



**Nombre de la alumna: Yaseli Cruz Girón**

**Nombre del tema: calidad en la atención**

**Parcial: 1      cuatrimestre: 8°**

**Nombre de la materia: calidad en los servicios de enfermería**

**Nombre de la profesora: María José Hernández Méndez**

**Nombre de la licenciatura: enfermería**

# CALIDAD EN LA ATENCION



# INTRODUCCIÓN

Cuando hablamos de calidad podemos tener una percepción de lo que eso significa en diferentes ramas. La calidad es algo muy buscado, por ejemplo, cuando vamos por algún electrodoméstico, lo que buscamos en un producto es que me ofrezca lo que yo quiero, pues por eso lo estoy buscando. Valla la redundancia pues algo así es lo que cada persona busca al momento de ir a un centro de atención sanitaria.

Es ahí donde los valores deben ser puestos en práctica, por ejemplo la empatía que es algo que muy pocos desarrollamos a lo largo de nuestra vida.

Hay que ser conscientes como personal de salud que no se trata solo de aprenderse un concepto, sino de ponerlo en práctica.

Es aquí donde definimos a la calidad de la atención como 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.

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, seguro, centrado en las personas, oportuno, equitativo, integrado y eficiente.

# ELEMENTOS DETONADORES DE LA CALIDAD

- Recursos económicos.
- Actitud del personal .
- Normatividad vigente.



Por esto, en el sector público hasta el momento no existe la competencia por los pacientes, el modelo está orientado a atender a una derechohabienta que rebasa por mucho la capacidad instalada.

Ante esto nos cuestionamos: ¿Es posible el beneficio de la institución y de sus integrantes en caso de realizar las actividades propias con altos índices de calidad, procurando el mejor desempeño posible y respetando la normatividad vigente? La respuesta es por demás clara y puede analizarse en los criterios anteriores.

# Deficiencia en la calidad de la atención

- Se puede manifestar de múltiples maneras: acceso limitado a servicios de salud, servicios inefectivos e ineficientes, quejas médicas, costos elevados, insatisfacción de los usuarios y de los profesionales de la salud, afectación de la credibilidad de las instituciones prestadoras y del sector salud en su conjunto. Peor aún, la deficiencia de la calidad en la prestación de servicios de salud llega a significar la pérdida de vidas humanas.



# CALIDAD DE LA ATENCIÓN

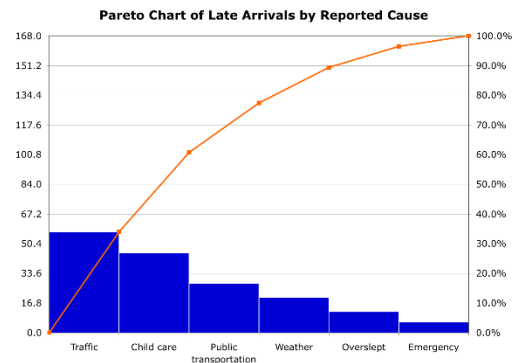
- La calidad de la atención: es el grado en que los servicios de salud para las personas y los grupos de población incrementan la probabilidad de alcanzar resultados sanitarios deseados y se ajustan a conocimientos profesionales basados en datos probatorios.
- Art. 117.- A pesar de las dificultades para hallar una definición universalmente aceptada, el concepto de Calidad de la Atención en Salud está vinculado a la satisfacción de las necesidades y exigencias del paciente individual, de su entorno familiar y de la sociedad como una totalidad. Se basa en la organización de un cambio cuyo objetivo es lograr niveles de excelencia en las prestaciones eliminando errores y mejorando el rendimiento de las instituciones.
- Art. 118.- La Organización Mundial de la Salud define como requisitos necesarios para alcanzar la Calidad en Salud a los siguientes factores: un alto nivel de excelencia profesional, un uso eficiente de los recursos, un mínimo riesgo para el paciente, un alto grado de satisfacción del paciente, y la valoración del impacto final en la Salud.



## 2.1.1.- INSTRUMENTOS DE MEJORA CONTINÚA.

- 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.

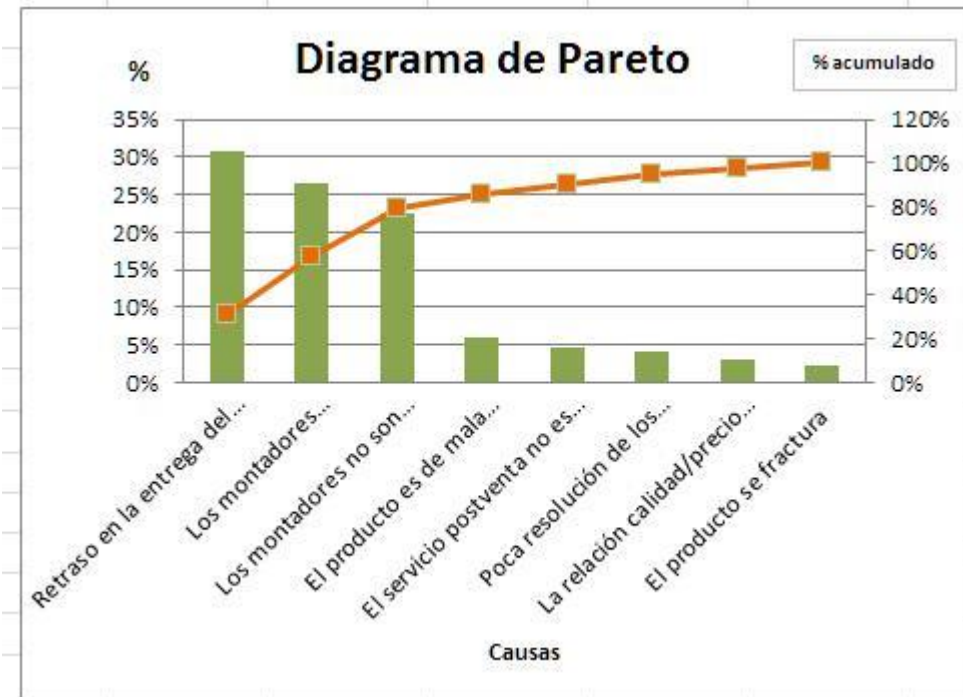
Usos: Este diagrama es usado para identificar y asignar prioridades a las causas o categorías importantes de los problemas, identificar las categorías de costos más importantes, comparar causas y comunicar información a grupos interesados.



¿Como construirlo?

Previo al uso del diagrama, el equipo debe haber recolectado los datos necesarios:

- a. Establecer las categorías o causas en orden descendente de frecuencia de ocurrencia.
- b. Calcular los totales acumulados. Sumar las frecuencias y crear un total acumulado.
- c. Dibujar, poner títulos y escalas a los ejes horizontales y verticales. Dividir el eje horizontal y vertical en intervalos equidistantes.
- d. Dibujar barras para cada causa o categoría.
- e. Dibujar las líneas del total acumulado. Dibujar una escala de porcentaje en la parte derecha de la gráfica.
- f. Aplicar la regla del 80/20 y dar título a la gráfica.

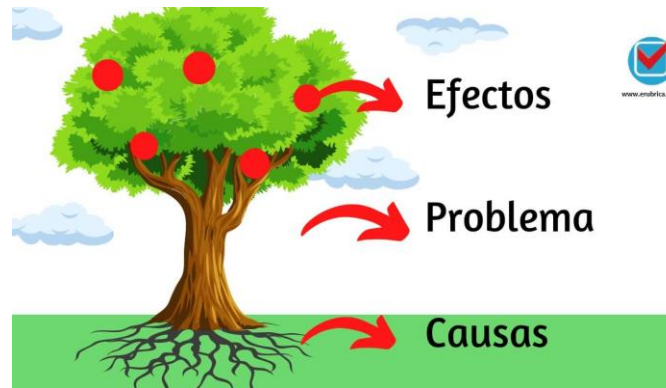




Árbol de problema: Es un método que busca establecer las causas y efectos de un problema y los ordena en forma estructurada en función a su correspondencia.

Como construirlo

- Colocar el problema principal en el centro del árbol .
- Identificar las causas del problema principal Antes de elaborar el árbol propiamente dicho.
- Agrupar las causas dentro del árbol de causas



## 2.1.2.- EVALUACIÓN DE LA CALIDAD.

- Primer nivel. Evaluación general de la calidad de la atención (métodos para evaluar las políticas o programas en torno de la calidad en la atención)

en América Latina, el más utilizado es el “FESP” (Funciones Esenciales de Salud Pública): 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.

La medición de la FESP 9 contempla cuatro ejes de evaluación:

- El primero efectúa la medición para determinar si el gobierno ha definido con precisión las políticas y los estándares de calidad de la atención para los diferentes niveles de atención a la salud, desde el ámbito de acción local hasta el de los hospitales de alta especialidad.
- El segundo desarrolla la evaluación del grado de satisfacción de los usuarios para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales.
- El tercero aborda el nivel de implantación de sistemas de gestión de la tecnología y la evaluación propiamente de las tecnologías en materia de salud, relevante por el costo creciente de su incorporación a los sistemas nacionales de salud.
- El cuarto eje analiza el nivel de vinculación en asesoría y apoyo técnico del nivel federal o central con las instancias sub nacionales de salud (en México, las entidades federativas) para asegurar la calidad de los servicios.

- **Segundo nivel. Evaluación de la calidad de los servicios de salud:**

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.

A través de esta medición podemos identificar seis propósitos en la evaluación de la calidad de los servicios de salud:

- Determinar el grado de alcance de los objetivos de un programa.
- Identificar el grado de eficiencia alcanzado.
- Brindar controles o acciones de mejora de calidad.
- Identificar y valorar la efectividad de las estructuras organizacionales y sistemas de prestación de servicios.
- Una vez recopilados los hallazgos, generar el cambio basado en metodologías científicas.
- Plantear la ejecución de la PE en conjunto y en forma sistémica. De ello se desprenden dos conceptos clave: los indicadores y los criterios.

Dentro de los criterios que se utilizan para medir los resultados, encontramos:

- La cobertura
- La eficacia
- La eficiencia



## • TERCER NIVEL. EVALUACIÓN DE CASOS (INDIVIDUAL)

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.

La evaluación debe ser efectuada por personal competente y con base en valores éticos y ontológicos de la práctica a juzgar.

Para ir superando los problemas identificados, y garantizar la calidad de los servicios de salud, se requiere del esfuerzo y la visión compartida de los diferentes actores involucrados con el quehacer sanitario; pasando progresivamente del proceso de autoevaluación al mejoramiento continuo, a través de la implementación de programas de gestión de la calidad.



## 2.2.- CALIDAD DE ATENCIÓN EN ENFERMERÍA

Enfermería como profesión, 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 .

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.

### EL PORQUÉ DE LA CALIDAD EN ENFERMERÍA Y SU CONTROL

Podemos hablar de tres razones para justificar el control de calidad:

- Las exigencias de gestión.
- La demanda social. [?]
- Los imperativos profesionales.

Vuori y Donabedian en un contexto general, indican también tres razones para el necesario control de calidad:

1. Motivos éticos y deontológicos.
2. Motivos sociales y de seguridad: La comunidad exige que la competencia de los profesionales esté garantizada.
3. Motivos económicos.

Nuestra relación con el paciente la podemos estructurar en los siguientes aspectos:

- Afectivo o de relación de confianza. ☒
- Cognoscitivo o de definición de las necesidades de atención, a través de los Diagnósticos de Enfermería.
- Activo o de aplicación de las acciones y técnicas de enfermería precisas.
- Ético, en el que el enfermero es consciente de sus capacidades y vigilante respecto a las condiciones de la asistencia y motivado por el beneficio del paciente.

Acciones enfermeras Podemos distinguir seis fases:

1. Fase. - Definición institucional del Modelo de Enfermería.
2. Fase. - Identificación de Problemas de Enfermería.
3. Fase. - Elaboración de protocolos de atención.
4. Fase. - Diseño de registros unificados.
5. Fase. - Definición de criterios de evaluación y normas de aplicación de los mismos.
6. Fase. - Evaluación del proceso de atención.

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

### **PRINCIPIOS DEL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD**

- a) Enfoque en el Usuario El enfoque en el usuario consiste en el conocimiento de las expectativas, los valores y las prioridades de quienes reciben el servicio.
- b) Entender el trabajo como proceso y sistema :Un sistema es un conjunto de elementos interactuando para conseguir un fin compartido. El sistema toma insumos y los transforma en resultados a través de un proceso o una serie de procesos.
- c) Trabajo en Equipo :Un grupo de trabajo es un conjunto pequeño de personas que se reúnen para alcanzar propósitos y metas comunes. El equipo de trabajo se distingue del grupo porque sus integrantes han establecido compromisos entre sí para conseguir el mejor desempeño.



# ESTÁNDARES E INDICADORES DE CALIDAD PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA.

El estándar es una declaración explícita de calidad, para determinar su grado de cumplimiento es necesario contar con indicadores, determinando el margen entre el desempeño ideal y el real en los procesos y los resultados de satisfacción de los usuarios.

## INDICADORES DE CALIDAD:

Objetivo Mejorar la calidad de los servicios de enfermería, definiendo criterios que se traduzcan en herramientas de medición, que garanticen las condiciones indispensables para que los cuidados que proporciona el personal de enfermería se brinden con oportunidad, en un ambiente seguro, eficiente y humano en todo el sistema nacional de salud.

## INDICADORES DE CALIDAD EN UNIDADES DE SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN:

- 1.-Ministración de medicamentos por vía oral
- 2- Vigilancia y control de la venoclisis instalada
- 3.- Trato digno
- 4.- Prevención de caídas en pacientes hospitalizados
5. Prevención de úlceras por presión a paciente hospitalizados
- 6.- Prevención de infecciones por sonda vesical instalada.
- 7.- Manejo del niño con hiperbilirrubinemia
- 8.- Manejo del niño con un peso inferior de 1.500grs
- 9.- Notas y registros de enfermería.





# CONCLUSION

**El análisis de estos temas nos hace reflexionar en que estamos haciendo como profesionistas. No solo se trata de cuantas personas podemos atender ,sino de como lo estamos atendiendo. Aquí es necesario que cada uno haga conciencia de como yo como paciente me gustaría que me atendieran, para en base a eso brindar una atención de calidad al usuario donde no solo se hable de calidad sino calidez, de como nos dirigimos, de que tan seguros hacemos sentir a las personas. Es un hecho que al ultimo lugar donde quisiéramos estar en un hospital, si de por si ese hecho nos asusta ahora mas el saber que el lugar donde vamos el personal es nefasto. No solo se trata de tener las mejores tecnologías sino del trato digno que proporcionemos. Regalar una sonrisa es algo quizás insignificante pero que en un momento vulnerable, como el estar hospitalizados poder ser un curita al corazón. Así que seamos amables, demos lo mejor de nosotros, dejemos los problemas fuera del hospital y siempre seamos mejores que ayer.**

## **BIBLIOGRAFIA**

**Uds.2025.antología de calidad en los servicios de enfermería**