

Nombre del Alumno: Israel de Jesús Maldonado Tomás

Materia: Calidad de los servicios de enfermería.

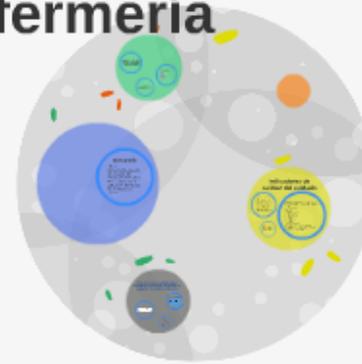
Grado: 8

Grupo: C

Fecha de entrega: 17/03/2025



**Calidad de los
servicios de
Enfermería**



INTRODUCCION

Como introducción a la materia de calidad de servicios en enfermería, daremos a conocer sobre los servicios que brindamos a los pacientes, hablaremos sobre el nivel de atención, primer, segundo y tercer nivel de atención, nuestra evaluación.

CALIDAD DE ATENCION EN SALUD.

los pacientes que tienen el derecho a acudir a los servicios exceden la capacidad disponible para ofrecerlos. Esto es válido para el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Salud y Seguridad Social para los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y para los trabajadores de Petróleos Mexicanos (PEMEX).

- La calidad de la atención médica es producto de la interacción que guardan los requisitos legales, administrativos, deontológicos y éticos de la práctica clínica.
- El primer nivel de evaluación considera la calidad desde un enfoque integral, donde se incluyen la medición y el logro de las políticas
- En el segundo nivel, el enfoque reconocido para su implantación es de evaluación de la estructura, proceso y resultado.
- 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.



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.

- Art. 118.- La Organización Mundial de la Salud define como requisitos necesarios para alcanzar la Calidad en Salud.
- Art. 120.- Los nuevos Modelos de Atención deben estar avalados por el razonamiento científico y ético-social.
- Art. 122.- Los miembros del Equipo de Salud deben comprometerse en la Gestión de Calidad, desarrollada en base al principio enunciado por la OMS sobre el derecho de cada ser humano para lograr “el más alto nivel de salud que sea posible alcanzar”



INTRUMENTO DE MEJORA CONTINUA

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.

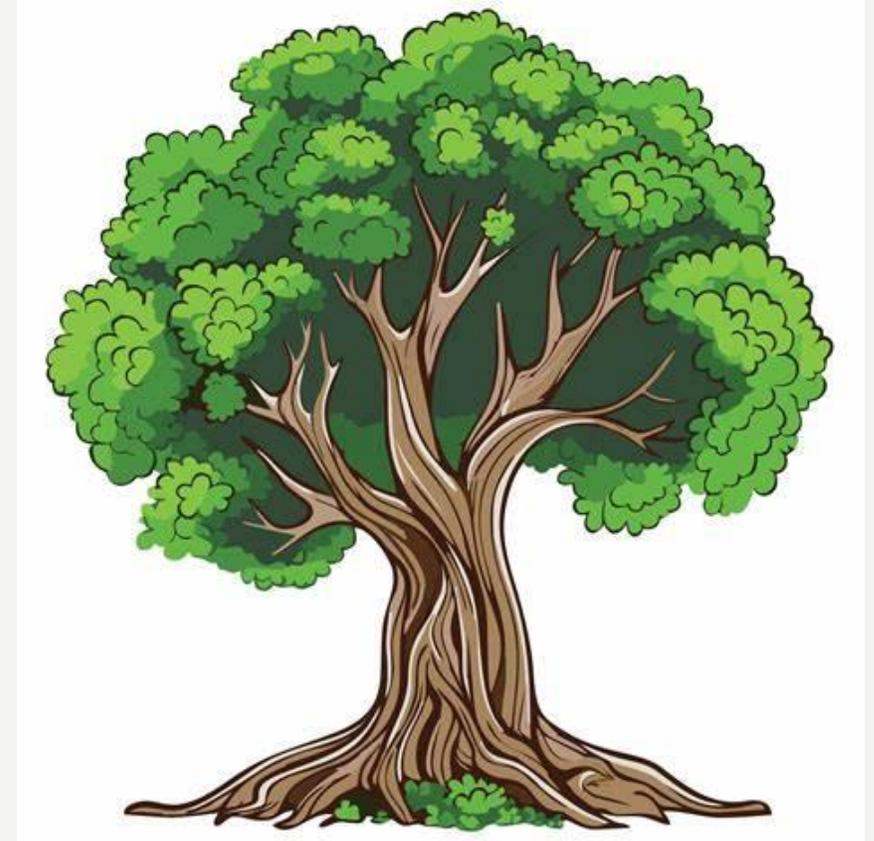
Cómo construirlo: Previo al uso del diagrama, el equipo debe haber recolectado los datos necesarios:

- a. Establecer las categorías o causas en orden descendente
- 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.
- d. Dibujar barras para cada causa o categoría.
- e. Dibujar las líneas del total acumulado.
- f. Aplicar la regla del 80/20 y dar título a la gráfica.



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.
- Identificar las causas del problema principal Antes de elaborar el árbol propiamente dicho es necesario realizar una «lluvia de ideas».
- Los efectos de un problema permiten imaginar la situación que existiría si el proyecto no se implementara.



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).

El fin es garantizar los elementos mínimos en la prestación del servicio, a través de la aplicación de evaluaciones para identificar la satisfacción del usuario

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

El segundo desarrolla la evaluación del grado de satisfacción de los usuarios para el mejoramiento de la calidad de los servicios

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

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

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

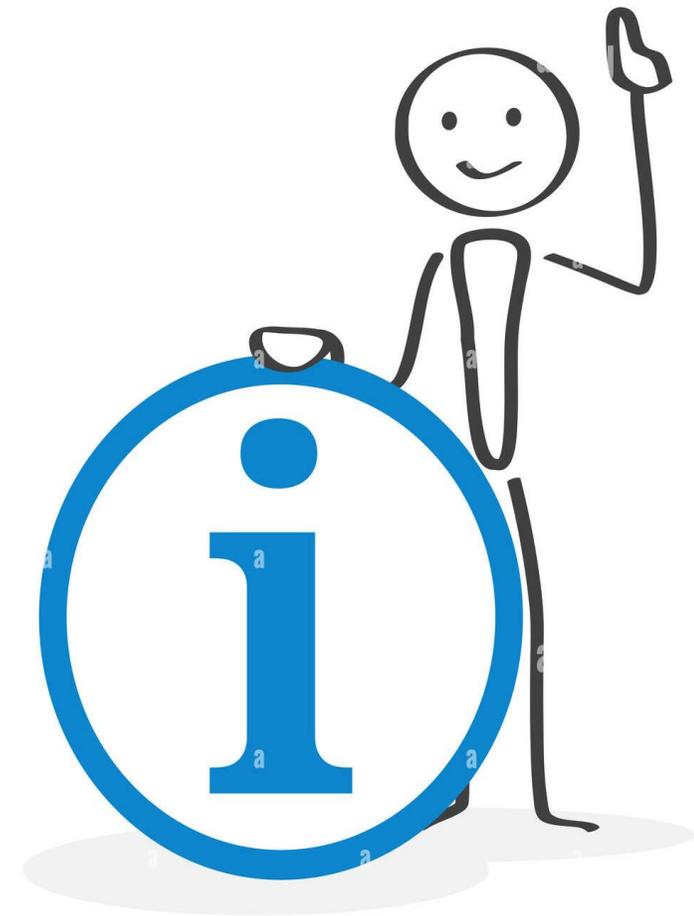
- Determinar el grado de alcance de los objetivos de un programa.
- Identificar el grado de eficiencia alcanzado.
- Brindar controles o acciones de mejora de calidad. • Identificar y valorar la efectividad de las estructuras organizacionales y sistemas de prestación de servicios.
- Una vez recopilados 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.



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.

El usuario posee una serie de atributos o cualidades que deben ser considerados al momento de hacer la evaluación de la atención médica. Cultura, educación, edad, condiciones de género, ocupación, estado civil, lugar de residencia, antecedentes patológicos, entre muchos otros, son factores que inciden en la toma de decisiones de quien proporciona la atención médica.



2.2.- CALIDAD DE ATENCIÓN EN ENFERMERÍA

- 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.
- 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”.
- Conseguir un nivel de calidad óptimo equivale, por tanto, a desarrollar grados de efectividad, de eficiencia, de adecuación y de calidad científico-técnica en la práctica



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:
- 3. Motivos económicos:



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

La mejora de los procesos en salud no solo crea mejores resultados, sino que reduce los costos en la prestación de los servicios. «La calidad cuesta»

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

Se plantean cuatro principios básicos en el desarrollo de procesos de mejora continua de la calidad:

- a) Enfoque en el Usuario
- b) Entender el trabajo como proceso y sistema
- c) Trabajo en Equipo



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.

Partiendo de la premisa de que para mejorar la atención de salud se requiere mejorar el sistema de trabajo de la atención de salud, Berwick plantea los siguientes principios 6 del mejoramiento como sistema.

Los cambios en los sistemas deben ser demostrados.

por lo mismo, en el mejoramiento del sistema de la prestación de servicios de salud necesitamos atender más a las interacciones que a 5 los elementos estáticos

El mejoramiento de un sistema requiere liderazgo.

La medición de los avances es una actividad esencial en la búsqueda del mejoramiento.

Entender el trabajo como proceso y sistema.

Todo mejoramiento de un sistema requiere cambios en ese sistema; entre otros, el cambio de las actuales formas de trabajar.

CONCLUSION

Los servicios de calidad son importantes para diferentes unidades medicas, tanto como de primero como tercer nivel de atención, es importante conocer los niveles y de acuerdo podemos tener la satisfacción sobre la atención del paciente.

BIBLIOGRAFÍA

- ALBRECHT, Karl.- La revolución del servicio. Legis Editores S.A. 1992.
- HARRINGTON. H. James. - Mejoramiento de los procesos de la empresa. Ed. Me. Graw Hill. Santafé de Bogotá, 1992.
- CAICEDO ESCOBAR, Carlos.- Gerencia estratégica y mejoramiento contfnuo.
- Dennis, SMITH, David.- Como gerenciar la calidad total, Legis editores 1991. HERDA, Alvaro.- Apertura. Nuevas tecnologfas y empleo. Editorial Fes. 1992. ISHIKAWA, K.- ¿Qué es el control de calidad?Editorial norma, Bogotá 1991. FREED, David.- La gerencia estratégica. Legis, editores, 1990. CIE.- Calidad. Costos. Enfermerfa. Ola internacional de enfermerla. Bogotá 1993.
- Kerouac 5, Pepin J, Ducharme F, Duquette A, Major F. El pensamiento enfermero. Barcelona- . Masson; 1996.