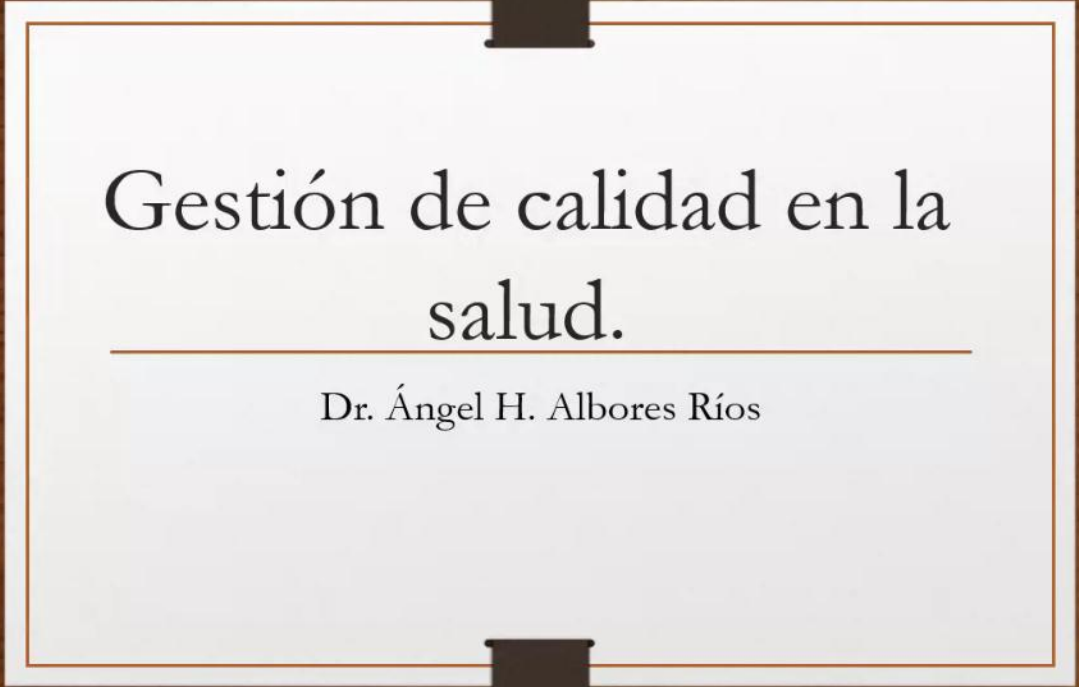




# Gestión de calidad en la salud.

---

Dr. Ángel H. Albores Ríos

## Visión del sistema de gestión de calidad en servicios de salud

---

- La calidad es un valor en la cultura organizacional de las instituciones de salud
- Se desarrollan procesos de mejora de la que involucran a los usuarios calidad trabajadores, y sociedad
- La calidad se expresa en mejores niveles de salud y satisfacción de los usuarios.

# Calidad

---

- EL RETO:
  - Técnica
  - Humana
  - Entorno
- Objetivo General
  - Mejorar la calidad de la atención en las unidades prestadoras de salud que sea claramente percibida por la población.

# Objetivos específicos

---

Implementación de procesos de garantía y mejoramiento de la calidad en todos los niveles.

Lograr la satisfacción y participación ciudadana de los usuarios del servicio.

Lograr la satisfacción y el desarrollo de las personas que brindan los servicios de salud.

Fomentar una cultura de calidad basada en valores.

## Definición del sistema

---

- El sistema de gestión de la calidad en servicios de salud, está definido como:
- “El conjunto de actividades coordinadas para dirigir prestadoras y monitorear sus unidades de salud en lo relativo a la calidad de la atención”

# Principios

---





# Calidad

---

- Definición: “La calidad de la atención médica consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médica en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos”

# Modelos de gestión de la calidad:

---

- Definición: Un modelo de gestión es un referente estratégico que identifica las áreas sobre las que se tiene que actuar y evaluar para alcanzar la excelencia dentro de una organización.



## Modelos de gestión de la calidad: Ventajas

---

Indicadores definidos

Marco conceptual completo

Estándares iguales para todos

# Modelos de gestión de la calidad

## ISO (International Organization for Standardization - 1946)

- Asegura un sólido Sistema de Gestión de la Calidad y sirve para cualquier tipo de institución.
- [www.iso.org](http://www.iso.org)

## JACHO (Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations – 1951)

- Asegura calidad y seguridad del paciente.
- Evaluación: Metodología de la trazabilidad.
- [www.jointcommission.org](http://www.jointcommission.org)

## EFQM (Modelo de calidad y excelencia de la Unión Europea - 1992)

- Enfoque teórico hacia la excelencia o al término llamado «calidad total»
- Evaluación: Método REDER
- [www.efqm.org](http://www.efqm.org)

## Baldrige (1987)

- Asegura la excelencia en el desempeño
- [www.nist.gov/baldrige](http://www.nist.gov/baldrige)

# Sistemas de gestión de la calidad

---

- Definición: Conjunto de elementos interrelacionados que contribuyen a conducir, regular, brindar asistencia técnica y evaluar a las entidades de salud y a sus dependencias públicas de los tres niveles, en lo relativo a la calidad de la atención y de la gestión.

# Sistemas de gestión de la calidad

---

- Misión: “Impulsar el desarrollo e implementación del sistema de gestión de la calidad en salud y los procesos de garantía y mejora de la calidad, a través de la aplicación de políticas, normas y estándares de calidad internacionalmente reconocidos y aplicables a la realidad del país”

# Sistemas de gestión de la calidad

---

- Objetivo General
  - Mejorar continuamente la calidad de los servicios de salud mediante el desarrollo de una cultura de calidad, sensible a las necesidades y expectativas de los usuarios externos e internos.

# Sistemas de gestión de la calidad

---

- Objetivos Específicos
  - Lograr la satisfacción del usuario interno.
  - Lograr la satisfacción de las personas que brindan el servicio.
  - Fomentar la cultura de calidad.



# Sistemas de gestión de la calidad

## Principios

- Enfoque al usuario
- Liderazgo
- Participación del personal
- Enfoque basado en procesos
- Enfoque sistémico para la gestión
- Mejora continua de la calidad
- Toma de decisiones basadas en evidencia
- Relaciones mutuamente beneficiosa con el proveedor

# Sistemas de gestión de la calidad

## Estrategias

### Organización

- Difusión bases conceptuales.
- Aplicación del Sistema de Gestión de la Calidad.

### Educación

- Sensibilización y capacitación.
- Coordinar con entidades académicas.

### Sostenibilidad

- Construcción de alianzas intersectoriales.

# Sistemas de gestión de la calidad

## Estrategias

### Reconocimiento

- Mecanismos de reconocimiento al buen desempeño.

### Evaluación y monitoreo

- Implementar procesos para el análisis y evaluación de la información.

### Investigación

- Impulso y apoyo a la investigación.

# Sistemas de gestión de la calidad: componentes

## Planificación de la Calidad

- Definir las políticas de calidad
- Elaborar planes estratégicos y operativos con enfoque de calidad.

## Organización para la calidad

- Definir el diseño organizacional que permita llevar a cabo las funciones de calidad

Usuarios satisfechos y  
saludables

## Garantía y mejora

- Evaluación, monitoreo y toma de decisiones.
- Auditoría de la calidad de atención.
- Acreditación de los establecimientos y servicios.
- Evaluación de la tecnología sanitaria.
- Mejoramiento continuo de la calidad

## Información para la calidad

- Conjunto de estrategias, metodologías que permitan contar con evidencias de la calidad de atención y niveles de satisfacción

## Políticas de calidad con relación a las personas

---

- Fomentar que en los establecimientos de salud se brinden servicios de salud oportunos, eficaces, no discriminatorios y accesibles a todas las personas que contribuyan a elevar su calidad de vida.
- Evaluar continuamente la satisfacción de los usuarios como mecanismo para mejorar.
- Informar a la población sobre los compromisos, actividades y resultados del Sistema de Calidad para el Servicio de Atención Integral de Salud.



## Políticas de calidad con relación a los trabajadores

---

- Fomentar la generación de una conciencia y cultura ética y de calidad para lograr comportamientos responsables del personal.
- Fomentar la participación y el trabajo en equipo, buscando la integración en los trabajadores.
- Impulsar el desarrollo del potencial humano en salud.



## Políticas de calidad con relación a las unidades prestadoras

---

- Establecer y cumplir los lineamientos para asegurar la provisión y recursos para la calidad.
- Establecer el marco normativo para la organización y funcionamiento de los establecimientos de salud.
- Fomentar la normalización de los procesos para la atención de salud.

## Políticas de calidad con relación a la sociedad

---

- Fomentar la participación social en materia de salud.
- Cumplir y promover las buenas prácticas de atención de la salud en todos los establecimientos de salud.
- Mejorar las condiciones de bienestar para crear las bases del desarrollo social integral y sostenible.

## Políticas de calidad con relación al estado

---

- Confluir desde la Política de Calidad del MINSA (Ministerio de Salud) con otras políticas de gobierno que permitan la construcción de un Estado de derecho y una sociedad más justa y democrática.

# Componentes del Sistema



# Componentes del Sistema

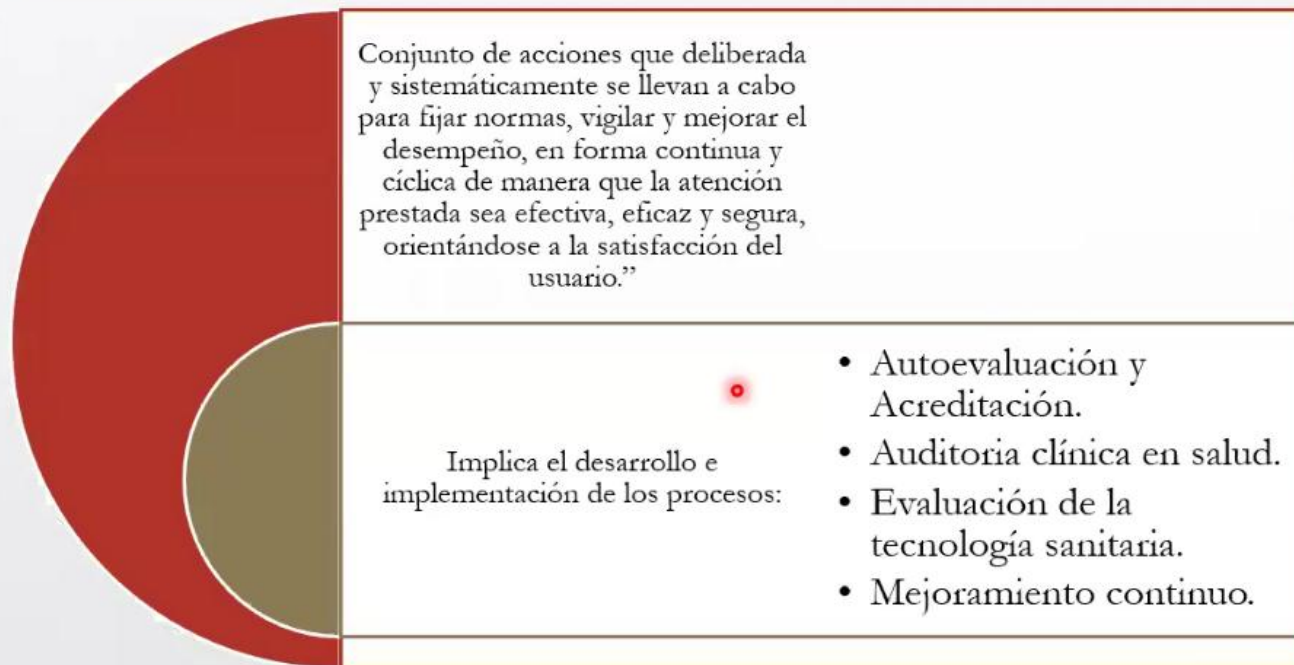








# Garantía y mejoramiento



# Cuatro principios de la Garantía de Calidad

---



# Entornos de práctica favorables: Lugares de trabajo de calidad = atención de calidad al paciente

## Competencia profesional

- Aspectos científico-técnico
- Eficacia-Efectividad-Eficiencia
- Relación interpersonal

## Expectativas y Satisfacción del usuario

- Aceptabilidad
- Cumplimiento
- Aspectos organizativos
- Efecto sobre la salud
- Trato recibido

## Accesibilidad

- Barreras organizativas, culturales, económicas y emocionales

## Continuidad

- Atención ininterrumpida y coordinada

## Adecuación

- Correspondencia de la atención recibida con las necesidades



# Bioestadística

# Definiciones

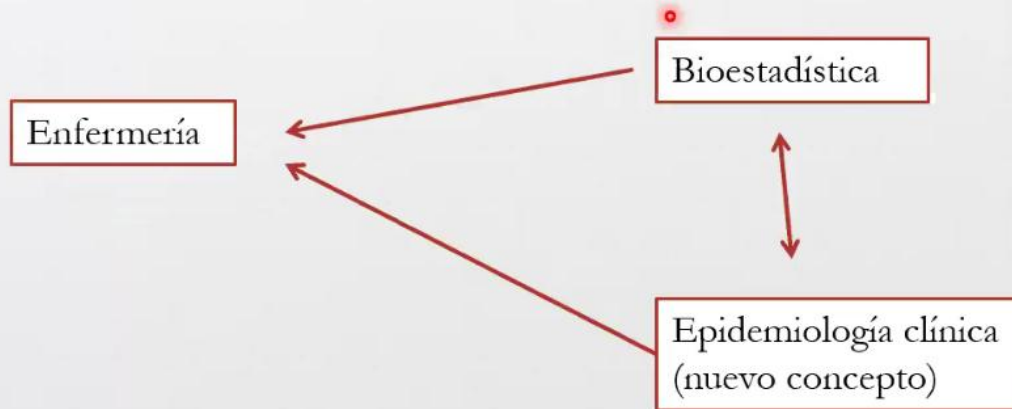
---

- La estadística se ocupa de los métodos y procedimientos para recoger, clasificar, resumir, y analizar los datos, así como de realizar inferencias a partir de ellos, con la finalidad de ayudar a la toma de decisiones.
- Bioestadística: Aplicación de la estadística a los procesos biológicos, incluyendo los de salud.



## ¿Cuál es su relación con enfermería?

- Para saber la relación que existe entre bioestadística y enfermería



# Concepto de epidemiología clínica

---

- El término epidemiología se deriva de la palabra griega «epi» que significa sobre y «demos» que es pueblo
- Es el estudio de la salud y la enfermedad de las poblaciones humanas, los modelos de salud y enfermedad, así como los factores que influyen en estos patrones
- El conocimiento epidemiológico de una enfermedad, se utiliza para entender las causas que la determinan para programar las políticas de salud pública y encauzar el tratamiento

# Epidemiología Clínica (MBE)

---

- Es aplicar la información obtenida de la población para tomar decisiones sobre pacientes individuales.
- Los instrumentos y métodos estadísticos son parte integral.

# Bioestadística en medicina

---

- Todos los integrantes del equipo de salud durante todo el tiempo de ejercicio profesional usan nueva información que proviene de diferentes fuentes y los conocimientos que entrega la bioestadística a los enfermeros es de gran importancia.
- ¿Por qué?

# La bioestadística permite:

---

- 1. Evaluar la literatura médica y de enfermería
  - Para determinar si creer o no en la literatura publicada ¿procedimientos estadísticos bien desarrollados?
- 2. Aplicar resultados de estudios en la atención de pacientes.
  - La principal razón de leer los resultados de investigaciones en la atención de pacientes es aplicar sus resultados en la práctica habitual y para poder hacerlo se debe confiar en los resultados de la investigación.



# Clasificación

---

- Estadística descriptiva
  - La Estadística Descriptiva es aquella rama de la Estadística mediante la cual se trata de Presentar, Describir y Resumir datos obtenidos en una investigación.
- Estadística inferencial
  - La Inferencia Estadística es aquella rama de la Estadística mediante la cual se trata de sacar conclusiones de una población en estudio, a partir de la información de la muestra

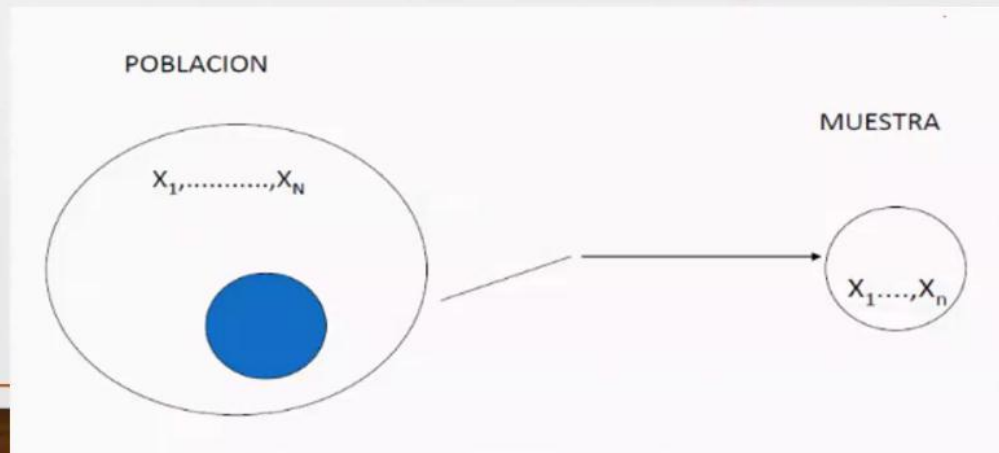
# Conceptos Básicos

---

- Unidad de Análisis: Personas, u objetos que contienen cierta información que se desea estudiar. Por ejemplo: un paciente, un establecimiento de salud, un equipo etc.
- Población: Es la totalidad de unidades de análisis que poseen algunas características comunes, susceptibles de observación. Una población se define en términos de inclusión y en términos de exclusión.

# Conceptos Básicos

- Muestra: Parte de la población o subconjunto de unidades de análisis obtenidas con el fin de conocer las propiedades de la población.



# Conceptos Básicos

- **Parámetro:** es una medida de resumen que describe a una población.
- **Estadístico:** es una medida de resumen que describe a una muestra.

## PARÁMETRO

$\mu$ : Media poblacional

$\sigma^2$ : Varianza poblacional

$\sigma$ : Desviación poblacional

P: Proporción poblacional

## ESTADÍSTICO

$\bar{X}$ : Media muestral

$S^2$ : Varianza muestral

S: Desviación muestral

p: Proporción muestral

# Variables

---

- ¿Qué es una variable?
- ¿Cómo se clasifican las variables?
  - A. Por su Naturaleza
  - B. Por su interrelación
  - C. Por su escala de medición



# Definición de variable

---

- Es la característica, propiedad o atributo de personas o cosas y que varían de un sujeto a otro y en un mismo sujeto en diferentes momentos.
- Variable es una cosa que varía
- Esta variación es susceptible de medirse.
  - Ejemplos: Presión sanguínea, frecuencia cardíaca, peso de niños, edad de los pacientes que acuden a consulta

# Tipos de variables

---

- POR SU INTERRELACION:
  - 1.INDEPENDIENTES: determina cambio de valores en dependiente ( es la causa).
  - 2.DEPENDIENTE: está en función de la independiente (es el efecto).
  - 3.INTERVINIENTE: influye ampliando o amortiguando efecto de la independiente.

## Variables independiente y



**Ejemplo:**

**“Los alumnos que estudian en grupo obtienen mejores calificaciones que los que estudian individualmente”**

**Estudia en grupo (V.I. - X1)**

**Calificaciones (V.D. - Y)**

**Estudio Individual (V.I. - X2)**

**“Los niños nacidos con circulación del cordón umbilical, desarrollan una conducta hiperactiva e irritable, siempre y cuando presenten cianosis al momento de nacer”**

**Circular del cordón  
hiperactiva**

**Umbilical (V.I. - X1)**

**Conducta**

**(V.D. - Y)**

**Cianosis (V.I. - X2)**

# Tipos de variables

---

- POR SU NATURALEZA:
  - 1. CUALITATIVAS: o categóricas, se refieren a propiedades o atributos, no se mide, existe o no presencia de ella.
  - 2. CUANTITATIVA DISCRETA: discontinua, no puede fraccionarse, se pueden contar. ◦
  - 3. CUANTITATIVA CONTINUA: puede fraccionarse, medirse y asumir cualquier valor dentro del rango de medición.

# Tipos de variables

---

- ESCALAS DE MEDICION
  - 1. NOMINAL: se clasifican según categorías, se utiliza para v. cualitativas.
  - 2. ORDINAL: clasifica en forma jerárquica.
  - 3. INTERVALO: punto cero es arbitrario y convencional.
  - 4. PROPORCION (RAZON): tiene cero absoluto, existen proporciones.



# VARIABLES SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICION

---



# Operacionalización de variables

---

- Es el proceso de llevar una variable del nivel abstracto a un plano concreto.
- Operacionalizar una variable es hacerla medible.

## ¿Por qué deben definirse las Variables?

---

- Para que otro investigador les dé el mismo significado a los términos de una Hipótesis.
- Para comparar nuestra investigación con otras similares
- Para evaluar adecuadamente los resultados de nuestra investigación.

# Esquema de operacionalización de variables

---

- Existen numerosos modelos y esquemas de Operacionalización. Uno práctico que se sugiere es el siguiente:
  - 1. Variable
  - 2. Definición
  - 3. Dimensiones
  - 4. Indicadores
  - 5. Sub indicadores
  - 6. Escala de Medición

| Variables                              | Definición                                                                              | Dimensiones                                                                   | Indicadores                                                                                | Sub indicadores                             | Escala de Medición |
|----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|--------------------|
| Accesibilidad a los servicios de salud | Mayor o menor posibilidad de tomar contacto con los S.S. para recibir asistencia médica | Accesibilidad Geográfica<br>Accesibilidad Económica<br>Accesibilidad Cultural | Tiempo medido en horas y minutos que tarda la persona en trasladarse de su domicilio al SS | Horas y minutos                             | Razón              |
|                                        |                                                                                         |                                                                               | Cantidad de dinero que gasta para recibir la atención                                      | Monto en dinero                             | Razón              |
|                                        |                                                                                         |                                                                               | Percepción del problema de salud                                                           | Considera problema<br>No considera problema | Nominal            |
| Nivel de Glicemia                      | Nivel de glucosa en sangre cuantificado en ayunas en la mañana                          |                                                                               | Hipoglicemia<br>Normoglicemia<br>Hiperglicemia                                             | <70 mg/dl<br>70-110 mg/dl<br>>110 mg/dl     | Ordinal            |



# Recolección de datos

---

- En esta etapa empieza la ejecución de la investigación; es decir; el investigador pone en marcha la etapa de Planeamiento.
- A través de la recolección, se obtienen los datos que se requieren para alcanzar los objetivos y demostrar las hipótesis de la investigación. La obtención de los datos se hace teniendo en cuenta La fuente de información, los sistemas de recolección y la técnica de recolección.

# Fuentes de información

---

- Cuando se recoge información es posible que los datos ya hayan sido obtenidos de las unidades de observación y publicados o registrados por otros; o que los datos se tengan que obtener directamente de las unidades de observación en forma personal.
  - Fuente Primaria
  - Fuente Secundaria

# Fuente primaria

---

- Si la información se obtiene directamente de la misma persona o entidad utilizando ciertas técnicas (encuesta, entrevistas, discusión grupal, etc..)
- Ejemplo: Observar la reacción de un grupo de pacientes con determinada enfermedad.

## Fuente secundaria

---

- Si la información a obtener ya ha sido recopilada y elaborada por otras personas o instituciones.
- Este tipo de información la encontramos en los informes estadísticos de las instituciones públicas y privadas. En el Perú, el Instituto Nacional de Estadística e Informática publica boletines estadísticos con respecto a la Producción, Inversión, población, migración, salud, etc..

## Técnicas e instrumentos de recolección de datos

---

- Técnicas: Corresponde a las distintas maneras de obtener los datos que luego de ser procesados, se convertirán en información. Entre estas se tiene: la observación (participante y no participante), la entrevista, la encuesta, y la discusión grupal.
- Instrumentos: medios materiales que se emplean para la recolección de datos. Entre estos se tiene: el guión de observación, la lista de cotejo, el cuestionario, la guía de entrevista o guión de entrevista, el guión de discusión grupal.



# Técnicas de recolección de datos

**OBSERVACIÓN:** permite captar la realidad sin distorsionar información, pues lleva a establecer la verdadera realidad del fenómeno.

**ENCUESTA:** su propósito radica en obtener información relativa a características predominantes de una población mediante la aplicación de procesos de interrogación y registro de datos.

**ENTREVISTA:** se apoya básicamente en la comunicación verbal, por lo que generalmente se exige un entrevistador garantizando mejor y más información

**DISCUSIÓN GRUPAL:** permite captar representaciones afectivas, de valores, de tipo ideológico, en una determinada sociedad .