



Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno: Rosa Angelica Rios Morales

Nombre de la Materia: Calidad en los servicios de enfermería

Nombre del profesor: Juana Inés Hernández López

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: Octavo

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la aplicación del concepto de calidad a los servicios de salud gana cada vez más importancia. Sin embargo, implementar un sistema para su gestión no es tarea fácil y requiere de un cambio cultural de la organización que involucre a todos los actores de la institución en aras de satisfacer las necesidades y preferencias de los pacientes. El desempeño en calidad se sustenta en la medición de resultados, de procesos y de la satisfacción de los pacientes y sus familias, y su meta es lograr la mejora continua. Existen muchos factores a considerar al momento de potenciar el desempeño con calidad, pero los esfuerzos deben orientarse a cómo se hacen las cosas, estandarizar procesos, acreditar servicios.

En este ensayo se hablará sobre los antecedentes de calidad en los servicios, sus teorías para mejorar y sus enfoques en América y Japón.

ANTECEDENTES HISTÓRICOS

La calidad tiene su origen en el latín y significa: atributo o propiedad que distingue a las personas, bienes y servicios. Existen muchos significados, según la sociedad americana para el control de calidad (ASQC): es conjunto de características de un producto, proceso o servicio que le confiere su aptitud para satisfacer las necesidades del usuario o cliente.

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

- 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.
- 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.
- 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.

La calidad total es toda una cultura empresarial que se remonta a Japón desde los años 50. Los japoneses han sabido superar sus inconvenientes económicos, su mayor aspiración era controlar la calidad, como también detectar la no calidad.

Los principales principios y conceptos de 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.

Los resultados de la calidad son:

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

Evolución histórica de la calidad en salud.

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. En 1950, en Canadá se crea el Consejo Canadiense de Acreditación de Hospitales y en 1951 en Estados Unidos la Joint Comisión on Accreditation of Hospitals (JCAH). Estos organismos permiten la generalización de las normas de acreditación en los hospitales y la aparición de las primeras definiciones de parámetros de calidad. En 1961 Donabedian publica su primer artículo sobre la calidad de la atención médica.

En el año 1991 el servicio nacional del reino unido adopta una política formal de calidad y reconoció al PMC como la manera más rentable de ponerla en práctica. El PMC y la TQM se basan en los trabajos de W. Edwards Deming, Joseph Juran, Armand Fiegenbaum y Kaoru Ishikawa. En Chile en el año 1990 las instituciones de salud se fueron acreditando en Infecciones Intrahospitalarias (IIH) y ya entre los años 1996 a 2000 se empezaron a acreditar instituciones más complejas y de urgencias. 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.

TEORIAS QUE SOPORTAN EL TRABAJO DE CALIDAD

Teoría administrativa científica de 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. Su enfoque fue aplicar los métodos de la ciencia a los problemas de la administración, sin perder de vista que los principales métodos científicos son la observación y la medición, con los que desarrolló la administración científica.

Teoría administrativa clásica de 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.

Teoría burocrática de 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.

Teoría de las relaciones humanas de 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.

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.

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.

Herbert Alexander Simón (1916-2001). Propuso la teoría de las decisiones, la cual tomó como base para explicar el comportamiento humano dentro de las organizaciones.

Douglas McGregor (1906-1964). Estudiante del comportamiento humano, propuso la teoría de la motivación; para ello comparó dos estilos antagónicos de administrar, uno basado en la teoría tradicional excesivamente mecanicista y pragmática (teoría X), y el otro fundamentado en las concepciones modernas del comportamiento humano (teoría Y).

Abraham H. Maslow (1908-1970). Formuló la teoría de la motivación en donde las necesidades humanas están organizadas de forma jerárquica.

Herzberg Frederick (1923-2000). Propuso la teoría de los dos factores que determinan el comportamiento de las personas en situaciones laborales.

ENFOQUES (AMERICANO-JAPONES)

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. 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

Enfoque Japonés

El objetivo esencial es mejorar la calidad de vida de los productores, de los consumidores y de los inversionistas. La calidad la definen como la uniformidad alrededor del objetivo, y su finalidad es el mejoramiento continuó 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. Diversas prácticas facilitan la gerencia de calidad: lotes pequeños, minimización de inventario en productos en proceso, mantenimiento, revisión diaria de máquinas y círculos de calidad. La calidad es un camino y no un destino. El incremento de la calidad es una forma esencial de vida y no un objetivo de negocios.

CONCLUSION

Según los datos expuestos, podemos concluir que tuvo que pasar muchos años de estudios para que los teoristas dieran sus principios y aportes sobre la calidad de servicios, podemos argumentar que lo dicho en la introducción de los temas a tratar quedo plasmado en el desarrollo del tema y me voy con un nuevo conocimiento para la formación de mi carrera.

BIBLIOGRAFÍA

UNIVERSIDAD DEL SURESTE. (2021). *CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA*.