



**Nombre de alumnos: Yohana Verenisse López
Cruz**

Nombre del profesor: María del Carmen Silba López

Nombre del trabajo: resumen

Materia: Calidad en los servicios de enfermería

Grado: 8° cuatrimestre

Grupo: "A"

UNIDAD 2.1, 2.1.1, 2.1.2 y 2.2

2.1.- CALIDAD DE ATENCIÓN DE SALUD.

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, 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: 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: a) humana; b) científico-técnica, y c) económico-financiera.



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 y estrategia para lograrla, de la organización e implementación de los programas, y de controlar los resultados con vista a su permanente mejora.



Art. 122.- Los miembros del Equipo de Salud deben comprometerse en la Gestión de Calidad, desarrollada en base al principio enunciado por la OMS sobre el derecho de cada ser humano para lograr “el más alto nivel de salud que sea posible alcanzar”, 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.- Los miembros del Equipo de Salud deben realizar acciones específicas para aplicar 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 corresponde a la calidad del diseño.

Art. 126.- Los prestadores, como conjunto, deben poseer los mayores atributos de responsabilidad y conducta ética, en el sentido de la búsqueda constante de equidad, efectividad, eficiencia y adecuación en la aplicación de conocimientos actualizados con la tecnología apropiada.

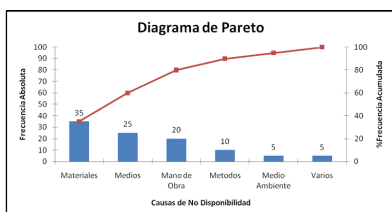
Art. 127.- El concepto de satisfacción debe evaluarse tanto para el usuario como para las condiciones de trabajo profesional.

Art. 128.- Los administradores de la Salud, como integrantes del Equipo de Salud, deben aceptar y actuar bajo este Código, previendo y facilitando todos los medios para alcanzar la Calidad de la Atención.



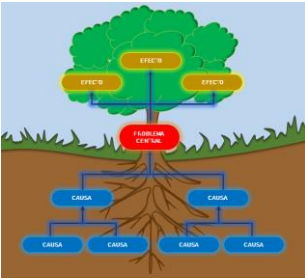
2.1.1.- INSTRUMENTOS DE MEJORA CONTINÚA.

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.

Árbol de Problemas



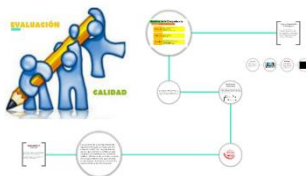
a Colocar el problema principal en el centro del árbol Es un método que busca establecer las causas y efectos de un problema y los ordena en forma estructurada en función a su correspondencia. El problema principal es el tronco del árbol, del que se requiere además identificar sus raíces, es decir, las causas que lo generan, así como los efectos que se desprenden del mismo, que conforman las ramas del árbol. En este punto es importante recordar que el problema central no debe ser planteado como la falta de una solución.

b. Identificar las causas del problema principal Antes de elaborar el árbol propiamente dicho es necesario realizar una «lluvia de ideas» que permita identificar las posibles causas del problema.

b. Relacionar las causas entre sí. Es posible que a partir de la lluvia de ideas del paso anterior se haya obtenido una lista de causas demasiado extensa que sea necesario limpiar, pues pueden incluir algunas que no sean muy importantes y otras que no se encuentren relacionadas con el problema planteado sino con otro.

c. Agrupar las causas dentro del árbol de causas en este paso se relacionan las causas, ordenadas de acuerdo con su conexión con el problema principal, construyendo de esta manera el árbol de causas.

2.1.2.- 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. 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, que se apliquen metodologías y herramientas de calidad, desarrollados en forma conjunta con la contribución de los usuarios internos y externos, las instituciones de salud y la sociedad en general, que permita evidenciar mejoras sustanciales en la atención, que son percibidas con satisfacción por la población.

Criterios de evaluación de proyectos de mejora

1. Liderazgo y Compromiso de la jefatura/ Gerencia. Se evalúa el compromiso y participación de la jefatura / gerencia el apoyo y respaldo al proyecto y a los miembros del equipo.

2.-Identificación y Selección del Proyecto de Mejora

3.-Método de Solución de Problemas y Herramientas de la Calidad: Se examina el camino para llevar a cabo el 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.

4.-Trabajo en Equipo Se evalúa la conformación del equipo, 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.

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

6.- Incorpora el enfoque intercultural: Las acciones planteadas en el proyecto toman en cuenta la cultura de la población a la cual intervine, sus expectativas y percepciones.

7. Incorpora aspectos de vigilancia ciudadana para la calidad en salud: A través del proyecto se promueve procesos de vigilancia de la calidad de los servicios de salud desde la población organizada.

8.- Resultados: Se examina los resultados planteados/generados por el proyecto de mejora en el desempeño de la organización.

2.2.- CALIDAD DE ATENCIÓN EN 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. 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.

Aunque diversos países presentan problemas en la calidad y seguridad de la atención hospitalaria, esfuerzos han sido observados para mejorar su eficiencia y eficacia, Por lo tanto, la Organización Mundial de Salud recomendó que gestores consideraran las expectativas de los ciudadanos en la toma de decisión y, desde entonces, varios estudios sobre satisfacción del paciente han sido conducidos. La satisfacción del paciente es importante en sí y, además, ha sido sugerida como indicador de calidad del cuidado en países desarrollados. 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 valuación del cuidado y satisfacción de los pacientes

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.

BIBLIOGRAFIA

2022.UDS.ANTOLOGIA DE CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE ENFERMERIA
PDF.UTILIZADO EL 01 DE FEB DEL 2022.PDF

[CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE ENFERMERIA.pdf](#)