



**DOCENTE: LIC. AMBAR JAQUELINE ALCAZAR CANCINO**

**ALUMNA: JUANA EIRIKA VAZQUEZ ALBORES**

**MATERIA: CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE ENFERMERIA**

**TRABAJO: RESUMEN**

**GRADO: OCTAVO CUATRIMESTRE**

**GRUPO: ENFERMERIA**

## **ANTECEDENTES HISTORICOS DE LA CALIADAD DE ATENCION**

calidad es un concepto muy ligado a la historia de la humanidad y para conocer sus orígenes tendríamos que remontarnos inclusive hasta épocas primitivas, donde la fabricación de armas y utensilios de uso cotidiano fue a base del perfeccionamiento del proceso de elaboración, el hombre siempre ha buscado el depurar y garantizar la efectividad de sus productos y significa un orgullo para el fabricante cuando se logran mayores resultados de las funciones del artefacto esto derivados de la mejora de la calidad. Se sabe que es en la edad media que se empieza a marcar los productos como un distintivo de la persona que lo elaboraba y la responsabilidad sobre la eficacia del trabajo, es con la revolución industrial que los talleres comenzaron a realizar

La calidad de la atención es el grado en que los servicios de salud satisfacen las necesidades de los pacientes. Los antecedentes de la calidad de la atención se remontan a la antigüedad, cuando se buscaba disminuir los efectos negativos de la medicina.

Ha tenido un proceso de evolución a lo largo de la historia, que se ha visto marcado por la preocupación de mejorarla atención médica y por la necesidad de cumplir con norma y responsabilidades.

En un principio la calidad estaba regulada por la propia conciencia y por el código deontológico de la profesión Florence Nightingale, posterior a la guerra de Crimea (1858), introdujo dos hechos fundamentales, por un lado, apoyo la formación de enfermera y por otro realizó estudió de tasas de mortalidad de los hospitales militares logrando mediante el control del ambiente, disminuir la mortalidad de un 40 % a un 4 %. En 1910 Flexner, evaluó a los colegios de enseñanza médica de Canadá y Estados Unidos, descubriendo la ausencia generalizada de normas relativas a la educación médica y recomendó el establecimiento de normas educativas en todo el continente americano.

la integración en las instituciones con el Programa Integrado de Calidad en 1997, hasta llegar a conformar una auténtica institucionalización programática y presupuestal en el Programa de la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud (2001-2006) y su continuidad a través del Sistema Integral de Calidad en Salud (SICALIDAD 2007-2012). Por otro lado, México aprovechó el impulso por lograr la cobertura universal de la seguridad social en salud (hoy conocido como Sistema de Protección Social en Salud o “Seguro Popular”), que ofrece a todos sus veneniaros el derecho a recibir servicios de salud con calidad y que las instituciones prestadoras de servicios deberán hacer todo lo posible por garantizar su seguridad como usuarios de dichos servicios. Nuevamente se colocó a la calidad de la atención a la salud como política pública permanente de la agenda de trabajo nacional, identificando la necesidad de crear una cultura por la calidad y la seguridad del paciente a todos los niveles del SNS.