

Universidad del sureste



Cuadro sinoptico: Unidad III y IV

Luis Manuel Correa Bautista

Octubre 2020

Procesos de la atención de la salud (unidad III)

Conceptos

Atención de la salud: conjunto de procesos a través de los cuales se concreta la provisión de prestaciones y cuidados de salud a un individuo, grupo familiar, comunidad o población.

Modelo de atención: resultado de la combinación de tecnologías empleadas para la asistencia a la salud de una determinada población (SIAB, 1988).

Modelo de atención primaria de la salud

Asistencia sanitaria:

1. conserva la salud de las personas
2. evita el deterioro de la salud

Declaración Alma ata (OMS 1978)

Asistencia sanitaria esencial al alcance de todo individuo y familia”

Analisis de procesos

- El análisis de situación de salud es considerado como el insumo básico para la toma de decisiones del sector salud.
- ASIS recoge una serie de procesos sistemáticos y analíticos que permitan caracterizar, medir y explicar el proceso salud – enfermedad

Propósito

A través de distintas fases metodológicas que permitan identificar inequidades en salud y sus determinantes

Objetivo

Estudiar la relación de las condiciones de vida y el comportamiento diferencial del proceso salud y enfermedad de los grupos humanos en una unidad geográfica - política dentro de un contexto.

Identificación de oportunidades de mejora apartir del analisis de los procesos

- Cambios en el mundo desde la globalización de los mercados hasta la revolución de la tecnología de la información y comunicaciones.
- Por tanto, la gestión de las empresas en la creciente complejidad de sus actividades debe procurar la preparación de los componentes humanos y la mejoría de los materiales.
- La calidad de productos y/o servicios constituyen un elemento importante en la supervivencia y posicionamiento de las empresas en el mercado.
- Existen numerosos procedimientos y herramientas que permiten gestionar y obtener resultados, aplicables según las características de cada empresa
- Las medidas de desempeño como el tiempo promedio para ejecutar un proceso se pueden comparar con los objetivos o con las normas internacionales para identificar

Medición de la calidad (unidad IV)

Indicadores de la calidad

Características

- Cuantificables: los más objetivos posibles, evitando cuya valoración dependa de una valoración personal, utilizando aquellos asociados a mediciones numéricas.
- Comparables: muchos son útiles a medio o largo plazo, cuando hay un histórico de datos para comparar.
- Útiles: un error muy común es definir indicadores que no aportan ningún valor y solo suponen trabajo a la hora de ser calculados y actualizados.
- Reproducibles: una clara definición del indicador y de su forma de cálculo es fundamental para considerarlo como apto.
- Medible: automatizar al máximo su cálculo periódico y utilizar las herramientas adecuadas es fundamental para hacerlo eficaz.

Valores de referencias

Valores de referencia
Un indicador sin valores de referencia carece de sentido y no sirve para nada, ya que no aporta información sobre el proceso, al no poder comparar sus valores para conocer su estado o analizar su evolución.

Historicos de datos

La primera referencia para utilizar y analizar un indicador, son los resultados obtenidos en las últimas mediciones realizadas.

Valor objetivo

Se trata del valor que nos gustaría alcanzar en un periodo o momento determinado, suele ir asociado a un objetivo del sistema de Gestión de la Calidad y disponer de un plan de acción con tareas que ayuden a alcanzarlo.

Valor limite

Fijar el valor superior y o inferior en los valores obtenidos del indicador debe encontrarse para considerar que el proceso está bajo control.

Hitos de cumplimiento

En ocasiones cuando se fija un periodo amplio para alcanzar el valor objetivo se determinan puntos intermedios de chequeo que ayuden a garantizar que el proceso está mejorando correctamente.

Tipos de indicadores



Diseño, monitoreo y evaluación de los indicadores de calidad

- La calidad con que se brinda un servicio de salud no puede separarse de la eficiencia del puesto, la medición de la calidad y la eficiencia de un servicio de salud es una tarea de complejidad intrínseca.
- Calidad y eficiencia son nociones abstractas.
- La evaluación continua de la calidad y la eficiencia de la atención hospitalaria con sus implicaciones sociales y económicas es un imperativo para el sector de la salud.
- La calidad es un atributo del que cada persona tiene su propia concepción pues depende directamente de intereses, costumbres y nivel educacional.
- La característica básica de un indicador es su potencialidad para medir un concepto de manera indirecta.
- Muchos indicadores conocidos de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios varían de acuerdo con la atención que se brinde.

Calidad

Donabedian, 1980, define una atención de la alta calidad como aquella que se espera maximice una medida comprensible del bienestar del paciente después de tener en cuenta el balance de las ganancias y las pérdidas esperadas que concurren en el proceso de atención en todas sus partes.

Luft y Hnut la definen como el grado con el cual los procesos de atención medica incrementa la probabilidad de resultados deseados para los pacientes.

Eficiencia

Jaramillo debe considerarse como el máximo resultado posible de productividad que puede ser alcanzado a partir de un volumen de recursos determinados

Categorías para los indicadores de estructura:

Estructura física , estructura ocupacional, estructura financiera y estructura organizacional.

Indicadores centinela

Son aquellos que representan un suceso lo bastante grave e indeseable del resultado de la atención como para realizar una revisión individual de cada caso en que se produzca

Desarrollo practico de casos

- Método de estudio de casos es un tipo de investigación que goza de una importante tradición en las ciencias sociales.
- El estudio de casos permite la reflexión y el análisis sobre situaciones complejas clínicas o relacionales que podemos utilizar como fuente de aprendizaje y de propuestas.
- Se utiliza en el ámbito clínico y en el ámbito docente.
- Sus componentes son tres: el marco teórico, el caso en su contexto y el análisis.
- Estructura: datos preliminares cuenta con título, autoría, filiación, resumen y palabras claves y el cuerpo se obtiene introducción, descripción, discusión, bibliografía y anexos.

Bibliografía

- Huercanos Esparza; El cuidado invisible como indicador de mejora de la calidad de los cuidados enfermeros.
- Administración de la calidad de los sistemas de salud, DAE María Cecilia Zamorano Rodríguez, octubre 2020.