



Nombre de alumnos: César Abraham Morales Pérez

Nombre del profesor: María del Carmen López Silba.

Trabajo: Ensayo tema “RESUMEN”.

Unidad: II

Materia: Calidad en los servicios de enfermería

Licenciatura: Lic. En Enfermería

Grado: 8° cuatrimestre Grupo: “B”

Comitán de Domínguez, Chiapas a 03/02/2022

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. 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. Estas acciones deben permitir medir la Calidad Real, compararla con las Normas (Manual de Calidad) y actuar sobre las diferencias.

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.

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.

Cómo construirlo: Previo al uso del diagrama, el equipo debe haber recolectado los datos necesarios:

- a. Establecer las categorías o causas en orden descendente de frecuencia de ocurrencia.
- b. Calcular los totales acumulados. Sumar las frecuencias y crear un total acumulado. Para la primera causa, dicho total será igual a la frecuencia de la causa.
- c. Dibujar, poner títulos y escalas a los ejes horizontales y verticales. Dividir el eje horizontal y vertical en intervalos equidistantes.
- d. Dibujar barras para cada causa o categoría. Usar los datos de frecuencia de cada clase para determinar la altura de cada barra
- e. Dibujar las líneas del total acumulado. Dibujar una escala de porcentaje en la parte derecha de la gráfica.
- f. Aplicar la regla del 80/20 y dar título a la gráfica.

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.

- e. Identificar los efectos del problema principal.

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

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.

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

*Facilidades otorgadas a los equipos para la implementación de los proyectos de

*Mejora Reconocimiento a los equipos de mejora.

2.-Identificación y Selección del Proyecto de Mejora

Se cuenta con herramientas y una metodología para desarrollar la autoevaluación que permita la identificación de las oportunidades de mejora y la selección de proyectos.

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

En el contexto del mundo globalizado, donde la ciencia, la tecnología y la información están dentro del alcance de muchos, las profesiones, y específicamente la enfermería, enfrentan la necesidad de perfeccionar sus procesos de trabajo con vistas a garantizar cuidados con calidad a los pacientes. Aunque diversos países presentan problemas en la calidad y seguridad de la atención hospitalaria, esfuerzos han sido observados para mejorar su eficiencia y eficacia

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.

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

- a).- Calidad Técnica, referida a los aspectos técnicos de la atención.
- b) Calidad Humana, referida al aspecto humano de la atención.
- c) Entorno de Calidad, referido al entorno o contexto del servicio de salud. Implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, privacidad, entre otros.

Bibliografía:

Universidad Del Sureste (UDS) (2022), Antología de calidad de servicios de enfermería, Unidad 1. Recuperado de plataforma educativa digital UDS el 03/02/2022.