



UDS.

Mi Universidad

NOMBRE DEL PROFESOR: L.E. JAVIER OMAR
GONZALEZ AVENDAÑO.

NOMBRE DE LA MATERIA: CALIDAD DE LOS
SERVICIOS DE ENFERMERIA.

TEMA: ENSAYO.

NOMBRE DEL ALUMNO: L.E. DANIELA RIOS
GALLEGOS.

LICENCIATURA: ENFERMERIA GENERAL.

CUATRIMESTRE: OCTAVO.

FECHA: 25 / ENERO / 2023.

SAN CRISTOBAL DE LAS CASAS CHIAPAS.

Calidad de Atención de Salud.

D M A

Scribe

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) económica-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 en las políticas de calidad tanto definiendo los objetivos generales como de su planificación y estrategia para lograrlos de la organización e implementación de los programas, y de controlar los Resultados de 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".

Art. 123. Los miembros del equipo de salud deben Realizar Acciones específicas para aplicar Contratos de calidad que sean universalmente aceptados, Así como las técnicas y actividades técnicas y actividades de carácter operativo Utilizadas en la Verificación de los Requisitos Relativos o determinar si la Calidad de reproducción Corresponde a la calidad del diseño.

Art. 124: La evaluación de la calidad Asistencial Será Responsabilidad de los distintos miembros del equipo de salud, a saber: (Incl) los prestadores, considerados en conjunto.

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, necesarias para difundir la confianza que un bien o servicio va a cumplir con los Requisitos de calidad exigidos e incluye el conjunto de Actividades dirigidas a Asegurar que la calidad pretendida satisficere las necesidades del usuario.

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, creatividad, eficiencia y adecuación en la aplicación de conocimientos actualizados con la tecnología apropiada.

Art. 127: El concepto de satisfacción debe evaluarse 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.

Instrumentos de Mejora Continua

Scribe

Diagrama de Pareto.

El diagrama de Pareto es un gráfico de barras verticales el cual ayuda a determinar qué problemas resolver y en qué orden.

Usos.

El diagrama es usado para identificar y asignar prioridades a las causas o categorías importantes de los problemas.

Cómo Construirlo.

- a) Se clasifican las categorías colocando en primer lugar la que tiene la mayor frecuencia o costo.
- b) Calcular los totales acumulados, sumar las frecuencias y crear un total acumulado.
- c) Dibujar, poner títulos y escalas a los ejes horizontales y verticales.
- d) Dibujar barras para cada causa o categorías.
- e) Dibujar las líneas del total acumulado.
- f) Dibujar una línea horizontal a partir de la marca del 80% en el eje derecho hasta que toque la línea del total Acumulado.

Arbol de problemas

a) Colocar el problema principal en el centro del Arbol.

Es un metodo que busca establecer las causas y efectos de un problema y las ordena en forma estructurada en funcion a su correspondencia.

b) Identificar las causas del problema principal.

Antes de elaborar el arbol propiamente dicho es necesario Realizar una lluvia de ideas que permita identificar las posibles causas del problema.

b) Relacionar las causas entre si.

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.

➤ Se encuentra repetida o se encuentra incluida dentro de otra, de tal modo que seria incorrecto incluir ambas.

➤ No afecta verdaderamente al problema planteado o lo hace de manera muy indirecta.

➤ La Institución ejecutora del proyecto es incapaz de modificarla en el corto o mediano plazo.

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, contruyendo 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.

➤ Los actuales, aquéllos que existen actualmente y pueden ser Observados.

➤ Los potenciales, aquéllos que aún no se producen, pero que es muy posible que aparezcan.

F) Sustentar los efectos y Relacionarlos entre si.

Al igual que con las causas del problema es necesario que los efectos al tenerse en cuenta estén sustentados mediante la literatura y fuentes estadísticas revisadas el diagnostico Realizado del problema y la experiencia.

Evaluación de la Calidad.

M

A

Scribe

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.

Criterio 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.

> 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.

> Desarrollo de procesos de autoevaluación y priorización de oportunidades de mejora.

> Uso de herramientas de análisis de las oportunidades de mejora.

7. Aparte a los Resultados de la organización.

3^o Método de Solución de problemas y herramientas de la calidad

7. Objetivos e Indicadores claramente.

7. Aplicación de ciclos PHEA

Recolección y análisis periódico de la Información a través de diversos herramientas.

4^o Trabajo en equipo

7. Noción de calidad construido participativamente y difundido.

7. Conferencia y Formalización del equipo de proyecto.

5^o Creatividad

7. Habilidad para proponer soluciones del bajo costo y alto Impacto.

7. Originalidad de la solución planteada.

6^o Incorpora el enfoque Intercultural

Acciones Orientadas a Responder a las necesidades, expectativas y percepciones de la Población, tomando en cuenta la propia Cultura.

Se han establecido mecanismos de diálogo Intercultural.

7^o 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.

CALIDAD DE ATENCION EN ENFERMERIA.

D

M

A

Scribe

Las nuevas tecnologías en el cuidado de salud han aumentado los costos del sector salud y las expectativas de la población con relación a los servicios ofrecidos.

La organización mundial de la salud recomienda que gestores consideren las expectativas de los ciudadanos en la toma de decisiones y desde entonces, varios estudios sobre satisfacción del paciente han sido conducidos.

La enfermería tiene conciencia de su Responsabilidad ante la calidad de 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 evaluación del cuidado y satisfacción del paciente.

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

1) Calidad técnica, Referida a los aspectos técnicos de la atención, cuyas características básicas son:

> Efectividad, Referida al logro de los mejores Resultados 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

Innocuas

> Seguridad: con los menores Riesgos posibles.

> Integridad: que el usuario Reciba las atenciones que se caso Requiere en la red de Atención de establecimientos.

b) Calidad Humana, Referida al aspecto humano de la atención y que se ve reflejada en las siguientes Características:

> Respeto a los derechos humanos, a la Cultura y a las Características Individuales de la persona.

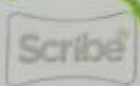
> Información Completa, Veraz, Oportuna y entendida por el usuario o por quien es Responsable de el o ella.

> Amabilidad, trato Cordial, Calido y empatico en la atención.

> Ética, de acuerdo con los Valores aceptados por la sociedad y los principios éticos deontológicos.

[Empty box for name or title]

D M A



(1) Entero de calidad, Refiere al entorno o Contexto del servicio de salud.

Dentro de las percepciones de la Calidad, Ninguna Refiere en establecer una Relación entre las normas técnicas de los prestadores de servicio y las expectativas del Usuario, tomando en Consideración el contexto social

Vinculación de la Calidad Total con la Calidad de Atención.

Scribe

Se define como un atributo claramente Definible y susceptible de enmarcarse en Reglas o estándares de un sistema científico y de una planificación estratégica.

Principios del Mejoramiento de la Calidad.

- Se plantean cuatro principales básicos en el desarrollo de procesos de mejora continua de la Calidad:

a) Enfoque en el Usuario

Consiste en el conocimiento de las expectativas, los valores y las prioridades de quienes Reciben el servicio.

b) 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.

Berwick plantea los siguientes principios del mejoramiento como sistema.

- > El mejoramiento requiere metas claras.
- > El mejoramiento de un sistema Requiere liderazgo.

- > La medición de los avances es una actividad esencial en la búsqueda del mejoramiento.
- > Entender el trabajo como proceso y sistema.
- > Todo mejoramiento de un sistema requiere cambios en el sistema.
- > Los cambios en los sistemas deben ser demostrados.
- > No todos los cambios son mejoras.
- > La atención de salud todo lo que no ayude al paciente y su familia es, por definición.
- > La Inspección por si sola no mejora la Calidad.
- > La Inspección es importante para la seguridad pero no será efectiva si no está vinculada a estrategias de mejoramiento.

C) Trabajo en Equipo.

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

Estandares e Indicadores de Calidad para el Cuidado En Enfermería.

La medición de la calidad de la atención de enfermería es tan importante como extensa, las unidades psiquiátricas no pueden estar ajenas a esto; siendo que la Salud mental es factor importante para el desarrollo progresivo y armonioso de la sociedad.

Procedimientos capacitivos de Enfermería:

- > Baño de Regadera.
- > Alimentación.
- > ministración de medicamentos por vía oral.
- > Descanso y Sueño.

Indicadores de Calidad

Objetivo.

Mejorar la calidad de los servicios de enfermería definiendo criterios que se trasladaran en herramientas de medición, que garanticen las Condiciones Indispensables para que los Cuidados que proporcionan el personal de enfermería.

Indicadores.

1. ministración de medicamentos vía oral
Vigilancia y control de la Venoclisis, Instalada
Trato digno.

- > Prevención de caídas en pacientes hospitalizados.
- > Prevención de Infecciones por sonda Vesical Instalada.
- > Manejo del niño con hiperbilirrubinemia.
- > Manejo del niño con un peso inferior a 1.300grs.
- > Notas de Registros de enfermería.

Unidad III La mejora de la Calidad.

La Cadena Cliente proveedor.

Procesos:

1^o El Comercador y el proveedor son absolutamente Responsables de Aplicar el control de calidad Corresponsablemente durante todo el proceso.

2^o Ambas partes son Independientes entre si y Ambas deben Respetar esa Independencia.

3^o El comprador debe dar una Información precisa y adecuada sobre sus necesidades exactas y lo que quiere ver el proveedor le entregue.

4^o el contrato entre ambas partes debe tener en cuenta la calidad, la cantidad, el precio, las condiciones de entrega y la forma de pago Corresponsablemente.

5^o El proveedor tiene que garantizar una Calidad que satisfaga al cliente que este Certificada con datos.

6^o Cliente y proveedores han de acordar previamente los sistemas de control, evaluación y tests.

7^o el acuerdo entre ambas partes debe incluir los procedimientos a abordar en caso de posible discrepancia en el proceso.

8. Ambas partes deben Intercomunicarse la Información que sea necesaria, para poder garantizar un control de calidad

9. Proveedores y clientes han de llevar un control de todas las Actividades del proceso: pedido, planificación de la producción e inventarios, trabajos y procesos; de forma que la Relación se lleve a cabo de forma satisfactoria

Ambas partes deben tener en cuenta siempre los Intereses del consumidor final.

Los grupos de Mejora en la Calidad.

Scribe

Ellos como misión identificar, Analizar y proporcionar Soluciones a Ineficiencias del propio Trabajo o Actividad.

Generalmente son equipos "temporales" que se concentran en el análisis que Realizan sus propios procesos de trabajo y las propuestas que logran llevar adelante para mejorar dicho proceso

Se quiere lograr en este momento.

- > Conocer y aplicar conceptos, metodología y herramientas para diseñar e Implementar proyectos de mejora continua de la calidad en los servicios que se brinda a la población
- > Implementar una metodología que permita el Involucramiento de las personas en la optimización de sus propios procesos de trabajo.
- > Impulsar las iniciativas y creatividad del personal de salud para Implementar diversas propuestas de cambio que lleven a mejoras en la atención de salud.
- > Crear conciencia de las oportunidades de mejora.
- > Fijar objetivos de mejora
- > Organizar para el logro de objetivos.
- > Llevar a cabo los proyectos para mejorar problemas.

Reporte de avances.

Dar Reconocimientos.

Comunicar Resultados.

Aprender de éxitos y Fracasos.

Lograr Aprendizaje Organizacional a través de los equipos de mejora como elaborar los proyectos de Cambio.

En la primera parte de la elaboración de los proyectos de mejora, se Requiere Responder a 3 preguntas claves.

Primera Parte.

¿Que estamos tratando de lograr?

¿Como Sabremos que un cambio es una mejora?

¿Que Cambio podemos hacer que Resulte en una mejora?

Segunda parte.

> Actuar

> Planificar

> Estudiar

> Hacer.