciatura en Enfermería

**Materia:**

Calidad en los Servicios de Enfermería

PASIÓN POR EDUCAR

**Nombre del trabajo:**

Mapa Conceptual de los temas:

Unidad I: “Antecedentes Históricos, Teorías que Soportan el Trabajo de Calidad, Enfoques (americano, Japones)”

Unidad II: “Calidad de Atención de Salud, Instrumentos de Mejora Continua, Evaluación de la Calidad, Calidad de Atención de Enfermería”

# ANTECEDENTES HISTORICOS

La calidad tiene su origen en el latín y significa: atributo o propiedad que distingue a las personas, bienes y servicios.

Se basa en

La evolución de la calidad en forma resumida y general ha tenido la siguiente evolución:

Tomando en cuenta la:

- Calidad total enfocada hacia los productos terminados.
- Control estadístico de procesos
- Control total de la calidad o calidad total.

El Programa de Evaluación de calidad de la atención hospitalaria (PECAH) empezó a desarrollarse entre los años 2000 a 2004, elaborando estándares en conjunto con los servicios de salud.

# ANTECEDENTES HISTORICOS

Dentro de los principales principios y conceptos de calidad están:

Los resultados de la calidad son:

- ❖ La calidad significa satisfacción de las necesidades y expectativas del cliente.
- ❖ La concepción de clientes internos y externos.
- ❖ La participación de la dirección en la calidad.
- ❖ La aplicación de principios y herramientas para el mejoramiento continuo de los productos y servicios.

Evolución histórica de la calidad en salud.

- Costos más bajos.
- Ingresos más altos.
- Clientes encantados.
- Empleados con poder

En un principio la calidad estaba regulada por la propia conciencia y por el código deontológico de la profesión Florence Nightingale, posterior a la guerra de Crimea (1858), introdujo dos hechos fundamentales, por un lado, apoyo la formación de enfermera y por otro realizó estudio de tasas de mortalidad de los hospitales militares logrando mediante el control del ambiente, disminuir la mortalidad de un 40 % a un 4 %.

# TEORÍAS QUE SOPORTAN EL TRABAJO DE CALIDAD

Teoría administrativa científica de Taylor

Frederick W. Taylor (1856-1915). 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.

Principios de la administración científica de Taylor

- ❖ Principio de planeamiento.
- ❖ Principio de la preparación.
- ❖ Principio del control.
- ❖ Principio de la ejecución.

Teoría neoclásica de Drucker y O'Donnell

La teoría neoclásica actualiza los conceptos clásicos de la administración; usa como marco de referencia la teoría clásica y la adapta al modelo de las empresas actuales, tomando en cuenta las demás teorías administrativas.

El desarrollo organizacional (DO) se apega al lado humano de la empresa. Su campo de aplicación es aquel que tiene relación con los recursos humanos, ya que la importancia que se otorga a las personas es decisiva para el éxito o fracaso organizacional.

Teoría de las relaciones humanas de Elton Mayo

Sus ideas no sólo contemplaban la administración de una sola organización, pues también tenía su atención puesta en estructuras económicas y políticas de la sociedad.

Esta teoría surgió como resultado de los experimentos realizados en la planta Hawthorne de la Western Electric Company en Chicago. Las conclusiones del experimento que coordinó Elton Mayo, iniciado en 1927 y terminado en 1932, cambiaron el pensamiento administrativo que hasta entonces estaba enfocado en las tareas sin tomar en cuenta a las personas.

Desarrollo organizacional de McGregor y Argyris

Funciones administrativas modelo del proceso administrativo

Teoría burocrática de Max Weber

- Previsión: examinar el futuro, calcular el porvenir y prepararlo por medio de un programa de acción.
- Organización: proveer a la empresa de todo lo que es útil para su funcionamiento, es decir, materiales, herramientas, personal y capital.
- Dirección: hacer funcionar los planes y sacar el mejor partido posible de los agentes que componen la unidad de trabajo en interés de la empresa.
- Coordinación: armonizar todas las actividades organizacionales con objeto de facilitar su funcionamiento y éxito.
- Control: verificar los resultados y comprobar que todo ocurra conforme al programa establecido, las órdenes dadas y los principios admitidos.

Críticas a la teoría clásica de Fayol

- ❖ Su enfoque a la organización formal deja de lado la organización informal.
- ❖ Enfoque incompleto de la organización como un sistema cerrado.
- ❖ Ausencia de trabajos experimentales que dieran base científica a sus principios y afirmaciones.
- ❖ El mecanicismo de su enfoque le valió el nombre de teoría de la máquina

# ENFOQUES (AMERICANO-JAPONES)

Deming propone principios para administrar la calidad

## Organización para la calidad

Se requiere de dos aspectos

la

- ❖ Coordinación para el control
- ❖ Coordinación para crear el cambio

Conforman 3 personas dicho enfoque donde cada una de ellas propone principios, aspectos, pasos y soluciones para la mejora de la calidad.

Se enfoca en

la planeación, ejecución, control, y actuación

## Enfoque Americano

Los supervisores no incorporan calidad al producto ni agregan valor alguno si su inspección consiste exclusivamente en verificar estándares de producción o que se cumpla con las normas disciplinarias organizacionales.

El estándar de calidad, desde un principio, debe fijarlo el productor e irlo afinando con el cliente o usuario.

## William Ouchi

Su objetivo básico era encontrar los principios de aplicación universal en las unidades empresariales que fuesen independientes de los principios propios de la cultura que ayudasen a determinar que podía aprenderse de las técnicas administrativas japonesas.

- ❖ Crear y difundir entre los empleados una declaración de la misión.
- ❖ Adoptar la nueva filosofía de la calidad, la alta dirección y todos como parte de la cultura organizacional.
- ❖ Re-definir el propósito de la inspección y de la autoridad, para el mejoramiento de los procesos.
- ❖ Fin a la práctica de adjudicar las compras sólo sobre la base de la meta del precio.
- ❖ Mejorar constantemente los procesos de producción y de servicios.

La calidad la definen como la uniformidad alrededor del objetivo, y su finalidad es el mejoramiento continuo con miras a la perfección los japoneses y Crosby usan el costo de la calidad para orientar la acción y no como un fin en sí mismo.

# CALIDAD DE ATENCIÓN DE SALUD

Se divide en artículos

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.

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:

- ❖ humana
- ❖ científico-técnica
- ❖ económico-financiera

Los administradores de la Salud, como integrantes del Equipo de Salud, deben aceptar y actuar bajo este Código.

Art. 128

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

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

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.

Art. 124

La evaluación de la Calidad Asistencial será:

- 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.

Art. 126

Los prestadores, como conjunto, deben poseer los mayores atributos de responsabilidad y conducta ética.

Art. 127

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

# INSTRUMENTOS DE MEJORA CONTINUA

## El Diagrama de Pareto

Es un gráfico de barras verticales el cual ayuda a determinar qué problemas resolver y en qué orden.

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.

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

## Husos

## Árbol de Problemas

- ❖ 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, 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
- ❖ Identificar las causas del problema principal
- ❖ Relacionar las causas 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.

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

El equipo debe haber recolectado los datos necesarios:

# EVALUACIÓN DE LA CALIDAD

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.

## Resultados

- ❖ Aborda las prioridades sanitarias
- ❖ Contribuye a la implementación del Modelo de atención
- ❖ Contribuye a la satisfacción del usuario externo o interno.

## Incorpora aspectos de vigilancia ciudadana para la calidad en salud

- ❖ Acciones para promover la vigilancia ciudadana involucrando a las organizaciones de base y otros actores sociales claves.

## Incorpora el enfoque intercultural

- ❖ 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

## Criterios de evaluación de proyectos de mejora

### Creatividad

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

### Liderazgo y Compromiso de la jefatura/ Gerencia.

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

### Identificación y Selección del Proyecto de Mejora

- ❖ 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

### 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

### Trabajo en Equipo

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

# CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

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.

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 valoración del cuidado y satisfacción de los pacientes.

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.

La calidad de los servicios de enfermería se refiere también a la interacción social que ocurre entre el usuario y el prestador de servicios. Involucra una actitud de atención e interés de servir por parte de éste, pero además el respeto y la cordialidad mutua que deben marcar la relación.

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

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

Calidad Técnica, referida a los aspectos técnicos de la atención:

- ❖ 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:

- ❖ 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.