



Súper nota

Nombre del Alumno: Lucero del Milagro Bastard Mazariego.

Nombre del tema: Unidad I, calidad de la atención.

Parcial: 1er.

Nombre de la Materia: Calidad en los servicios de enfermería.

Nombre del profesor: Alfonso Velázquez Ramírez.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería.

Cuatrimestre: 8vo.

UNIDAD 1,

EVALUACIÓN DE LA CALIDAD

LUCERO BASTARD

EL GRUPO BÁSICO INTERINSTITUCIONAL DE EVALUACIÓN

Ha definido a la evaluación de la calidad de la atención médica como:

"El análisis metodológico de los factores ambientales y tecnológicos que intervienen en el proceso de la atención de los pacientes; asignando valores uniformes a cada concepto o componente para su estudio mediante una organización institucional establecida. La evaluación incluye el conocimiento del grado de satisfacción del usuario, del prestador de los servicios y de la institución; también se extiende a la formación de recursos humanos y al desarrollo científico del personal".

POLÍTICAS

- En forma programada, tanto en la fecha de su realización como en los aspectos que serán evaluados.
- En forma sistemática, permanente y continua, a fin de lograr identificar con oportunidad la problemática que se presente, generar de inmediato los procedimientos necesarios para su corrección y hacer el seguimiento del grado de avance en su solución.
- Debe ejecutarse participativamente entre evaluador y evaluado, a fin de analizar conjuntamente la problemática, definirla de común acuerdo y establecer el programa de solución, brindando por parte del evaluador la asesoría que se requiera.
- Los procedimientos se llevarán a cabo en forma objetiva, evitando introducir prejuicios o tendencias preestablecidas, con fines punitivos.

ÁMBITOS DE APLICACIÓN

El Sistema de Evaluación de la Calidad de la Atención en las Unidades Médicas del Sector Salud, está diseñado y es adaptable para funcionar tanto en unidades pequeñas de contacto primario, como en hospitales generales de segundo nivel y hospitales de alta especialidad del tercer nivel.

Previa a la aplicación del sistema en cada uno de estos niveles de atención, deberá contarse con cédulas de evaluación que contengan los conceptos donde se establezcan los juicios de valor para cada uno de los servicios que serán calificados.

- El Sistema de Evaluación contiene en su estructura formatos que permiten la recopilación de la información en los rubros antes señalados, mismos que posteriormente deben ser analizados con base en la comparación con la normatividad específica para cada una de las unidades, dependiendo del tipo y complejidad de la unidad.

INFRAESTRUCTURA

La valoración de la infraestructura física donde son realizadas las actividades por los prestadores de los servicios es uno de los parámetros de gran relevancia para determinar la calidad de las acciones desarrolladas.



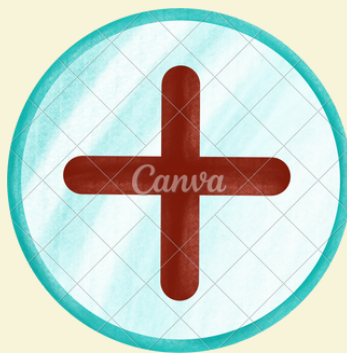
RECURSOS HUMANOS

A mejores recursos humanos, mejor será la atención que se dé a los usuarios; sin embargo, todo lo antes dicho no será suficiente si no se cuenta con la accesibilidad que permita al público llegar hasta la unidad, por lo que un proceso regionalizado con unidades estratégicamente ubicadas será la mejor solución para la utilización adecuada de los mismos.



EQUIPO

La instrumentación de las diferentes áreas que conforman la unidad, con el equipo adecuado en cada una de ellas, es otro indicador importante que permitirá satisfacer con ello las necesidades mínimas indispensables para otorgar servicios de buena calidad a los usuarios de los mismos.



INSUMOS

La solución adecuada de la patología detectada en los usuarios de los servicios, va a estar íntimamente relacionada con los insumos utilizados; es por esto que se requiere elaborar perfiles epidemiológicos que sean congruentes con la patología de la región, la patología detectada en los servicios de las unidades y la cantidad de pacientes atendidos, ya que en relación con esto se determinará la cantidad y calidad de los insumos que deberá tener cada unidad.



RESPONSABLE DE LA APLICACIÓN

El Sistema de Evaluación de la Calidad de la Atención en Unidades Médicas del Sector Salud es susceptible de ser aplicado por diferentes niveles jerárquicos:

- Nivel del servicio o departamento clínico, médico, paramédico o administrativo de la unidad, por el responsable del mismo, en su área de competencia (autoevaluación).
- Nivel de unidad médica, por el responsable, jefe directo o cuerpo de gobierno a cargo de la misma, para la supervisión de cada uno de los servicios que la integran o como autoevaluación de su propia unidad.
- Nivel supervisor estatal, regional, delegacional o zonal para la evaluación de cada una de las unidades médicas incluidas en el ámbito de su responsabilidad.
- Nivel central institucional o sectorial, para establecer juicios de valor con base en la verificación de los resultados informados por niveles jerárquicamente inferiores, o a su comparación con medias o promedios nacionales, sectoriales, institucionales, regionales, etc.



UNIDAD 1,

EVALUACIÓN DE LA CALIDAD

LUCERO BASTARD

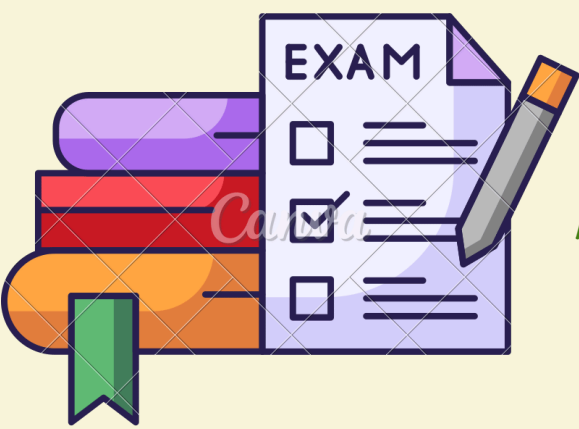
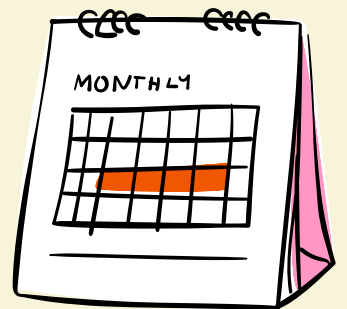


PERIODICIDAD

La evaluación debe ser permanente y periódica; permanente a nivel de autoevaluación de los servicios, sujeta a verificación mensual o cuatrimestral por el cuerpo de gobierno de la unidad médica, el cual en forma periódica estará evaluando los diferentes servicios.

Las autoridades en salud estatales o delegacionales supervisarán y evaluarán las unidades médicas cada cuatro o doce meses, dependiendo de su problemática y complejidad.

Los niveles central, institucional y sectorial evaluarán anualmente (año calendario) a los niveles estatales o delegacionales y, conforme a programa, a las unidades de salud.



INSTRUMENTACIÓN

Para la aplicación del Sistema se puede contar con instrumentos en forma de cédulas con el correspondiente instructivo anexo, las cuales, a través de su llenado y seguimiento, permitirán establecer el diagnóstico situacional e identificarla problemática vigente. Con objeto de lograr la mayor eficiencia en la aplicación de las cédulas, los conceptos contenidos en las mismas pueden ser modificados conforme a las características y necesidades específicas de evaluación, en un determinado servicio o unidad.

INTEGRANTES

Como parte integrante del sistema de evaluación y el instructivo correspondiente, las instituciones del sector salud cuentan con instructivos y manuales para el correcto funcionamiento de los comités técnicos de las unidades: Comité de Evaluación del Expediente Clínico; Comité de Detección, Prevención y Control de las Infecciones Hospitalarias; Comité de Mortalidad y Morbilidad; Comité de Tejidos; Comité de Investigación; Comité de Suministros o Abastecimiento; Comité de Formación y Desarrollo del Personal; Comité de Conservación y Mantenimiento; y Comité de Salud.

Como elemento indispensable para la correcta estructuración del expediente clínico, instrumento fundamental para la evaluación de la calidad de la atención, las instituciones médicas del sector salud tienen documentos normativos en los que se encuentran explícitas las características que deben reunir todos y cada uno de los registros.



EXPECTATIVAS DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN UNIDADES MEDICAS

DE LA INSTITUCIÓN

La calidad en la prestación de servicios en unidades médicas, puede enfocarse desde distintos puntos de vista en función de expectativas diferentes en cuanto a su otorgamiento por la institución y sus trabajadores, y su recepción por parte del paciente que la requiere.



DEL TRABAJADOR

El trabajador espera dar atención a los pacientes contando con: instalaciones, equipo e instrumental apropiados; coordinación y apoyo de las diferentes áreas que participan en la atención del paciente; reconocimiento de sus superiores y compañeros por las actividades realizadas y remuneración congruente con la magnitud y responsabilidad de su trabajo.



DEL PACIENTE

Los pacientes que tienen acceso a las instituciones del sector salud esperan contar con servicios médicos accesibles, tanto en función de distancia y transportación, como de los trámites que se requieren para poder disponer de ellos; con atención, cortesía y oportunidad; con un ambiente agradable en cuanto a iluminación, temperatura, ventilación, privada, comodidad, funcionalidad, orden y aseo; con información suficiente por parte del personal administrativo, médico y de enfermería; con recursos necesarios para satisfacer los requerimientos de atención en cuanto a equipo, instrumental de consumo suficiente, disponible, adecuado, funcionando correctamente y en buen estado de conservación.

DIMENSIONES DE LA CALIDAD EN SALUD

1. Seguridad. Se refiere a la capacidad de los servicios de salud para proteger a los pacientes de lesiones y daños, tanto a nivel preventivo como diagnóstico y terapéutico.
2. Eficacia. Tiene que ver con la cualidad de brindar tratamientos y procedimientos que produzcan los resultados deseados, cumpliendo con los estándares de práctica clínica.
3. Eficiencia. Se trata de usar los recursos de manera productiva, certificando la máxima calidad de atención médica que sea posible, en el momento requerido y al menor costo.
4. Centrado en el paciente. Hace mención a la facultad de los servicios de salud para ofrecer atención médica personalizada, adaptada a las necesidades y preferencias individuales de los pacientes.
5. Oportuno. En este caso, se apunta a una atención médica proporcionada en el momento conveniente, reduciendo los tiempos de espera y minimizando los retrasos en la atención.
6. Equitativo. Bajo ninguna circunstancia, aspectos como la raza, el sexo, la ubicación geográfica, el nivel socioeconómico o las creencias religiosas deben suponer alguna desigualdad.
7. Sostenible: Trata de la capacidad de los servicios de salud para mantener la calidad de atención médica a largo plazo.



CALIDAD DE ATENCIÓN EN ENFERMERÍA

LUCERO BASTARD



EL INSTITUTE OF MEDICINE DE WASHINGTON



Define calidad del cuidado de la salud como

“La medida en que los servicios de salud, tanto los enfocados a los individuos como a las poblaciones, mejoran la probabilidad de unos resultados de salud favorables y son pertinentes al conocimiento actual profesional”

Ardon referencia a Donabedian quien define la calidad de la atención como: *“el tipo de atención que se espera que va a maximizar el bienestar del paciente, una vez tenido en cuenta el balance de ganancias y pérdidas que se relacionan con todas las partes del proceso de atención”*



Propiedad compleja, pero capaz de análisis sistemático y permite un grado de seguridad en la evaluación que lejos de ser perfecta, es suficiente para efectos prácticos y establece tres categorías dentro del control de la calidad

- **Estructura:** determinada por los recursos materiales, talento humano y la estructura organizativa. Tiene relación con el ambiente físico, los recursos tecnológicos, las instalaciones, el talento humano, los sistemas de información, el estado financiero.
- **Procesos:** relacionado con lo que en realidad sucede en el proceso del cuidado de la salud, las acciones que realiza el paciente al buscar y llevar a cabo su cuidado, y las actividades del profesional para satisfacer las necesidades de los usuarios.
- **Resultados:** significan un “cambio en el estado actual y futuro de la salud del paciente que puede ser atribuido al antecedente de atención médica, a las actitudes del paciente (incluyendo la satisfacción), el conocimiento que haya adquirido sobre la salud y el cambio en su comportamiento relacionado con la salud”.



La Calidad de la Atención de Enfermería podemos definirla como la consecución del conjunto de características y acciones que posibilitan la restauración en cada paciente, del nivel de salud que nos es dado remitirle.

ESTA DEFINICIÓN ESTÁ BASADA EN LA DEFINICIÓN DE LA FUNCIÓN PROPIA DE ENFERMERÍA QUE NOS APORTA VIRGINIA HENDERSON.

TRES RAZONES PARA JUSTIFICAR EL CONTROL DE CALIDAD:

- Las exigencias de gestión.
- La demanda social. □
- Los imperativos profesionales.



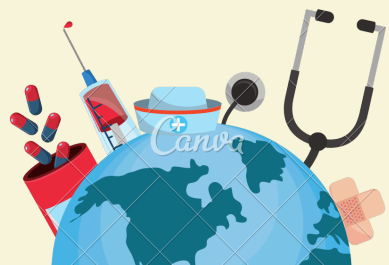
RAZONES PARA EL NECESARIO CONTROL DE CALIDAD

- Motivos éticos y deontológicos.
- Motivos sociales y de seguridad.
- Motivos económicos..



LA ATENCIÓN SANITARIA DE CALIDAD SE PUEDE DEFINIR DE MUCHAS MANERAS, PERO HAY UN CRECIENTE RECONOCIMIENTO DE QUE LOS SERVICIOS DE SALUD DE CALIDAD DEBE SER:

- **Eficaz:** proporcionar servicios de salud basados en evidencia a quienes los necesitan.
- **Seguro:** evitar daños a las personas para las que el cuidado está destinado.
- **Centrado en las personas:** proporcionar atención que responda a las preferencias, necesidades y valores individuales.



INDICADORES DE CALIDAD EN ENFERMERÍA

Los indicadores de calidad en enfermería son métricas que se utilizan para medir aspectos específicos de la atención sanitaria. Tales valores permiten evaluar si se están cumpliendo los estándares de atención establecidos, y ayudan a identificar las áreas que requieren mejoras.

Los 16 indicadores de calidad en enfermería, establecidos en México, buscan proporcionar un marco de referencia para evaluar la atención en los hospitales. Incluyen:

- Prevención de infecciones
- Gestión de medicación
- Prevención de caídas
- Control de úlceras por presión
- Atención digna
- Evaluación de desempeño
- Control de dolor
- Tiempo de respuesta ante emergencias
- Educación al paciente



- Comunicación con el paciente
- Monitoreo de signos vitales
- Uso de protocolos clínicos
- Documentación adecuada de la atención
- Seguimiento post-alta
- Adherencia a guías clínicas
- Participación del paciente en decisiones
- Evaluaciones periódicas de salud

CALIDAD DE ATENCIÓN EN ENFERMERÍA

LUCERO BASTARD



IMPORTANCIA DE LOS INDICADORES DE CALIDAD EN ENFERMERÍA

La importancia de los indicadores de calidad en enfermería radica en su capacidad para garantizar una atención sanitaria de excelencia. Los mismos permiten a los enfermeros y otros trabajadores de la salud:

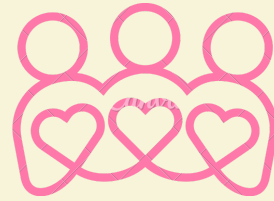
- Monitorear y mejorar continuamente la calidad de la atención
- Identificar áreas de mejora en los servicios ofrecidos
- Establecer estándares de atención que aseguren la seguridad de los pacientes
- Promover prácticas basadas en evidencia



La implementación de los indicadores de calidad en enfermería requiere un enfoque planificado y sistemático. El proceso, usualmente, incluye los siguientes pasos:



- Identificación de los indicadores relevantes para la institución.
- Capacitación del personal en la interpretación y aplicación de estos indicadores.
- Establecimiento de protocolos de seguimiento y evaluación.
- Recolección y análisis de datos para monitorear el cumplimiento.
- Implementación de mejoras basadas en los hallazgos obtenidos.



La Organización Panamericana de la Salud, diseñó un manual con el objeto de propiciar la elaboración de estrategias de calidad en materia de la salud, con una visión de calidad. Como preocupación de la seguridad de los pacientes, se muestra a continuación una selección de los principales componentes.

La atención de salud de calidad puede definirse de muchas maneras, pero cada vez más se reconoce que unos servicios de salud de calidad en todo el mundo deberían ser:

- Eficaces: prestar servicios de salud basados en datos probatorios a quienes los necesitan.
- Seguros: evitar causar daños a las personas a las que va dirigida la atención.
- Centrados en las personas: proporcionar cuidados que respondan a las prioridades, necesidades y valores individuales.

Además, a fin de hacer realidad los provechos de una atención de salud de calidad, los servicios de salud deben ser:

- Oportunos: reducir los períodos de espera y a veces los retrasos perjudiciales para los que reciben y los que administran la atención.
- Equitativos: dispensar una atención que no varíe en cuanto a la calidad por razón de la edad, sexo, género, raza, etnicidad, ubicación geográfica, religión, estado socioeconómico, pertenencia lingüística o política.
- Integrados: prestar la atención de forma coordinada en todos los niveles y entre los proveedores, y poner a disposición la amplia gama de servicios de salud a lo largo de todo el curso de la vida.
- Eficientes: aprovechar al máximo los recursos disponibles y evitar derroches.

ACCIONES ENFERMERAS

- Definición institucional del Modelo de Enfermería.
- Identificación de Problemas de Enfermería.
- Elaboración de protocolos de atención.
- Diseño de registros unificados.
- Definición de criterios de evaluación y normas de aplicación de los mismos.
- Evaluación del proceso de atención.

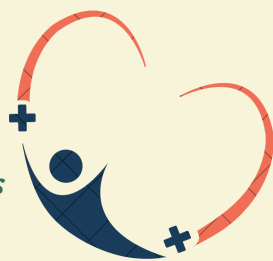
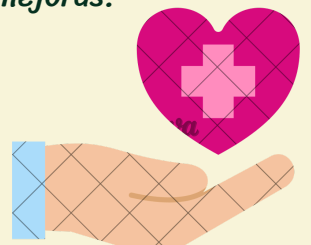


INDICADORES DE CALIDAD EN ENFERMERÍA

Los indicadores de calidad en enfermería son métricas que se utilizan para medir aspectos específicos de la atención sanitaria. Tales valores permiten evaluar si se están cumpliendo los estándares de atención establecidos, y ayudan a identificar las áreas que requieren mejoras.

Los 16 indicadores de calidad en enfermería, establecidos en México, buscan proporcionar un marco de referencia para evaluar la atención en los hospitales. Incluyen:

- Prevención de infecciones
- Gestión de medicación
- Prevención de caídas
- Control de úlceras por presión
- Atención digna
- Evaluación de desempeño
- Control de dolor
- Tiempo de respuesta ante emergencias
- Educación al paciente
- Comunicación con el paciente
- Monitoreo de signos vitales
- Uso de protocolos clínicos
- Documentación adecuada de la atención
- Seguimiento post-alta
- Adherencia a guías clínicas
- Participación del paciente en decisiones
- Evaluaciones periódicas de salud



Referencias:

1. Unir, V. (2024, junio 24). ¿Cómo se mide la Calidad en los Servicios de Salud? Universidad Internaciones. <https://uni.edu.gt/noticias/calidad-servicios-salud-2/>
2. (S/f). Saludpublica.mx. Recuperado el 26 de enero de 2025, de <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5284/5433>
3. Sulbarán, I. (2023, abril 5). ¿Cuáles son las dimensiones para la evaluación de la calidad en salud? Tiffin University. <https://global.tiffin.edu/blog/dimensiones-para-evaluar-la-calidad-de-los-servicios-de-salud>
4. (S/f). Medigraphic.com. Recuperado el 26 de enero de 2025, de <https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd-2020/ifd2033p.pdf>
5. Ramírez Perdomo, C. A., & Perdomo Romero, A. Y. (2013). Evaluación de la Calidad del Cuidado de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. *Avances en enfermería*, 31(1), 42–51. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002013000100005
6. Calidad de la atención. (s/f). Who.int. Recuperado el 26 de enero de 2025, de <https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care>
7. Multiversidad. (2024, diciembre 2). Indicadores de calidad en enfermería. Multiversidad Mundo Sin Fronteras. <https://sinfronteras.edu.mx/indicadores-de-calidad-en-enfermeria-cual-es-su-importancia/>
8. Castillo-Ayón, L. M., Delgado-Choez, G. S., Briones-Mera, B. M., & Santana-Vera, M. E. (2023). La gestión de la calidad de cuidados en enfermería y la seguridad del paciente. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 7(13), 40–49. <https://doi.org/10.35381/s.v.v7i13.2417>
9. de Enfermería, D. P. M. la C. de L. S. (s/f). Indicadores de Calidad en la Atención de ENFERMERÍA. Gob.mx. Recuperado el 26 de enero de 2025, de <http://www.conamed.gob.mx/gobmx/infografias/pdf/indicadores.pdf>
10. (S/f-b). Www.uv.mx. Recuperado el 26 de enero de 2025, de https://www.uv.mx/personal/lbotello/files/2015/08/id_7.pdf