



Mi Universidad

PRESENTACION

Nombre del Alumno: SADY JUDITH RODRIGUEZ MONZON.

Nombre del tema: CALIDAD DE ATENCION.

Parcial: 1

Nombre de la Materia: .CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE
ENFERMERIA

Nombre del profesor: MARIA JOSE HERNANDEZ MENDEZ.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: Octavo

INTRODUCCION

TODAS LAS PERSONAS EN ALGUN MOMENTO DE NUESTRA VIDA HEMOS UTILIZADO LOS SERVICIOS DE SALUD EN CUALQUIERA DE SUS NIVELES, Y SIEMPRE CONOCEMOS A ALGUIEN QUE TUVO UNA MALA EXPERIENCIA EN ELLOS, INCLUSO NOSOTROS MISMOS.

ESTO OCURRE CASI SIEMPRE EN TODOS LOS NIVELES HOSPITALARIOS, ENTONCES NOS PREGUNTAMOS SI ES UNA MATERIA EN LA CARRERA DE SALUD (INDEPENDIEMENTE DEL PROFESIONAL SANITARIO) O EL PORQUE DE LA APATIA, UNA DE LAS RESPUESTAS PODRIA SER LA FALTA DE PERSONAL PARA LA ATENCION A LA POBLACION O LA FALTA DE EQUIPO MEDICO Y CONDICIONES DE TRABAJO OPTIMOS.

SIN EMBARGO COMO PROFESIONALES DEBEMOS TENER VOCACION DE SERVIR Y TRABAJAR DE LA MEJOR MANERA POSIBLE.

LA CALIDAD, LA ATENCION Y LAS MEJORAS DEPENDEN MUCHO DEL PERSONAL Y SUS INSTITUCIONES, POR LO QUE LA CALIDAD VA DE LA MANO DEL PROFESIONAL.

CALIDAD EN LA ATENCIÓN.

¿QUÉ ES?

- ES EL GRADO EN QUE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LAS PERSONAS Y LAS POBLACIONES AUMENTAN LA PROBABILIDAD DE RESULTADOS DE SALUD DESEADOS. RESULTADO DE LA GERENCIA DEL CUIDADO, DE LA SATISFACCION DE LAS NECESIDADES REALES Y SENTIDAS DE LOS USUARIOS.
- LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOTENIBLE SUBRAYAN QUE LA CALIDAD ES UN ELEMENTO CLAVE PARA LA COBERTURA SANITARIA UNIVERSAL.
- CADA AÑO SE ATRIBUYEN ENTRE 5.7 Y 8.4 MILLONES DE MUERTES A LA ATENCION DE CALIDAD DEFICIENTE EN LOS PAISES DE INGRESOS BAJOS Y MEDIOS.
- EN LOS PAISES DE INGRESOS ALTOS 1 DE CADA 10 PACIENTES SUFRE DAÑO AL RECIBIR ATENCION HOSPITALARIA.

LOS SERVICIOS DE CALIDAD DEBEN SER...

1. EFICAZ: BASADO EN QUIENES LO NECESITAN
2. SEGURO: EVITAR DAÑAR A LAS PERSONAS.
3. CENTRADO EN LAS PERSONAS: PROPORCIONAR ATENCIÓN QUE CORRESPONDE A LAS PREFERENCIAS , NECESIDADES Y VALORES INDIVIDUALES.
4. OPORTUNO: REDUCCION EN LOS TIEMPOS DE ESPERA Y RETRASOS DAÑINOS.
5. EQUITATIVO: PROPORCIONAR ATENCION IGUAL A TODOS LOS PACIENTES SIN NINGUNA EXCEPCIÓN .
6. INTEGRADO: ATENCION QUE 'PONE TODA LA GAMA DE SALUD AL SERVICIO.
7. EFICIENTE: MAXIMIZAR EL BENEFICIO DEL RECURSO DISPONIBLE Y EVITAR DESPERDICIOS.

**. SEGÚN LA OMS,
EXISTEN 10 FORMAS
DE MEJORAR LA
CALIDAD DE LA
ATENCIÓN EN LOS
CENTROS DE SALUD.**



- LAS EMBARAZADAS DEBEN RECIBIR ATENCIÓN ADECUADA EN EL MOMENTO OPORTUNO.
- LOS RECIEN NACIDOS DEBEN RECIBIR ATENCIÓN ESENCIAL INMEDIATAMENTE DESPUÉS DEL PARTO.
- LOS RECIEN NACIDOS DE PEQUEÑO TAMAÑO Y ENFERMOS DEBEN RECIBIR ATENCIÓN ADECUADA EN LOS CENTROS DE SALUD.
- TODAS LAS MUJERES Y RECIEN NACIDOS DEBEN RECIBIR UNA ATENCIÓN QUE PREVENGA LAS INFECCIONES NOSOCOMIALES.
- LOS CENTROS DE SALUD DEBEN DISPONER DE UN ENTORNO FÍSICO APROPIADO.
- LA COMUNICACIÓN CON LAS MUJERES Y SUS FAMILIAS DEBEN SER EFICAZ Y RESPONDER A SUS NECESIDADES.
- LA DERIVACIÓN DE MUJERES Y RECIEN NACIDOS NO DEBE SUFRIR RETRASOS.
- NO SE DEBE SOMETER A NINGUNA MUJER A PRÁCTICAS NOCIVAS DURANTE EL TRABAJO DE PARTO, PARTO Y PUERPERIO.
- LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEBEN TENER EN TODO MOMENTO PERSONAL BIEN FORMADO Y MOTIVADO PARA PRESENTAR SERVICIOS SANITARIOS.
- TODAS LAS MUJERES Y RECIEN NACIDOS DEBEN TENER UN HISTORIAL CLÍNICO COMPLETO, EXACTO Y ESTANDARIZADO.

INSTRUMENTOS DE MEJORA CONTINUA.

LA MEJORA CONTINUA EN LA ATENCION SANITARIA SE REFIERE A IDENTIFICAR Y ELIMINAR LOS PROCESOS INNECESARIOS, LA REDUCCION DE ERRORES, EL AUMENTO DE LA EFICIENCIA Y LA OPTIMIZACION DE LOS RESULTADOS PARA LOS PACIENTES.

LOS AVANCES TECNOLOGICOS PROVOCAN QUE SE MEJORE LA EFICIENCIA EN LA ATENCION DE LOS SERVICIOS DE SALUD, AYUDA A LOS PROFESIONALES A UN DIAGNOSTICO Y SEGUIMIENTO MAS PRECISO, ENTENDER MEJOR LAS NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LOS PACIENTES.

LA CAPACITACION CONSTANTE Y EL COMPROMISO DE CADA PROFESIONAL DE SALUD

SEGÚN LA UNAM PARA UNA MEJORA CONTINUA SE DEBE REALIZAR:

- ❑ DESARROLLAR LA FASE DIAGNOSTICA: ES UN PROCESO EVALUATIVO CUALI Y CUANTITATIVO, PARA DETERMINAR EL NIVEL DE CALIDAD MEDIANTE LA COMPARACION DE RESULTADOS.
- ❑ INTEGRAR EL EQUIPO DE MEJORA ORIENTADOS A DESARROLLAR EL PROYECTO ESPECIFICO.
- ❑ ELABORAR LAS PROPUESTAS DE MEJORA: INICIAR CON ANALISIS, PRIORIZAR, DEFINIR Y PRESENTAR.
- ❑ IMPLANTAR LAS ACCIONES DE MEJORA: INFORMAR, CAPACITAR, IMPLANTAR, SUPERVISAR Y MEDIR LOS RESULTADOS.
- ❑ SEGUIMIENTO Y CONTROL: TOMAR MEDICIONES, COMPARAR, PRESENTAR RESULTADOS, DEFINIR MEDIDAS.
- ❑ MONITOREO DE LOS RESULTADOS.

EVALUACION DE LA CALIDAD.

LA EVALUACION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA ES UN COMPROMISO ETICO Y DISCIPLINARIO QUE SE BASA EN EL PRINCIPIO DE LA CALIDAD DE LA PRACTICA PROFESIONAL (LEY COLOMBIANA 266 DE 1996) COMO LA FORMA DE ORIENTAR UNA AYUDA EFECTIVA Y EFICIENTE A LA PERSONA, FAMILIA Y COMUNIDAD ORIENTADA EN VALORES Y ESTANDARES TECNICOS CIENTIFICOS

A MEDIDA QUE PASA EL TIEMPO LAS ORGANIZACIONES SANITARIAS HAN EVOLUCIONADO LOS ESTANDARES DE CALIDAD, BASADOS EN LOS PRINCIPIOS DE LA FUNDADORA DE LA ENFERMERIA FLORENCE NIGTHINGALE "MADRE DE LA CALIDAD ASISTENCIAL"

ACTUALMENTE EXISTEN 65 INDICADORES DIVIDIDOS EN 19 DE ESTRUCTURA, 27 DE PROCESO Y 19 DE RESULTADOS.

EN ENFERMERIA EXISTEN 16 INDICADORES QUE GARANTIZAN LAS CONDICIONES Y MEJORAN LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERIA



CALIDAD DE ATENCION DE ENFERMERIA.

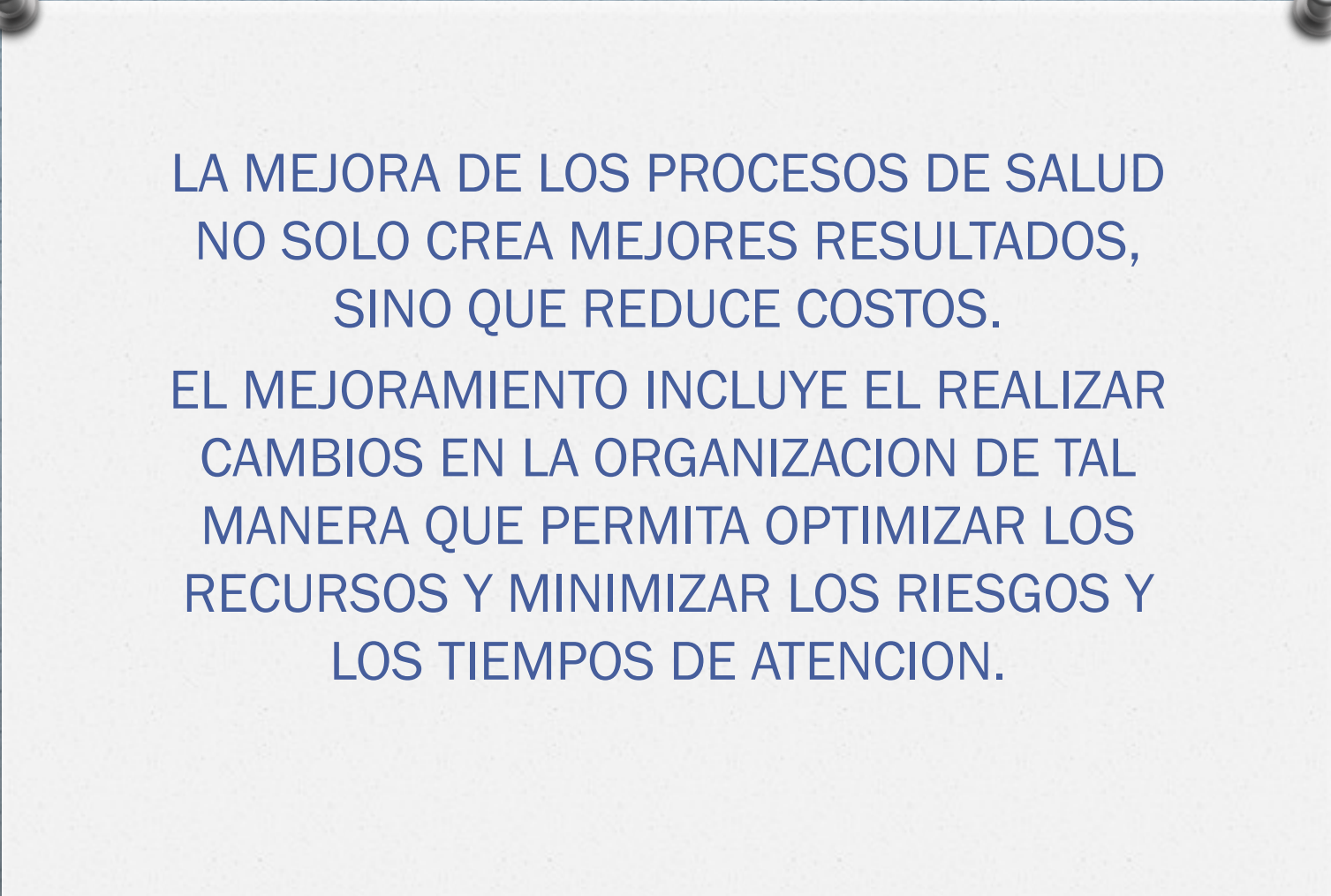
A NIVEL MUNDIAL, LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA REPRESENTAN EL 70% DE LA FUERZA DE TRABAJO DEL CUIDADO PARA LA SALUD. EL EQUIPO DE ENFERMERIA ES QUIEN SE INVOLUCRA EN LOS PROCESOS DE ASITENCIA SANITARIA POR LO QUE TIENEN MAYOR CERCANIA A LOS PACIENTES LO QUE PERMITE SER AGENTES CLAVE PAR LA MEJORA CONTINUA DE LOS PACIENTES.

DEFINIR LOS INDICADORES PROPIOS DE ENFERMERIA QUE REPRESENTEN CALIDAD Y SEGURIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO ES COMPLEJO, PUES LOS CUIDADOS SON INTANGIBLES , HETEROGENEOS VARIAN EN TIEMPO Y SE ADECUAN A CADA PACIENTE POR LO QUE SU EVOLUCION TAMBIEN ES VARIABLE

LA CALIDAD DEPENDE MUCHO DE UN BUEN DIAGNOSTICO MEDICO Y VA DE LA MANO CON EL COMPROMISO DE LOS ENFERMEROS. ESTE COMPROMISO VA DESDE LA CAPACITACIÓN, USO DE RECURSOS, OPTIMIZACION DE LOS MISMOS, EMPATIA, ENTRE OTROS.

VINCULACION DE LA CALIDAD TOTAL CON LA CALIDAD DE ATENCION.

- o LA MEJORA CONTINUA DE CALIDAD UTILIZA TECNICAS QUE INCORPORA EL PENSAMIENTO SISTEMICO ANALIZA LA INFORMACION Y EL TRABAJO EN EQUIPO
- o EL BENEFICIO DEL AVANCE DE LA TECNOLOGIA IMPLICA LA NECESIDAD DE ENTRENAMIENTO DE LOS TRABAJADORES,
- o EL ACCESO A USUARIOS Y MODIFICAR EL SERVICIO DE SALUD.



LA MEJORA DE LOS PROCESOS DE SALUD
NO SOLO CREA MEJORES RESULTADOS,
SINO QUE REDUCE COSTOS.

EL MEJORAMIENTO INCLUYE EL REALIZAR
CAMBIOS EN LA ORGANIZACION DE TAL
MANERA QUE PERMITA OPTIMIZAR LOS
RECURSOS Y MINIMIZAR LOS RIESGOS Y
LOS TIEMPOS DE ATENCION.

BIBLIOGRAFIA.

ANTOLOGIA PROPORCIONADA POR LA UNIVERSIDAD

<https://www.studocu.com/es-mx/document/universidad-nacional-autonoma-de-mexico/enfermeria-comunitaria/lineamientosmejora-continua/14475142>

<https://www.elsevier.es/es-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-calidad-en-enfermeria-su-gestion-s0716864018300567>