



Benemérita Universidad Autónoma de Puebla
Vicerrectoría de Investigación y Estudios de Posgrado
Facultad de Enfermería



"Propuesta de un Programa de Mejora en la Calidad del Cuidado"

TESINA

Para Obtener el Diploma de Especialista en
Administración y Gestión para el Cuidado de la Salud

Presenta:

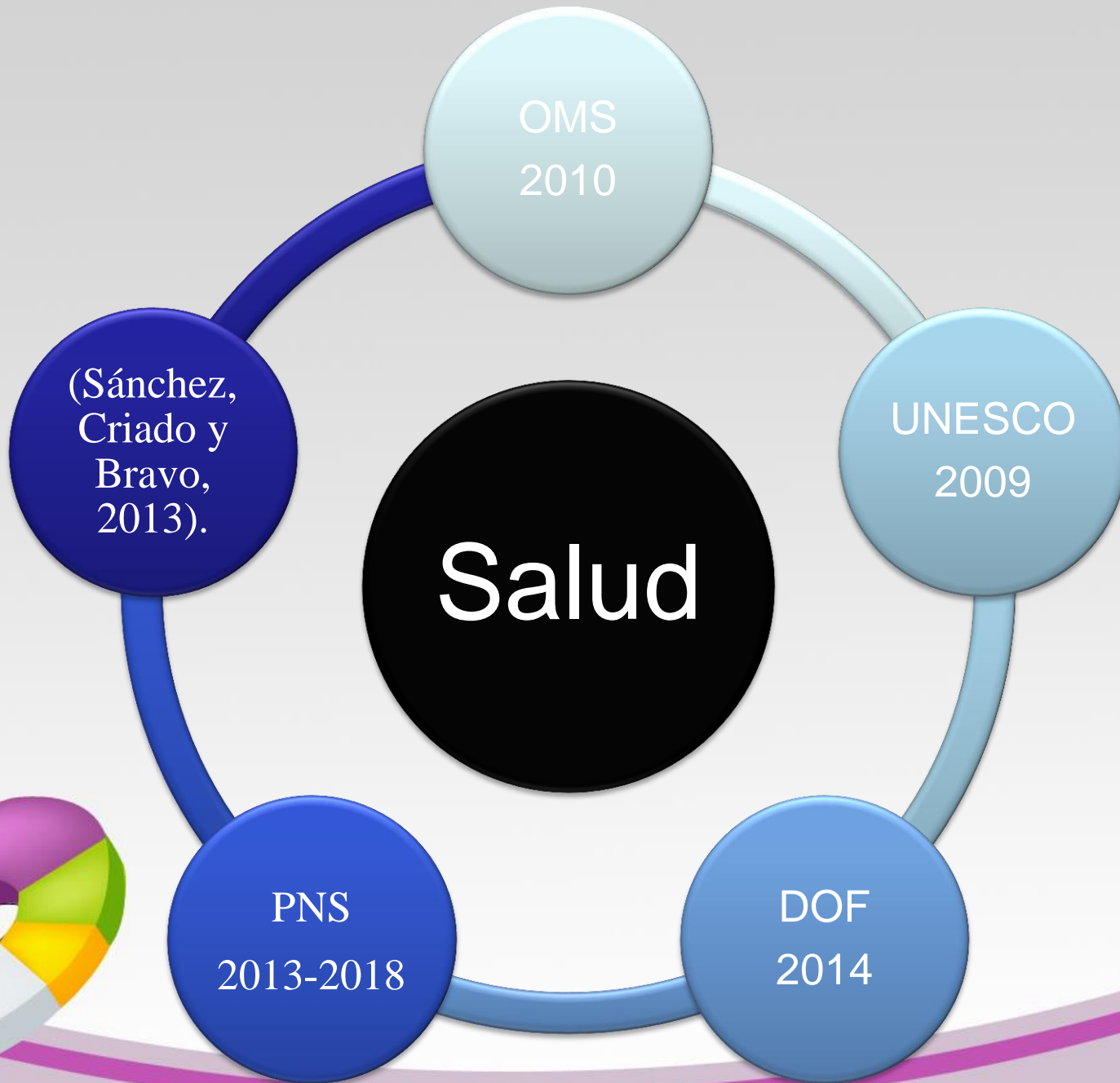
Lic. María Ignacia Esperanza González Gutiérrez

Asesor:

María Claudia Morales Rodríguez

Febrero 2015





A
n
t
e
c
e
d
e
n
t
e
s

El Sistema de Salud ofrece calidad
(Sánchez, Criado y Bravo, 2013).

El Programa Nacional de Salud 2001-
2006 inicia con el proyecto de calidad.

Mejora Continua (Secretaría de Salud
[SS], 2013).

(ISO 9001, 2008) (SS, 2012).



La Especialidad de
Administración y Gestión para el
Cuidado de la Salud
(BUAP, 2012)



Justificación

- El cuidado de enfermería es el de mayor demanda en todos los niveles de atención.
- Misión Enfermera (Alarcón, Cantero y Sáez, 2011).
- Enfermería está especializándose progresivamente (Ortega y Suarez, 2009).



Calidad del cuidado

Marco de Referencia

Calidad

(RAE, 2001)

Donabedian (1984) Ortega y Suarez (2009)



Objetivo General

Elaboración de una propuesta de mejora que garantice la seguridad en los procesos de atención realizados por enfermería en los usuarios que ingresan al servicio de Medicina Interna de un Hospital Público del Estado de Puebla.



Objetivo Específico

1. Fomentar el uso de los indicadores de calidad.

2. Implementar el uso de herramientas normativas, metodológicas y de control de calidad.

3. Lograr que los procesos sean efectuados con eficacia, eficiencia y efectividad.

4. Minimizar los costos originados durante la atención médica.

5. Minimizar los tiempos originados durante los procesos efectuados.

6. Mantener las líneas de comunicación

Metas
70-80%





SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



DIF



Plan de Mejora Continua

2013

Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud
Dirección General de Calidad y Educación en Salud



Metodología

Propuesta de mejora.



Fortalezas y debilidades

Nombre a la prioridad

Formulación objetivos

Metas

Cronograma

Evidencias

FODA del servicio de Medicina Interna.

Fortalezas	Oportunidades
Existe un Comité de Calidad.	Se cuenta con un programa nacional de calidad
Existe un Comité de Ética e Infecciones Nosocomiales	Existe un programa de estímulos a la calidad
El personal de base muestra buena actitud y aptitud.	Acuden diversos proveedores para ofertar sus productos
Se cuenta con personal profesional especializado.	Se cuenta con el apoyo del administrador.
Equipamiento tecnológico nuevo	
Debilidades	Amenazas
El equipo nuevo es de mala calidad	El área física de trabajo no es funcional
No se aplican los indicadores de calidad	Se adquiere material e insumos de mala calidad.
Falta de tiempo para resolver las necesidades reales del servicio	Pérdidas económicas para la institución por eliminar el material deficiente
No se respeta el indicador enfermera paciente	Solicitud de compra a los familiares del material defectuoso que se desechó
Poca participación en capacitación continua en el servicio	Inconformidad de los familiares y amenaza de reportar dicha compra.
Gran parte del material se desecha por su mala calidad	Existe un aumento de precios en los establecimientos cercanos debido a la demanda.
Pérdida de tiempo por improvisar o adaptar el material de mala calidad.	
Sobrecarga de trabajo y estrés laboral.	

El diagrama causa -efecto de Ishikawa o (espina de pescado por su forma) es una útil herramienta que sirve para identificar, clasificar y analizar las causas de un problema

Se seleccionó el problema o la característica de calidad que se deseaba analizar

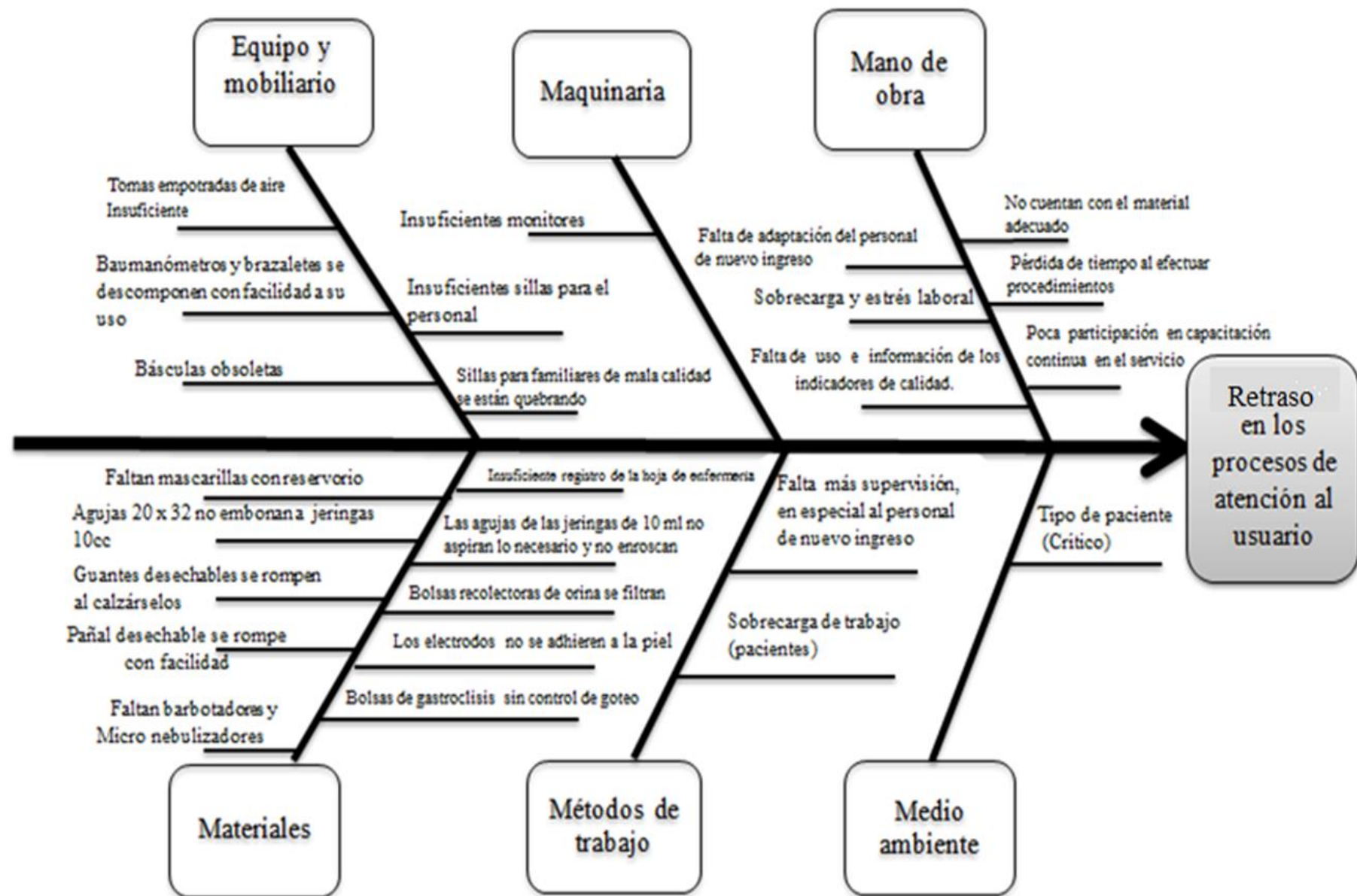
Se desarrolló una lluvia de ideas del profesional de enfermería

Se usaron las seis “Ms”

Se utilizó el menor número posible de palabras.

El material con el que las enfermeras realizan los procedimientos, se identificó como la principal causa del problema.

Figura 1. Diagrama causa-efecto de Ishikawa.



Elaborado por: González y Morales (2014)

Nivel de Riesgo: Riesgo al que se expone el usuario y/o la institución, y/o los clientes internos, si no se lleva a cabo el mejoramiento del proceso identificado como problema(s)

Impacto en el costo: Posible impacto económico de no realizar la mejora.

Considerando 1 como el menor riesgo o impacto y 5 como el mayor riesgo o impacto.

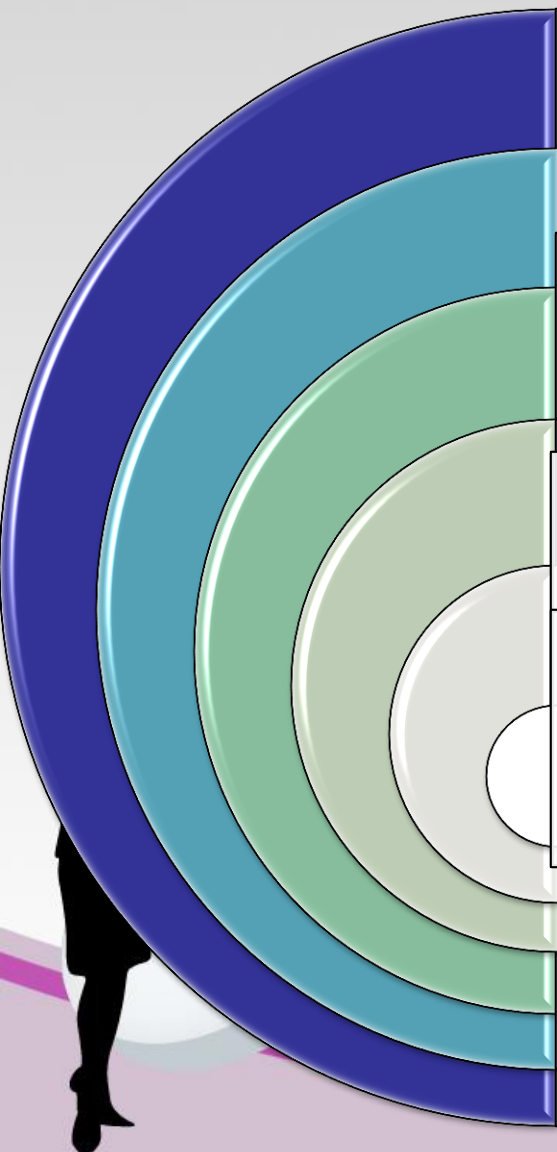
Definición de prioridades

(Valore cada problema identificado en una escala de 1 a 5)

PROBLEMA	NIVEL DE RIESGO	IMPACTO EN COSTO	TOTAL DE PRIORIZACION
Material e insumos frágiles y deficientes que el profesional de Enfermería utiliza en los procesos de atención al usuario en el servicio de MI de un Hospital Público	5	5	10



Programa de mejora continua



Material e insumos frágiles y deficientes que el profesional de Enfermería utiliza en los procesos de atención al usuario

Mejoremos la calidad del cuidado, recursos materiales e insumos que se proveen al servicio de M. I.

Objetivo

Mejorar los recursos materiales e insumos, que permitan trabajar eficientemente al personal de enfermería elevando el nivel de calidad en la atención otorgada que satisfaga a los usuarios

Metas 80% en 6 meses

Organización

Nombre del programa

Mejoremos la calidad de los recursos materiales e insumos que se proveen al servicio de M. I.

Línea de acción

1. Entrevista con el personal de enfermería del servicio de M. I.
2. Identificar el material e insumos deficientes en el servicio de M. I.

Actividades

- 1.1.- Desarrollar y consolidar otros canales de comunicación (correo electrónico, teléfono) entre las Enfermeras del servicio de M.I. de todos los turnos.
2. 1.- Identificar los números de cada uno de los lotes del material defectuoso que se proveen al Servicio de M.I.

Cronograma

Actividad	Responsable	2° Semestre																									
		Septiembre				Octubre				Noviembre					Diciembre				Enero					Febrero			
Semanas		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4
1.1.- Consolidar canales de comunicación (correo electrónico, teléfono) entre las Enfermeras del servicio de M.I. de todos los turnos. 1.2.- Informar al personal de Enfermería de la realización de las acciones programadas de mejora, a fin de contar con su contribución y reporten el material deficiente. 1.3.- Mediante una lluvia de ideas el personal de Enfermería identifica y especifica las características del material con desperfecto que se han desechado durante los procesos de atención. 1.4.- Propiciar un ambiente de cooperación y compromiso del personal de Enfermería con la finalidad de disminuir material deficiente que retrasan los procesos de atención. 1.5.- Recolectar y proporcionar el material deficientes al Jefe.	L.E. Ma. I. Esperanza González Gutiérrez																										
		P																									
2.1.- Identificar los números de cada uno de los lotes del material defectuoso que se provee al Servicio de M.I. 2.2.- Verificar el número de serie. 2.3.- Identificar el Código de barras. 2.4.- Conocer la marca, laboratorio o genérico 2.5.- Saber si es hecho en México o en el extranjero (procedencia); China, Japón, Indonesia.	L.E. Ma. I. Esperanza González Gutiérrez																										
3.1.- El personal becario asumirá la responsabilidad de comunicar en tiempo y forma cual de es el material que al usuario, salió deficiente. 3.2.- El resto del personal resguardará el material deficiente y lo reportará a la Jefe de Piso 3.3.- La Jefe de Piso recibe evidencia y reporta a supervisión.	L.E. Ma. I. Esperanza González Gutiérrez																										
4.1.- Informar a Jefatura de Enfermería por medio de oficio la deficiencia del material e insumos. 4.2.- Oficio para recursos materiales y administrador 4.3.- Oficio para el Comité de Calidad.	L.E. Ma. I. Esperanza González Gutiérrez																										
5.1.- Evidencias escritas a través de firmas del personal de salud. 5.2.- Fotografías del material deficiente. 5.3.- Presentación física del material e insumos deficientes.	L.E. Ma. I. Esperanza González Gutiérrez																										
6.1.- Medir los resultados hasta lograr la calidad necesaria 6.2.- Comparar los cambios graficando los resultados. 6.3.- Dar a conocer los resultados al concluir el programa de trabajo, reconocer la labor del equipo	L.E. Ma. I. Esperanza González Gutiérrez																										



Recursos

Nombre del programa. Mejoremos la calidad del cuidado, recursos materiales e insumos que se proveen al servicio de M. I				
Recursos humanos	Cantidad y/o volumen	Costo aproximado	Características	Fecha
Profesionales de Enfermería matutino	6	Nómina	2 Maestras en Ciencias de la Educación 3. Lic. en Enfermería 1. E. Intensivistas	
Profesionales de Enfermería Vespertino	6	Nómina	4. Lic. en Enfermería 1. Esp. Cardiología 1. E. Intensivista.	
Profesionales de Enfermería Nocturno guardia "A". Guardia "B"	5	Nómina	Lic. en Enfermería.	
Jornada Especial	5	Nómina	Lic. en Enfermería.	
Jefe de piso Medicina Interna turno matutino	1	Nómina	L. en Enfermería	
Supervisora matutino	1	Nómina	Lic. en Enfermería.	
Supervisora vespertino	3	Nómina	1. M C E. 1. Perinatología Lic. en Enfermería.	
Supervisora de jornada especial	3	Nómina	L. en Enfermería	
Administrador	1	Nómina	L. A. H.	
Jefe de recursos materiales	1	Nómina	L. A. E.	



Aprobación

Se muestra el instrumento para aprobación del documento y control de revisiones

	Nombre completo y cargo	Firma	Fecha
Elaboró	L.E. González Gutiérrez María Ignacia Esperanza		2015
Revisó	Jefe de piso L.E. Ana Xontle Macuil		2015
Aprobó	Director del HGP Sur Dr. José Antonio Martínez García		2015



Reporte de Incidencias del Material y Equipo (evidencias escritas)

Evidencia de la calidad del material e insumos que se proveen al servicio de M.I.

Insumos	Características	Tiempo perdido	Turno
JERINGA DE 5cm. SIN CUERDA PARA ADAPTAR AGUJA	- NO SE LOGRA ADAPTAR JERINGA A LLAVE DE 3 VIAS PARA APLICAR MEDICAMENTO.	1 MINUTO (PTE EN ROP)	MATUTINO JA
METRIZETH P/BOMBA FRESSENIUSS KABU	- FILTRO TAPADO NO PASA SOLUCIÓN DEL METRIZETH A CÁMARA DE GOTEO	30 MINUTOS	JA MATUTINO
PONZOCATH	- NO TIENEN EL FILO NECESARIO PARA INTRODUCIRLO A PIEL.	10 MINT. 5 PONZOCATH	JA JORNADA ACUMULADA
Electrodos.	No tienen el pegamento adecuado para que se adhiera a piel.	2 minutos en cambiar otros.	JA J. A.
Cistoflor	fuga en bolsa.	10 minutos en cambio	Payo Carvajal J. A.
Seringas Cistoflor	falta NO embonan. y fugas y adaptador y embonar a sonda	15 min	elgc Bol.
Hetriset	no realiza vacío y fugas en sitio de conexión del Equipamiento a aguja	75 min	elgc Bol.
Normogoter	Normogotero selkna burbujas	10 minutos	Rosalia Sanches
Tomas de Oxyg.	No se adapta. MNB y nebulizad.	10'	
Conectores para tubo O ₂	no hay conectores	20'	Rosalia Sanches
Risoflo.	- presenta fuga en conector - presenta doblets en filtro y produce acumulo de aresis en tubo y no se puede cuantificar	15'	Rosalia Sanches



Continuación

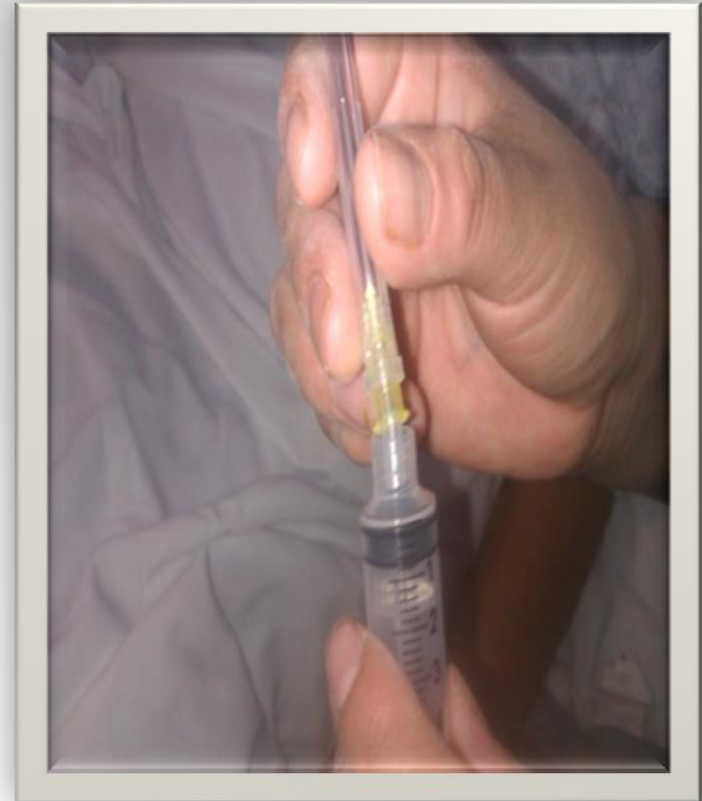
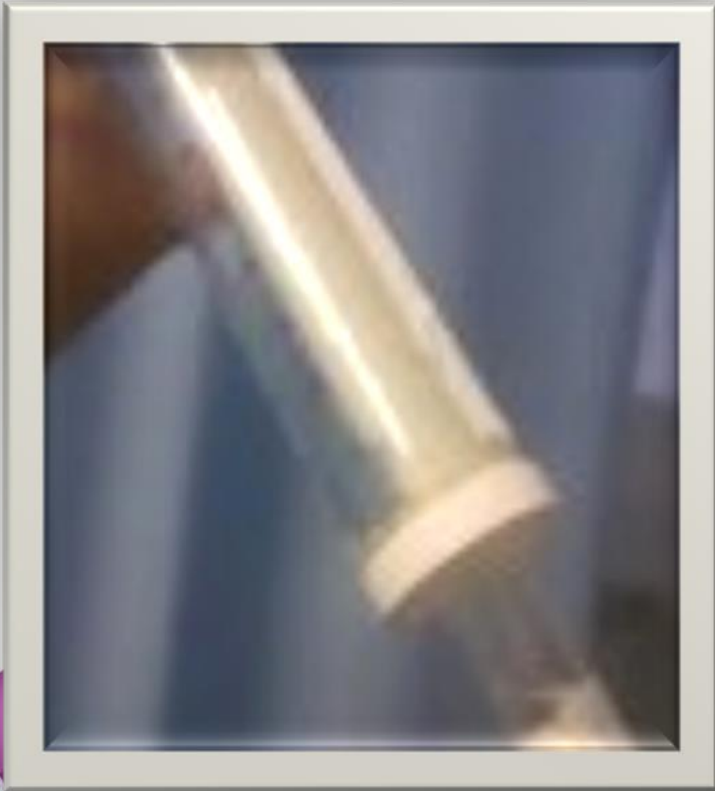
Insumo	Características	Tiempo perdido	Turno
Punzocat.	no funciona con Metrizet	3 a 10'	J. A. Ases
Brasaletes no	Pensionan / Por desgaste	5'	J. A. Leul
Minitótes	no se da mantenimiento		Leul
Cables de monitores	Parchados.		Leul
Basculas pediatricas	descalibradas		Leul ²
Bolsas de gastroclisis,	sin control de gotero	5'	Angeles J. A. Outiveres
PAÑAL DESECHABLE ADULTO	SE ROMPEN CON FACILIDAD		Leul
Guantes desechables	obicos		J. A. Leul
Falta de bombas de infucion	para quimioterapia		M I Leul
Mala calidad de baranchales	de las camras nuevas.		m I Leul



Evidencias



Evidencias



Adicionalmente se obtuvieron logros parciales

Sillas nuevas

Bahumanómetros nuevos

Normogóteros

Se busco campana de flujo laminar

Guantes

Indicación por oficio al personal para reportar el material deficiente.

Micronebulizadores nuevos

Recurso humano



**Gracias
por su atención**

