



Nombre del Alumno: Aguilar López Yovani Leticia

Nombre del tema: unidad I calidad en los servicios de salud y del siglo XX al XXI

Parcial: primero

Nombre de la Materia: administración de la calidad en sistemas de salud

Nombre del profesor: MASS Nelva Gálvez García

Nombre de la Licenciatura: Maestría en administración en sistemas de salud

Cuatrimestre: 4° cuatrimestre

Guadalupe Grijalva a 06 de octubre de 2023.

Introducción

La calidad de salud hoy en día es de suma importancia a través del sistema de salud, implementando diversas formas de control de calidad en lo antes mencionado.

La calidad de salud nace y se desarrolla en forma conjunta con el desarrollo industrial y tecnológico, pero tenemos que tener presente que este desarrollo ha sido en forma lenta y paulatina. Es por eso que a través de este tema comenzaremos a entender conceptos básicos así como evolución e historia.

Ensayo

Ofrecer calidad en salud es poner a disposición de los pacientes los mejores medios, infraestructuras y materiales con tal de poder dar la máxima calidad posible, según la Organización Mundial de la salud (OMS) define como calidad asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados, algunos elementos de la calidad son eficacia, seguridad, centrados en las personas, oportunos, equitativos, integrados y eficientes.

Para lograr favorecer la calidad en salud existen líneas de trabajo las cuales son; cobertura sanitaria universal y calidad, orientación estratégica nacional en materia de calidad, calidad en todo el sistema de salud y sistemas de salud resilientes de calidad.

Hablar de calidad siempre ha representado un reto, si aceptamos que la atención en salud se da en un contexto de interrelación de procesos que se hace que los productos tengan diferentes niveles de calidad, lo hace más complejo.

Calidad no siempre ha concluido a la solución de problemas, ahora bien, desglosare conceptos para poder entender cada uno de ellos.

Calidad: cumplimiento de requisitos de calidad.

Control de calidad: conjunto de mecanismos, acciones y herramientas realizadas para detectar la presencia de errores.

Garantía de calidad: conjunto de arreglos y actividades que tienen por fin salvaguardar, mantener y promover la calidad de atención.

La garantía de la calidad en salud, si bien el objeto central de análisis de este concepto, resulta indispensable tal es el caso de la definición de calidad, sus dimensiones, sus perspectivas de análisis, y sus relaciones.

Es importante hacer notar, además que por lo general los proveedores de servicios de salud tienen que destacar la dimensión técnica, en tanto los usuarios lo hacen predominantemente con la dimensión interpersonal.

Monitoreo y evaluación de la calidad

Comprende la recopilación, consolidación, análisis y verificación sistemática de la información, que permite identificar los problemas o fallas de la calidad para gestionar el mejoramiento continuo y asegurar la implementación efectiva de intervenciones y estrategias para el logro de resultados en salud.

el control de calidad evalúa todo, desde el almacenamiento de insumos hasta la presentación de alimentos a los clientes. Dado que se trata de la seguridad y la

salud de las personas, es necesario garantizar que todos los procesos se sigan estrictamente.

1.2 análisis comparativo de modelos de mejora continua de la calidad generados en las industrias de los sistemas de salud.

La creciente competencia entre las empresas de salud corrobora la búsqueda de soluciones innovadoras para reducir costos, optimizar procesos y recursos de planificación. La dinámica del proceso de trabajo es muy diferente en los distintos tipos de servicios de salud; sin embargo, para satisfacer las necesidades, expectativas de los clientes y lograr la excelencia, es esencial que los gestores de las organizaciones construyan y practiquen una política de calidad, vinculada a la vigilancia continua, lo que posibilita productos y servicios con mayor uniformidad, reducción de no conformidad, costos reducidos evitando los desperdicios y el retraso, es decir, un servicio de calidad. El interés por el tema de la calidad de la asistencia a la salud se debe a múltiples razones que pueden ser destacadas por el aumento de las demandas de atención a la salud, el aumento de los costos para el mantenimiento de los servicios y a los recursos limitados disponibles. Esta búsqueda de la mejora de la calidad y de la productividad depende de acontecimientos que ocurren en la industria desde el comienzo de la administración de empresas.

1.3 Aportaciones de los principales autores en la industria y en los servicios de salud.

EDWARD DEMING: La mayor contribución de Deming a los procesos de calidad en Japón es el control estadístico de proceso, que es un lenguaje matemático con el cual los administradores y operadores pueden entender “lo que las máquinas dicen”.

Dice Edwards Deming (1988), probablemente considerado por todos el “padre” de la calidad en una de sus últimas revisiones que hizo de este concepto:

“Los problemas inherentes en tratar de definir la calidad de un producto, casi de cualquier producto, fueron establecidos por el maestro Walter Shewhart. La dificultad en definir calidad es traducir las necesidades futuras de los usuarios en características medibles, solo así un producto puede ser diseñado y fabricado para dar satisfacción a un precio que el cliente pagará. Esto no es fácil, y tan pronto como uno se siente exitoso, encuentra rápidamente que las necesidades del cliente han cambiado y que la competencia ha mejorado, hay nuevos materiales para trabajar, algunos mejores que los anteriores, otros peores, otros más baratos, otros más caros ...”

JOSEPH M. JURAN: Para trabajar la calidad, Juran presenta una trilogía formada por la **planeación** de la calidad, que supone determinar las necesidades de los clientes y desarrollar los productos y procesos requeridos para satisfacer esas necesidades; el **control** de la calidad, una actividad cuyo objetivo es mantener las características del producto dentro de un nivel satisfactorio, y el **mejoramiento** de

la calidad, que significa lograr un cambio ventajoso, convirtiéndose en sinónimo de avance.

KAOURU ISHIKAWA: definió la filosofía administrativa que se encuentra detrás de la calidad, los elementos de los sistemas de calidad y lo que él denomina, las «siete herramientas básicas de la administración de la calidad», donde se le considera una fuerte inclinación hacia las técnicas estadísticas. Donde aporta las 7 herramientas básicas que son estratificación, histograma, hoja de verificación (planilla de registro), diagrama de causa y efecto (diagrama de espina de pescado o **ishikawa**), diagrama de Pareto (regla 80-20), diagrama de dispersión, gráfico de control.

ARMAND FEIGENBAUM: fundador de la teoría del control total de la calidad, un enfoque para administrar el éxito de los negocios, la cual ha influenciado profundamente la competencia en los mercados nacionales e internacionales en Estados Unidos de América, Japón y alrededor del mundo.

PHILIP CROSBY: contribuyó a la Teoría Gerencial y a las prácticas de la gestión de la calidad.

1.4 BENCHMARKING Y REINGENIERIA DE PROCESOS

actividad sistemática de aprendizaje y mejora de la gestión, mediante la cual las organizaciones comparan los rendimientos de sus procesos con los de otras organizaciones similares. el Benchmarking es una herramienta clave para la Reingeniería: la identificación de las prácticas utilizadas por organizaciones que han mostrado un desempeño destacado, en cualquier industria o país, permite acelerar el proceso de Reingeniería mediante la formulación de objetivos de desempeño. La Reingeniería de Procesos es un desarrollo estructurado de revisión, actualización y mejora continua de los procesos internos de las organizaciones, ya sean estratégicos u operativos, que persigue mejorar su rendimiento a partir de pequeños cambios tanto en los sistemas productivos como en los organizacionales.

1.5 ENCUESTOS Y DEENCUESTOS DE LOS METODOS GESTADOS EN LA INDUSTRIA EN LOS SERVICIOS DE SALUD

Los métodos de control de calidad son procedimientos estratégicos que garantizan el mantenimiento o mejora de la calidad de un producto.

Métodos comunes de control de calidad: inspección: examinar y medir las características de calidad de un producto, así como sus componentes y materiales de que esta elaboradora, o de un servicio o proceso determinado, todo ello utilizando instrumentos de medición, patrones de comparación o equipos de pruebas y ensayos. Inspección de procesos: conjunto de actividades tales como examinar, probar o verificar una o más características de una entidad y comparar los resultados con los requisitos especificados con el fin de determinar si se obtiene el cumplimiento para cada una de las características. Análisis de inspección: estos sirven para examinar y medir las características de un producto. Control estadístico de calidad: aplicación de diferentes técnicas estadísticas a procesos industriales. Muestreo y análisis de aceptación gráficos de control medidas correctivas: los

gráficos de control se basan en que todos los procesos están sujetos a cierto grado de variabilidad natural. No importa lo perfectamente que pueda estar diseñado un proceso, siempre existirá cierta variabilidad natural en las características de la calidad de un bien/servicio a otro.

1.6 ALCANCES Y LIMITACIONES DE LAS ESTRATEGIAS INDUSTRIALES EN LOS SERVICIOS DE SALUD

Los alcances son aquellos elementos que nos indican con precisión qué se puede esperar o cuales aspectos alcanzaremos en la investigación y las limitaciones indican qué aspectos quedan fuera de su cobertura. Cabe mencionar que existen diferentes técnicas para saber con más precisión como realizarlas; las metodologías de PDCA, PDSA, LEAN SIX SIGMA, DMAIC Y LEAN HEALTH, son métodos que preparan el uso de herramientas de calidad en las diferentes fases de análisis y soluciones problemáticas e indican acciones de mejora más efectivas.

Ahora bien, por otra parte, existen herramientas para un mejor control de calidad: LLUVIA DE IDEAS 5 WHYS: técnica sistemática de preguntas utilizada durante la fase de análisis de problemas para buscar posibles causas principales de un problema.

LISTA DE CHECKLIST: son formatos de control, se crean para registrar actividades repetitivas y controlar el cumplimiento de una serie de requisitos o recolectar datos ordenadamente y de forma sistemática.

DIAGRAMA DE PARETO O GRAFICO: reflejan los conteos ordenados de frecuencia de valores de los distintos niveles de una variable categórica o nominal. Estos diagramas se basan en la regla del 80/20. Esta regla sostiene que aproximadamente el 80 % de los problemas se derivan del 20 % de las causas.

ESTRATIFICACION: segmentación de datos, se define como la acción de ordenar datos, personas y objetos en distintos grupos o estratos.

DIAGRAMA DE ISHIKAWA: herramienta visual que tiene un formato de gráfico. Además, su principal función es ayudar en los análisis de organización.

GRAFICOS DE DISPERSION: Se usan para averiguar la intensidad de la relación entre dos variables numéricas.

DIAGRAMA DE CONTROL: se utilizan para controlar el desarrollo de los procesos de producción e identificar posibles inestabilidades y circunstancias anómalas.

HISTOGRAMAS: gráfico que se utiliza para representar la distribución de frecuencias de algunos puntos de datos de una variable. Los histogramas frecuentemente clasifican los datos en varios “contenedores” o “grupos de rango” y cuentan cuántos puntos de datos pertenecen a cada uno de esos contenedores.

CONCLUSIONES

El desafío debe conllevar a un acceso efectivo y oportuno a servicios de salud de calidad, ello obliga a adoptar medidas que alcancen a todo el sistema de salud, orientada en una visión compartida y liderada por los responsables de su conducción y gobierno.

Los avances de nuestro país en términos de cobertura, a través de la implementación de la política de aseguramiento en salud, han traído consigo importantes logros, evidenciando, sin embargo, un insuficiente efecto en el acceso oportuno y en la satisfacción de las necesidades de salud de gran parte de nuestra población.

Los desafíos pendientes incluyen esfuerzos de involucramiento y articulación de los diversos actores, en la tarea de rediseñar los procesos de atención, fortalecer la dimensión ética de su ejercicio, así como promover la participación ciudadana en la generación de un sistema de salud de alta calidad.

BIBLIOGRAFIA

<https://sceptgu.eco.catedras.unc.edu.ar/>

antología Uds./administración de la calidad en sistemas de salud/cuarto trimestre/recuperado 03/10/2023.