



Mi Universidad

JENNIFER LOPEZ VELAZQUEZ

CALIDAD EN LA ATENCION

1 PARCIAL

CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERIA

MARIA JOSE HERNANDEZ MENDEZ

LICENCIATURA EN ENFERMERIA

8-A

CALIDAD EN LA ATENCIÓN

LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE SALUD ES EL NIVEL DE EFICACIA, SEGURIDAD, OPORTUNIDAD Y ACCESO EQUITATIVO QUE SE LE DA A LAS PERSONAS Y COMUNIDADES. SE BASA EN CONOCIMIENTOS PROFESIONALES Y EVIDENCIA CIENTÍFICA

2.1.- CALIDAD DE ATENCIÓN DE SALUD.

LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA ES PRODUCTO DE LA INTERACCIÓN QUE GUARDAN LOS REQUISITOS LEGALES, ADMINISTRATIVOS, DEONTOLÓGICOS Y ÉTICOS DE LA PRÁCTICA CLÍNICA, Y LAS OBLIGACIONES INSTITUCIONALES PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD, COMPARADOS CON LOS RESULTADOS DE LAS EVALUACIONES REALIZADAS POR LOS USUARIOS DE DICHS SERVICIOS. EL PRIMER NIVEL DE EVALUACIÓN CONSIDERA LA CALIDAD DESDE UN ENFOQUE INTEGRAL, DONDE SE INCLUYEN LA MEDICIÓN Y EL LOGRO DE LAS POLÍTICAS, PLANES O PROYECTOS INSTITUCIONALES. EN EL SEGUNDO NIVEL, EL ENFOQUE RECONOCIDO PARA SU IMPLANTACIÓN ES DE EVALUACIÓN DE LA ESTRUCTURA, PROCESO Y RESULTADO, QUE PERMITE IDENTIFICAR FORTALEZAS Y DEBILIDADES EN LA PRESTACIÓN DE LA ATENCIÓN MÉDICA CON QUE CUENTA LA POBLACIÓN. EN EL TERCER NIVEL SE MIDE LA CALIDAD DE UN SERVICIO DE SALUD PARA UN PROBLEMA ESPECÍFICO, ES DECIR, ANTE LA POSIBLE FALLA, ERROR U OMISIÓN EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO HACIA UN USUARIO EN PARTICULAR.

Á DE LA ATENCIÓN: ES EL GRADO EN QUE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LAS PERSONAS Y LOS GRUPOS DE POBLACIÓN INCREMENTAN LA PROBABILIDAD DE ALCANZAR RESULTADOS SANITARIOS DESEADOS Y SE AJUSTAN A CONOCIMIENTOS PROFESIONALES BASADOS EN DATOS PROBATORIOS.

CALIDAD EN SALUD

Un alto nivel de excelencia profesional.

Uso eficiente de los recursos.

Un mínimo de riesgos para el paciente.

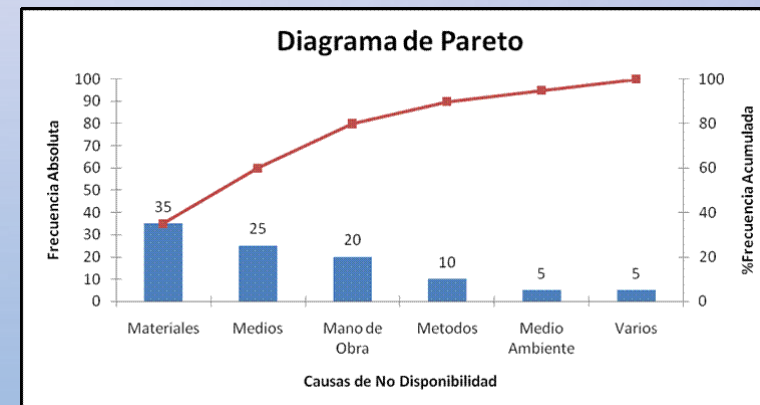
Alto grado de satisfacción por parte del paciente.

Impacto final en la salud.



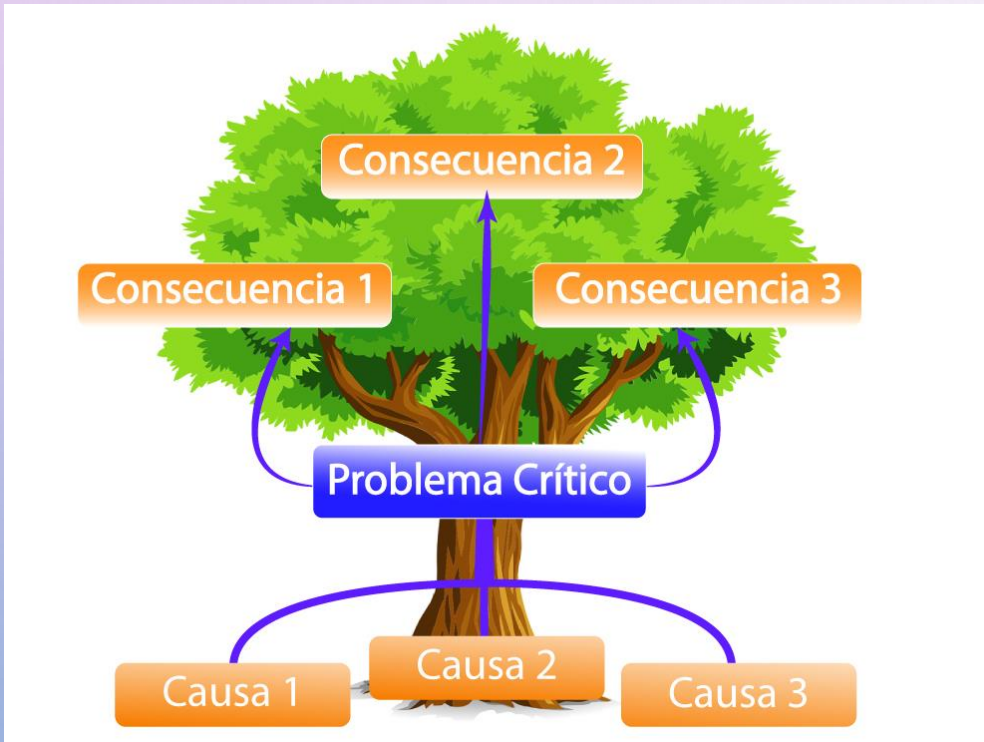
2.1.1.- INSTRUMENTOS DE MEJORA CONTINÚA.

DIAGRAMA DE PARETO EL DIAGRAMA DE PARETO ES UN GRÁFICO DE BARRAS VERTICALES EL CUAL AYUDA A DETERMINAR QUÉ PROBLEMAS RESOLVER Y EN QUÉ ORDEN. LAS BARRAS SE ACOMODAN EN ORDEN DESCENDENTE. EL ORDEN DE LAS BARRAS REFLEJA LA IMPORTANCIA O COSTO DE LAS CAUSAS O CATEGORÍAS QUE SE ASOCIAN CON LAS BARRAS. HUSOS ESTE DIAGRAMA ES USADO PARA IDENTIFICAR Y ASIGNAR PRIORIDADES A LAS CAUSAS O CATEGORÍAS IMPORTANTES DE LOS PROBLEMAS, IDENTIFICAR LAS CATEGORÍAS DE COSTOS MÁS IMPORTANTES, COMPARAR CAUSAS Y COMUNICAR INFORMACIÓN A GRUPOS INTERESADOS. CÓMO CONSTRUIRLO: PREVIO AL USO DEL DIAGRAMA, EL EQUIPO DEBE HABER RECOLECTADO LOS DATOS NECESARIOS



ÁRBOL DE PROBLEMAS

- COLOCAR EL PROBLEMA PRINCIPAL EN EL CENTRO DEL ÁRBOL ES UN MÉTODO QUE BUSCA ESTABLECER LAS CAUSAS Y EFECTOS DE UN PROBLEMA Y LOS ORDENA EN FORMA ESTRUCTURADA EN FUNCIÓN A SU CORRESPONDENCIA. EL PROBLEMA PRINCIPAL ES EL TRONCO DEL ÁRBOL, DEL QUE SE REQUIERE ADEMÁS IDENTIFICAR SUS RAÍCES, ES DECIR, LAS CAUSAS QUE LO GENERAN, ASÍ COMO LOS EFECTOS QUE SE DESPRENDEN DEL MISMO, QUE CONFORMAN LAS RAMAS DEL ÁRBOL. EN ESTE PUNTO ES IMPORTANTE RECORDAR QUE EL PROBLEMA CENTRAL NO DEBE SER PLANTEADO COMO LA FALTA DE UNA SOLUCIÓN. POR EJEMPLO, SI EN UNA LOCALIDAD NO SE BRINDAN SERVICIOS DE SALUD Y LA POBLACIÓN SE QUEJA QUE NO PUEDE LLEGAR CON FACILIDAD A UN ESTABLECIMIENTO CERCANO PARA QUE SE ATIENDAN LA MADRES Y NIÑOS, EL PROBLEMA ES «DIFÍCIL ACCESO A SERVICIOS MATERNO INFANTILES».



2.1.2.- EVALUACIÓN DE LA CALIDAD.

PRIMER NIVEL. EVALUACIÓN GENERAL DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN:

EXISTEN DIVERSOS MÉTODOS PARA EVALUAR LAS POLÍTICAS O PROGRAMAS EN TORNO DE LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN. EN AMÉRICA LATINA, UNO QUE HA SIDO AMPLIAMENTE UTILIZADO ES EL “FESP” (FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA). ESTE MÉTODO DETERMINA UNA ESTRATEGIA PARA MEJORAR LA SALUD DE LAS POBLACIONES (MEDIANTE LA DESCRIPCIÓN DE COMPETENCIAS Y ACCIONES NECESARIAS POR PARTE DE LOS SISTEMAS DE SALUD), ASÍ COMO PARA PROPORCIONAR LAS CONDICIONES PROPICIAS PARA EL ADECUADO DESEMPEÑO DE LA SALUD PÚBLICA. ESTA INICIATIVA CONTINENTAL FUE DEFINIDA COMO “LA SALUD PÚBLICA EN LAS AMÉRICAS”, DEFINIÓ UN TOTAL DE 11 FESP Y DESARROLLÓ UN INSTRUMENTO PARA MEDIR SU DESEMPEÑO Y VIGORIZAR LA PARTICIPACIÓN DE LOS DIFERENTES NIVELES DE AUTORIDADES SANITARIAS DEL ESTADO. LA FESP RELACIONADA CON CALIDAD ES LA NOVENA Y SE TITULA “LA SEGURIDAD DE LA CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD”. EN ELLA SE SUGIERE CONSIDERAR LA NECESIDAD DE IMPLANTAR UN SISTEMA DE EVALUACIÓN BASADO EN METODOLOGÍA CIENTÍFICA APLICABLE Y SUPERVISADA TANTO AL INTERIOR COMO AL EXTERIOR DE LA ORGANIZACIÓN.

SEGUNDO NIVEL. EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD:

AL EVALUAR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD SE ELIGEN CURSOS DE ACCIÓN COMO RESULTADO DEL ANÁLISIS SISTEMÁTICO DE EXPERIENCIAS PASADAS Y DEL RECONOCIMIENTO DE LAS DISTINTAS ETAPAS DEL PROCESO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE LA PERTINENCIA, FORMULACIÓN, EFICACIA, EFICIENCIA Y EFECTIVIDAD DE LOS OBJETIVOS Y METAS PROGRAMADAS. EL OBJETIVO GENERAL DE LA EVALUACIÓN DE LA CALIDAD EN LAS INSTITUCIONES DE SALUD ES MEJORAR SUS PROGRAMAS Y SERVICIOS, ADEMÁS DE MEDIR LA SUFICIENCIA DE LA INFRAESTRUCTURA SANITARIA PARA SU EJECUCIÓN. ESTE PROCESO ESTÁ REGULADO POR EL ESQUEMA DE “PRESUPUESTO BASADO EN RESULTADOS” Y CONSTITUYE UNA FASE INDISPENSABLE EN LA GERENCIA DE LAS INSTITUCIONES DEL SECTOR SALUD (ADMINISTRACIÓN, RECTORÍA, IMPLEMENTACIÓN).

TERCER NIVEL. EVALUACIÓN DE CASOS (INDIVIDUAL)

LA EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA EN ESTE NIVEL, TAMBIÉN SE HACE DESDE UNA ÓPTICA SISTÉMICA EN SUS COMPONENTES: ESTRUCTURA, PROCESO Y RESULTADO. EN MATERIA DE ATENCIÓN MÉDICA, LA DISPONIBILIDAD DE RECURSOS EN LA INSTITUCIÓN Y LAS ACCIONES DESPLEGADAS POR LOS MÉDICOS, TÉCNICOS O AUXILIARES, DEBEN PERSEGUIR ATRIBUTOS QUE DETERMINAN LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN, CONSIDERANDO ENTRE OTROS, LOS SIGUIENTES ELEMENTOS: ACCESO, SEGURIDAD, EFECTIVIDAD, EFICIENCIA Y OPORTUNIDAD.

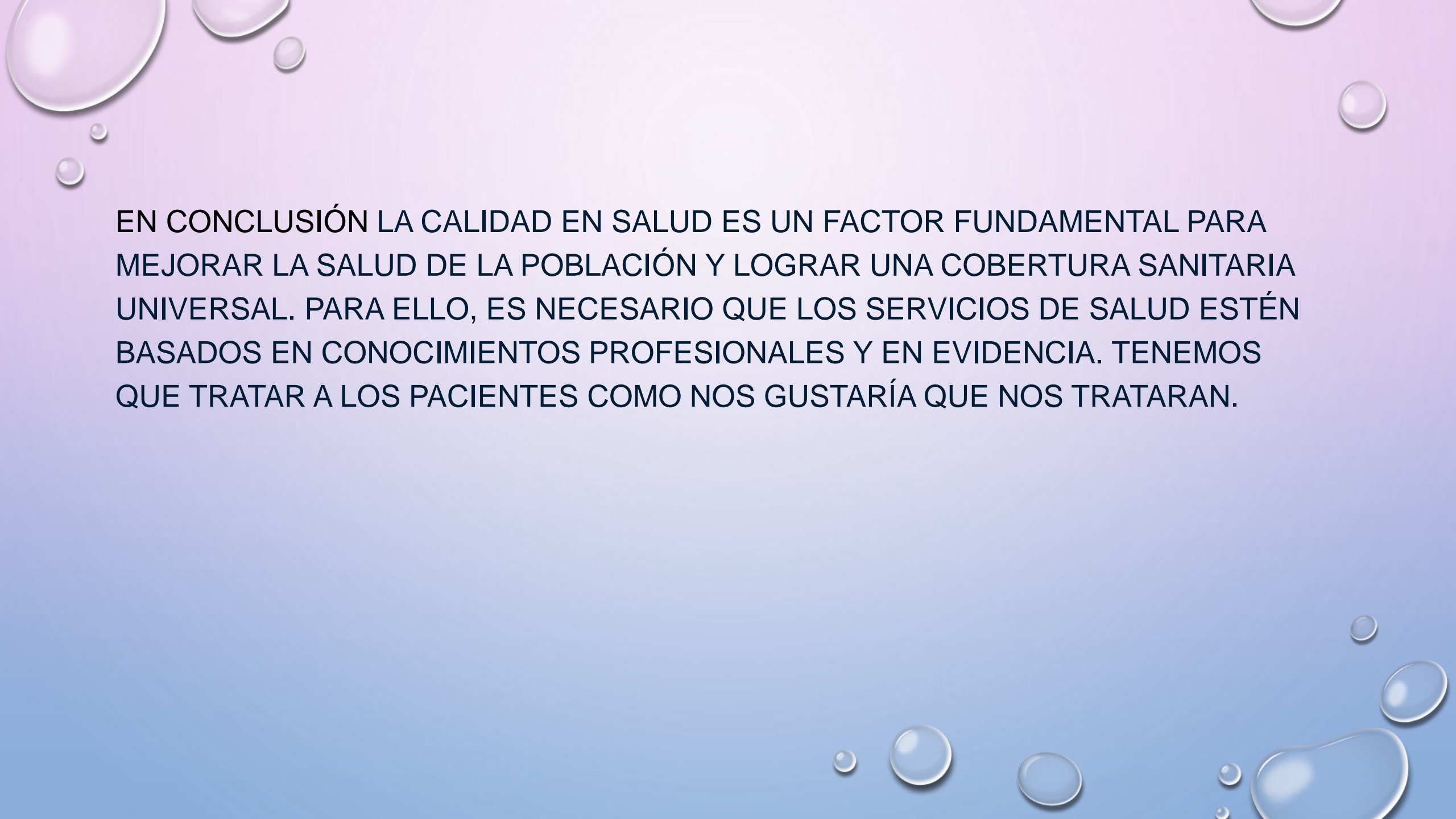
2.2.- CALIDAD DE ATENCIÓN EN ENFERMERÍA

ENFERMERÍA COMO PROFESIÓN DEDICADA AL CUIDADO DE LAS EXPERIENCIAS DE SALUD DE LOS SERES HUMANOS, POSEE UN ROL IMPORTANTE DENTRO DEL EQUIPO DE SALUD, PUESTO QUE ES QUIEN PERMANECE MAYOR TIEMPO CON EL PACIENTE PROPORCIONÁNDOLE CUIDADOS DE ENFERMERÍA QUE HACEN PARTE DE LA ATENCIÓN INTEGRAL QUE SE MIDE EN LAS INSTITUCIONES.

EN LAS INSTITUCIONES DE SALUD, LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN SE EVALÚA EN LA MEDIDA QUE TODOS SUS PROCESOS ESTÉN ORIENTADOS A OBTENER LOS MEJORES RESULTADOS Y LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO E INTERNO COMO INDICADOR ESENCIAL PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD;¹⁴ YA QUE LOS NUEVOS ENFOQUES DE GERENCIA EN SALUD, BASADOS EN EL CLIENTE, MUESTRAN QUE OFRECER ALTA CALIDAD SIGNIFICA NO SOLAMENTE CORRESPONDER A LAS EXPECTATIVAS LA CALIDAD ES UN CONCEPTO RELATIVO, ES EL GRADO DE APROXIMACIÓN AL MODELO TEÓRICO IDEAL. PODEMOS DECIR QUE ES LA DIFERENCIA ENTRE “SER” Y “QUERER SER”.

2.3.- VINCULACIÓN DE LA CALIDAD TOTAL CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN.

JURAN DEFINE A LA CALIDAD COMO UN ATRIBUTO CLARAMENTE DEFINIBLE Y SUSCEPTIBLE DE ENMARCARSE EN REGLAS O ESTÁNDARES DE UN SISTEMA CIENTÍFICO Y DE UNA PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA. SOSTIENE QUE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO ES LA META PRINCIPAL. RESALTAR QUE LA CALIDAD EN SALUD DEBE SER UNA EXPRESIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS Y POR ENDE UN DERECHO CIUDADANO, SOBRE EL QUE HAY QUE SEGUIR TRABAJANDO INTENSAMENTE. LA MEJORA CONTINUA DE LA CALIDAD UTILIZA UN CONJUNTO DE TÉCNICAS QUE INCORPORA EL PENSAMIENTO SISTÉMICO, EL ANÁLISIS DE INFORMACIÓN Y EL TRABAJO DE EQUIPOS CON EL FIN DE CONSEGUIR MEJORES PROCESOS Y RESULTADOS, Y MAYOR SATISFACCIÓN. ORIGINALMENTE, LA MEJORA FUE PENSADA DEPENDIENTE SÓLO DE LA ADQUISICIÓN DE MÁS Y MEJORES TECNOLOGÍAS, COMO MÁQUINAS O PROCEDIMIENTOS.

The background features a light blue-to-purple gradient. In the top-left and bottom-right corners, there are several realistic water droplets of various sizes. A faint, large circular graphic is centered in the upper half of the page.

EN CONCLUSIÓN LA CALIDAD EN SALUD ES UN FACTOR FUNDAMENTAL PARA MEJORAR LA SALUD DE LA POBLACIÓN Y LOGRAR UNA COBERTURA SANITARIA UNIVERSAL. PARA ELLO, ES NECESARIO QUE LOS SERVICIOS DE SALUD ESTÉN BASADOS EN CONOCIMIENTOS PROFESIONALES Y EN EVIDENCIA. TENEMOS QUE TRATAR A LOS PACIENTES COMO NOS GUSTARÍA QUE NOS TRATARAN.

ANTOLOGÍA OFICIAL UDS 2654F8F25150C26CD03A7C349B32A804-LC-LEN801 CALIDAD EN
LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA.PDF