



UNIVERSIDAD DEL SURESTE



LIC. EN ENFERMERÍA

TEMA: ENSAYO UNIDAD I

ALUMNO: URIEL DE JESÚS MARTÍNEZ HERNÁNDEZ

GRADO: 8

GRUPO: D

MATERIA: CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA

DOCENTE: JUANA INÉS HERNÁNDEZ LÓPEZ.

VILLAHERMOSA, TABASCO A 05 DE MARZO DEL 2022.

INTRODUCCIÓN

En los últimos años hemos visto la frecuente utilización del concepto de calidad, el cual es aplicado en todas las esferas de la vida, pero son las empresas u organizaciones las que han ido aplicándolo notoriamente, más que por ser conscientes de su beneficio lo han hecho por las exigencias competitivas que les impone la globalización, donde éstas compiten por ofrecer al mercado los mejores productos para sus clientes, por tal razón la importancia del valor agregado de los servicios y bienes que ofrecen deben estar encaminados a satisfacer las necesidades, deseos y expectativas de los mismos.

Cuando se menciona el término "calidad", por lo general lo asociamos con productos o servicios excelentes pero con precios elevados, lo cual demuestra de este concepto que muchas veces su uso depende de lo que cada uno entiende por calidad, por lo cual es importante unificar su definición. Para autores como Phil Crosby (Crosby, 1979) calidad es "Ajustarse a las especificaciones o conformidad de unos requisitos", por su parte, W.E. Deming (Deming, 1982) define a la calidad como "el grado perceptible de uniformidad y fiabilidad a bajo costo y adecuado a las necesidades del cliente", este es el término que la mayoría de los clientes quisiera que se manejara, pero no es solo el resultado final lo que determina la calidad, se debe tener en cuenta en palabras de Feigenbaum (Feigenbaum, 1990), "todas las características del producto y servicio provenientes de Mercadeo, Ingeniería Manufactura y Mantenimiento que estén relacionadas directamente con la necesidades del cliente, son consideradas calidad", y por último, para la Organización Nacional de Estandarización ISO, en su norma ISO 9000, la calidad debe ser entendida como el cumplimiento de los requisitos del cliente y la aptitud de uso del producto o servicio que se le pueda brindar a éste.

ANTECEDENTES HISTÓRICOS

La calidad tiene su origen en el latín y significa: atributo o propiedad que distingue a las personas, bienes y servicios. En la actualidad existen un gran número de definiciones dadas por estudiosos en el tema, una de ellas es según la sociedad americana para el control de calidad. La calidad es un fin en sí mismo que se ha de lograr desde la primera acción que se realice en cualquier proceso y que se logra a la primera con el fin de evitar desperdicio de costo en productos mal hechos con toda sus consecuencias, esto quiere decir con pérdida de la confianza del cliente y la pérdida de este.

La gestión de calidad se ha convertido en el tema competitivo de muchas organizaciones Juran (2001), llegó a decir "Así como el siglo XX fue el siglo de la productividad, el siglo XXI será el siglo de la calidad". Juran también menciona en su Manual de calidad que el término genérico de "gestión de la calidad total" significa el uso de la vasta colección de filosofías, conceptos, métodos y herramientas usadas actualmente en todo el mundo para gestionar la calidad.

Joseph M. Juran, su principal principio e idea es que la administración de la calidad se basa en lo que llama la filosofía de Juran que es: Planear, Controlar, Mejorar la calidad.

Armand V. Feigenbaum, introdujo la famosa frase "Control de calidad total", su idea de calidad es un modo de vida corporativa, un modo de administrar la organización e involucra además la puesta en marcha.

Kaoru Ishikawa, es el primer autor que diferencia estilos de administración japoneses y occidentales. Su hipótesis principal fue diferenciar las características culturales en ambas sociedades.

Evolución histórica de la calidad en salud.

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, 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 %.

En 1912 Codman desarrolla un método que permite clasificar y medir “los resultados finales” de la asistencia hospitalaria y en 1913 a consecuencia de los informes de Flexner y Codman el Colegio Americano de Cirujanos emprende estudios sobre la normalización de los hospitales.

Este control se ejerce con tres pilares básicos que son: Análisis de la estructura, análisis del proceso y análisis de los resultados. Alrededor de los años sesenta nacen los audits médicos como método de control interno de la institución, esto con el fin de verificar y mejorar aspectos concretos de la práctica asistencial.

El PMC y la TQM se basan en los trabajos de W. Edwards Deming, Joseph Juran, Armand Fiegenbaum y Kaoru Ishikawa. 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.

TEORÍAS QUE SOPORTAN EL TRABAJO DE CALIDAD.

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. Sus experiencias como aprendiz, obrero, capataz, maestro mecánico, y después como director de ingeniería de una compañía acerera, le 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.

Principios de la administración científica de Taylor

1. Principio de planeamiento. Sustituir en el trabajo del operador el criterio individual, la improvisación y la actuación empírico-práctica por los métodos basados en procedimientos científicos.
2. Principio de la preparación. La selección científica de trabajadores de modo que a cada uno se le asigne la responsabilidad específica de una tarea para la cual sea más apto.
3. Principio del control. Controlar el trabajo para verificar que está siendo bien ejecutado según el plan previsto.

4. Principio de la ejecución. Distribuir el trabajo y las responsabilidades para que la ejecución del trabajo sea disciplinada.

Aportaciones

Taylor fue el pionero al intentar sustituir métodos empíricos y rudimentarios por métodos científicos en todos los oficios; a esto se le conoció como “la organización racional del trabajo”.

Principios secundarios de Taylor.

1. Estudio de tiempos y movimientos

Se realiza un estudio de los tiempos utilizados en cada fase del proceso con la finalidad de eliminar movimientos inútiles.

2. Selección científica del trabajador

Con esta selección se adecuan las personas a la actividad que van a desarrollar.

3. Preocupación por la fatiga

Estudio de las causas de la fatiga con el objetivo de prevenirlas y eliminarlas.

4. Estándar de producción

Significa ponerles un estándar a los obreros para que lo cumplan y lograr la eficiencia.

5. Plan de incentivo salarial

Teoría administrativa clásica de Fayol

Henri Fayol (1841-1925). Industrial francés al que se conoce como el “padre de la teoría administrativa” fue uno de los pioneros en exponer la teoría general de la administración. Contemporáneo y conocido de Taylor, desarrolló el pensamiento administrativo y aportó una amplia y explícita estructura de principios administrativos generales que explicaban la naturaleza del proceso.

Aportaciones

- Universalidad de la administración. Demuestra que es una actividad común a todas las organizaciones; en donde haya una organización debe existir una administración (hogar, escuela, empresa, etc.).

Áreas funcionales. Fayol concibe seis áreas funcionales dentro de la empresa que están relacionadas entre sí:

- Técnica: producción y fabricación de productos.
- Comercial: compra de materias primas y venta de productos.

Fayol sostenía que los principios de la administración son flexibles y pueden ser adaptados para atender cualquier necesidad; todo es cuestión de saber aplicarlos.

Teoría burocrática de Max Weber

Max Weber (1864-1920). De origen alemán, Weber fue uno de los fundadores de la sociología moderna; contribuyó al pensamiento económico, social y administrativo, fue contemporáneo del movimiento de la administración científica, así como de las primeras fases del pensamiento de la teoría del proceso administrativo.

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.

Weber proporcionó el modelo burocrático; desde su perspectiva el término “burocracia” no tiene un significado peyorativo de uso popular, sino un significado técnico que identifica ciertas características de la organización orientadas hacia la racionalidad y la eficiencia.

Ventajas del modelo burocrático: Weber vio innumerables razones para explicar el avance de la burocracia frente a las demás formas de asociación. Consideró que comparar los mecanismos burocráticos con otras organizaciones es similar a comparar la producción de la máquina con otros modos no mecánicos de producción.

Disfunciones de la burocracia: El comportamiento de las personas no siempre es previsible dentro del modelo burocrático de Weber; observe cómo se presentan consecuencias imprevistas que conducen a la ineficiencia y la imperfección; a estas consecuencias imprevistas se les da el nombre de “disfunciones de la burocracia”, responsables del sentido peyorativo que se da al término.

Teoría de las relaciones humanas de Elton Mayo

Elton Mayo (1890-1947). 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. La actitud de los trabajadores corresponde a objetivos, necesidades y actitudes grupales y encuentra su expresión, actividad y desarrollo social dentro de las actividades productivas.

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.

Los autores neoclásicos ven la administración como una técnica social, ya que el administrador al manejar personas debe conocer asuntos relacionados con la dirección de las mismas.

Teoría del comportamiento

La teoría del comportamiento significó un enfoque diferente en la teoría administrativa moderna; al tener una fuerte influencia de la psicología organizacional explicó el comportamiento individual, grupal y organizacional e incluyó conceptos sobre motivación, liderazgo y comunicación, con lo que se pretendió establecer una administración más humana.

Desarrollo organizacional de McGregor y Argyris

Teoría que pretende lograr un cambio planeado en la organización al tomar como marco de referencia las necesidades, exigencias y demandas de la misma. Centra su atención en los comportamientos de las personas y los grupos, más que en la estructura y técnicas de organización. 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.

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.

Enfoque Americano

No ve el movimiento de la empresa sino ve la calidad de la misma, para poder llegar al éxito planeado. Conforma 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 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.

Deming propone catorce principios para administrar la calidad:

1. Crear y difundir entre los empleados una declaración de la misión.

La dirección debe demostrar constantemente su compromiso con esta declaración. Deming dice que la definición empieza y termina teniendo como eje al cliente o usuario

Teoría Z de William Ouchi.

William Ouchi es autor de la teoría Z: Cómo pueden las empresas hacer frente a la desafío japonés. Ouchi analiza la utilidad de aplicar el enfoque directivo japonés en el ámbito norteamericano. Motivado por conocer las causas de la productividad japonesa, inicio el estudio de empresas norteamericanas y japonesas.

Según el autor, "la productividad se logra al implicar a los trabajadores en el proceso" lo cual es considerado la base de su teoría.

CONCLUSIÓN

La calidad se ha convertido en un aspecto trascendental dentro de las organizaciones en los últimos años, por lo que su importancia ha sido reconocida y sus directrices han sido aplicadas en gran cantidad de empresas alrededor del mundo, esta además ha venido evolucionado en la búsqueda de aspectos que permitan mayor crecimiento de las instituciones, así como, mayor satisfacción del cliente. La Normalización dentro de una empresa fija las bases para el presente y el futuro con el propósito de establecer un orden para el beneficio de todos los interesados, esta normalización puede ser aplicada a cualquier empresa y puede ser adaptada a los requerimientos particulares de cada organización.

La aplicación de normas busca la mejora del funcionamiento y la eficiencia en la utilización de los recursos, lo que bien llevado puede conducir a la reducción de costos. Las Normas ISO son un referente de calidad a nivel mundial y permiten a las organizaciones la estandarización y mejoramiento de sus procesos, su funcionamiento y reconocimiento, lo cual es de vital importancia para la sobrevivencia de las empresas en un mundo globalizado. El sistema de tratamiento de reclamos es sumamente importante en la etapa de Post venta e interviene directamente en los temas de satisfacción del cliente, seguimiento y medición, incluyendo servicios adicionales y de recuperación de clientes.

BIBLIOGRAFÍA

ALBRECHT, Karl.- La revolución del servicio. Legis Editores S.A. 1992.

HARRINGTON. H. James. - Mejoramiento de los procesos de la empresa. Ed. Me. Graw Hill. Santafé de Bogotá, 1992. CAICEDO ESCOBAR, Carlos.- Gerencia estratégica y mejoramiento contfnuo.

Dennis, SMITH, David.- Como gerenciar la calidad total, Legis editores 1991. HERDA, Alvaro.- Apertura. Nuevas tecnologfas y empleo. Editorial Fes. 1992. ISHIKAWA, K.- ¿Qué es el control de calidad?Editorial norma, Bogotá 1991. FREED, David.- La gerencia estratégica. Legis, editores, 1990. CIE.- Calidad. Costos. Enfermerfa. Ola internacional de enfermerla. Bogotá 1993.

Kerouac 5, Pepin J, Ducharme F, Duquette A, Major F. El pensamiento enfermero. Barcelona-. Masson; 1996.

Collieie MF. Promover la vida. Madrid: McGraw-Hill Interamericana; 1993.

Cortina A, Arroyo MP, Torralba MJ, Zugasti J, Ética y legislación en enfermería. Madrid: McGraw Hill interamericana;

1997.

Marriner Tomey A, Raile Alligood M. Modelos y teorías en enfermería. 6* ed. Madrid: dsevier; 2007.

Neii RM, Watson J Filosofía y ciencia del cuidado. Fn: Marriner Tomey A, Raile Alligood M. Modelos y teorías en enfermería.

6a ed. Madrid: Elsevier: 2007.

Watson J. Watson's caring theory. University of Colorado. Health Sciences Cenlei. School Nursing. [En linea] [Fecha de acceso: 28 de septiembre de 2008]. URL disponible en: <http://www2.uchsc.edu/son/caring/content/backandhiStory.Asp>

Medina JL. La pedagogía del cuidado: saberes y prácticas en la formación universitaria en enfermería. Barcelona:

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

LIC. EN ENFERMERÍA

TEMA: CUADROS SINÓPTICOS UNIDAD II

ALUMNO: URIEL DE JESÚS MARTÍNEZ HERNÁNDEZ

GRADO: 8

GRUPO: D

MATERIA: CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA

DOCENTE: JUANA INÉS HERNÁNDEZ LÓPEZ.

VILLAHERMOSA, TABASCO A 05 DE MARZO DEL 2022.

CALIDAD DE ATENCIÓN DE SALUD.

**ART. 117
CONCEPTO**

Está vinculado a la satisfacción de las necesidades y exigencias del paciente individual, de su entorno familiar y de la sociedad como una totalidad.

ART. 118

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

**ART. 119 &
120**

Art. 119. La calidad en Salud debe entenderse englobando tres dimensiones: humana, científico-técnica, y económico-financiera.

**ART. 121 &
122**

Los miembros del Equipo de Salud deben participar de las Políticas de Calidad tanto definiendo los objetivos generales como de su planificación.

**ART. 123 &
124**

Art. 123. Los miembros de salud deben realizar acciones específicas de calidad que sean aceptados ya sea como carácter operativo incluyendo las normas de manual de calidad.

**ART. 125 &
126**

Art. 125. Los miembros de salud deben infundir confianza que en el servicio se va a cumplir con los requisitos de calidad.

**ART. 127 &
128**

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

INSTRUMENTOS DE MEJORA CONTINUA

QUE ES?

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.

USOS

Sirve para identificar y asignar prioridades a las causas o categorías importantes de los problemas, identificar las categorías de costos más importantes, comparar

COMO CONSTRUIRLOS

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.

ÁRBOL DE PROBLEMAS

Es un método que busca establecer las causas y efectos de un problema y los ordena en forma estructurada en función a su correspondencia.

EVALUACIÓN DE LA CALIDAD

El Proyecto AMARES y el Ministerio de Salud

El Sistema de Gestión de la Calidad plantea como visión el que la calidad sea reconocida explícita y fehacientemente como un valor en la cultura organizacional de los Establecimientos de Salud

El Sistema de Gestión de la Calidad plantea

Organización de soporte para promover las acciones de calidad (Responsable)

Gerencia el apoyo y respaldo al proyecto

Mejora Reconocimiento a los equipos de mejora

Identificación y Selección del 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.

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.

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

CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

OBJETIVO DE LA CALIDAD DE ENFERMERÍA

La enfermería enfrenta la necesidad de perfeccionar sus procesos de trabajo con vistas a garantizar cuidados con calidad a los pacientes.

PROBLEMAS DE CALIDAD

Muchos países enfrentan problemas en cuanto a la calidad y seguridad de la atención hospitalaria, esfuerzos han sido observados para mejorar su eficiencia y eficacia

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 incluyendo el respeto y la cordialidad.

LAS 3 DIMENSIONES DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

1. Calidad técnica (efectividad, eficacia, eficiencia, continuidad, integralidad).
2. Calidad humana (Respeto, amabilidad, ética)
3. Entorno de calidad (contexto o entorno de salud).

VINCULACIÓN DE LA CALIDAD TOTAL CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN

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.

MEJORAMIENTO

Requieren metas claras. Los sistemas complejos que involucran a personas y elementos, no mejoran si no cuentan con una agenda clara para el mejoramiento.

TRABAJO EN EQUIPO

Un grupo de trabajo es un conjunto pequeño de personas que se reúnen para alcanzar propósitos y metas comunes.

**ESTÁNDARES E
INDICADORES DE
CALIDAD PARA EL DE
CUIDADO DE
ENFERMERÍA**

**PROCEDIMIENTOS
ESPECÍFICOS DE
ENFERMERÍA**

Baño de regadera
Alimentación
Ministración de medicamentos por vía oral
Descanso y sueño

**INDICADO-RES
DE CALIDAD**

Mejorar la calidad de los servicios de enfermería para que los cuidados que proporcionan el personal de enfermería se brinden en un ambiente seguro, eficiente y humano.

ESTÁNDAR

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 de satisfacción de los usuarios.

**INDICADORES DE
CALIDAD EN
UNIDADES DE
SEGUNDO NIVEL
DE ATENCIÓN**

Ministración de medicamentos por vía oral, vigilancia y control de la venoclisis instalada, trago digno, prevención de caídas en pacientes hospitalizados.