



Mi Universidad

NOMBRE DEL ALUMNO: Dulce Suleyma López Ramírez

TEMA: Historia de la calidad y la salud

PARCIAL: I

MATERIA: Administración de la calidad en sistemas de salud

NOMBRE DEL PROFESOR: Mabel Domínguez

MAESTRIA: Administración en sistemas de salud

CUATRIMESTRE: 4

Lugar y Fecha de elaboración: frontera Comalapa 13/10/24

Introducción

Galeno, Fue llamado por Marco Aurelio para permanecer en Roma durante más de 20 años como médico de Corte y redactando sus trabajos. Sus obras médicas pueden clasificarse en cinco grandes grupos: a. Escritos históricos, deontológicos y polémicos. b. Comentarios a diversas obras hipocráticas. c. Textos sobre anatomía y fisiología. d. Tratados sobre etiología y diagnóstico. e. Escritos farmacéuticos.



El juramento hipocrático

Este Juramento Hipocrático es un compromiso, que solo pueden hacer las personas que se gradúan en las carreras universitarias de Medicina y actualmente, con un texto más o menos modificado, en los grados del Área de la Salud.



Calidad de la atención

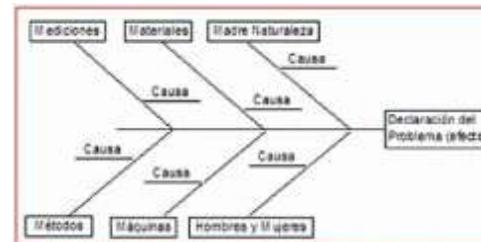
Ciertamente, el nombre de Avedis Donabedian es sinónimo de calidad en la atención médica. Definió el concepto de calidad aplicado a sistema sanitario en términos operativos claros y proporcionó un diseño detallado tanto para su medición (conocida como evaluación de la calidad) como para su mejora (conocida como garantía de calidad).

UNIDAD 1

Antecedentes de la calidad asistencial

Concepto de calidad y calidad total

Kaoru Ishikawa nacido el año 1915 en Japón, fue consejero de muchas empresas tanto japonesas como americanas y es fundador de los "Círculos de Calidad", así como promotor del diagrama conocido como el diagrama causa – efecto, o espina de pescado. Diseñó un círculo de calidad basado en seis etapas integradas, que son: la definición de los objetivos, definición del método, el entrenamiento, ejecución de la tarea, controlar los resultados y tomar acciones.

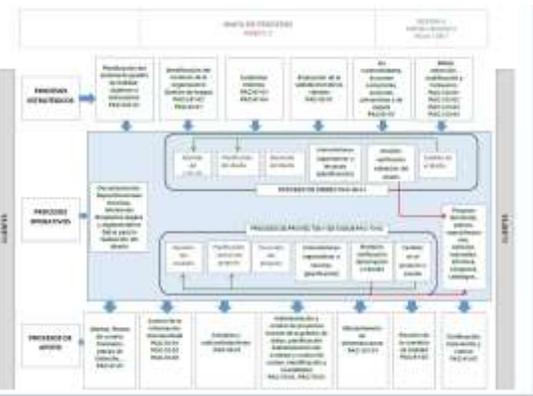


Con la calidad asistencial se remontan a la segunda mitad del siglo XIX, cuando una enfermera, Florence Nightingale (1820-1920), estudió las tasas de mortalidad de los soldados en los hospitales militares del ejército británico. Enfermera, escritora y estadística, se la considera la precursora de la enfermería profesional moderna y creadora del primer modelo conceptual de enfermería.

RES

Gestión de la Calidad

El concepto de Calidad ha ido evolucionando y experimentado un profundo cambio hasta llegar a lo que hoy conocemos por «Calidad Total», también denominada «Excelencia». Si ponemos en marcha una visión retrospectiva podemos constatar que el concepto de calidad se ha ido ampliando progresivamente con el paso del tiempo.



Modelos de calidad generales

Luego del desarrollo y adopción del concepto de Calidad Total, en el mundo surgen dos corrientes de aplicación a mediados de 1999, en donde en Estados Unidos se da impulso a los Sistemas de Gestión de la Calidad basados en la serie de normas ISO 9000; y en Europa a través de la European Foundation for Quality Management (EFQM) se incorpora el concepto de Excelencia como una variante a los sistemas tradicionales de gestión de la calidad, naciendo el Modelo EFQM de Excelencia y promoviendo su utilización a través del Premio Europeo a la Calidad.



UNIDAD 1

Mejora continua de la calidad

La mejora continua se consigue aplicando la integración de: 1. Una filosofía de mejora continua orientada a los clientes. 2. Habilidades analíticas. 3. Habilidades interpersonales. 4. Estructura y organización.



Errores en el ámbito industrial y sanitario



El error existe: desde los más sofisticados y complejos sistemas espaciales, hasta la administración de una dosis en el tratamiento de un enfermo. Este error socialmente puede ser muy grave y, de hecho, existen desgraciadamente numerosos ejemplos en la industria alimentaria, en la químico-farmacéutica y en el ámbito sanitario que lo demuestran.

Definición de la OMS de la Calidad

La OMS identifica los componentes básicos para unos cuidados de salud de calidad: 1. Elevado grado de excelencia profesional. 2. Eficiencia en la utilización de recursos. 3. Riesgos mínimos para los pacientes. 4. Satisfacción para los usuarios. 5. Obtención de resultados de salud.



BIBLIOGRAFÍA

- César Camisón, Sonia Cruz y Tomás González Gestión de la Calidad: conceptos, enfoques, modelos y sistemas PEARSON EDUCACIÓN, S. A., Madrid, 2006 HARRINGTON H. James “Mejoramiento de los procesos en la empresa”, Ed. McGraw Hill, Colombia, 1995.
- RUIZ Canela y LÓPEZ José “La Gestión por Calidad Total”, Ed. Alfa Omega, México, 2004.
- BarquínCalderón, M. Dirección de Hospitales. 7ª edición. McGraw Hill Interamericana. México, 2004.
- Bohigas, L. «Acreditación de hospitales y utilización de medicamentos». En Lacasa, C., Humet, C., Cot, R. Errores de medicación. Prevención, diagnóstico y tratamiento. Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria y Sociedad Española de Calidad Asistencial. AESO, S.L. Barcelona, 2001.
- Barcelona, 2001. El Juramento Hipocrático. https://wikipedia.org/wiki/juramento_hipocratico (consultado octubre 2024).
- Aguirre-Gas H (1993). Calidad de Atención Médica. México DF: Conferencia Interamericana de Seguridad Social.
- Donabedian A (1966). Evaluating the quality of medical care. Milbank Memorial Fund Quarterly, 44, pp.166–206.
- Donabedian A. (1984). La calidad de la atención médica. México: La Prensa Médica Mexicana.
- IOM (2000). To Err Is Human: Building a Safer Health System. Committee on Quality of Health Care in America & IOM: National Academy Press.
- Ross A, Luis J, Infante A (2000). La calidad y la reforma del sector de la salud en América Latina y el Caribe. Rev Panam Salud Publica; 8(1):93–8.