

**NOMBRE DE ALUMNO(A): GLORIBEL LÓPEZ
SANTIZ.**

**NOMBRE DEL PROFESOR: LIC. ERIKA CEDILLO
REYÉZ.**

**NOMBRE DEL TRABAJO: MAPA CONCEPTUAL
SOBRE CALIDAD ASISTENCIAL.**

**MATERIA: CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE
ENFERMERÍA.**

PASION POR EDUCAR

GRADO: 8° CUATRIMESTRE.

GRUPO: A

OCOSINGO, CHIAPAS A 14 DE MARZO DE 2021.

CALIDAD ASISTENCIAL

La Organización Mundial de la Salud define la calidad asistencial de la siguiente forma:

Una atención sanitaria de alta calidad es la que identifica las necesidades de salud (educativas, preventivas, protectoras y de mantenimiento) de los individuos o de la población de una forma total y precisa, y destina los recursos necesarios (humanos y de otros tipos) a estas necesidades de manera oportuna y tan efectiva como el resultado actual del conocimiento lo permite.

La definición de la calidad de la atención implica la especificación de tres factores; I. el fenómeno que constituye el objeto de interés, los atributos del fenómeno sobre el cual se va a emitir un juicio, y los criterios y las normas que coloquen a cada atributo en una escala que vaya de lo mejor posible a lo peor

la calidad de la atención se realiza en dos etapas; en la primera se identifican los casos que no cumplen los criterios explícitos; en la segunda se someten dichos casos a un examen detallado por parte de otros médicos, práctica que es conocida como "revisión por colegas"

La calidad, los ingresos y las preferencias por la salud; los ingresos del paciente y sus preferencias por la salud influyen en la especificación de la estrategia óptima de atención. Si las preferencias son estables, un nivel de ingresos más bajo entraña una menor voluntad de pagar por la mejoría del estado de salud previsto.

Donabedian define la calidad como "una adecuación precisa de la atención a las necesidades particulares de cada caso", con una evidente implicación para los servicios colectivos.

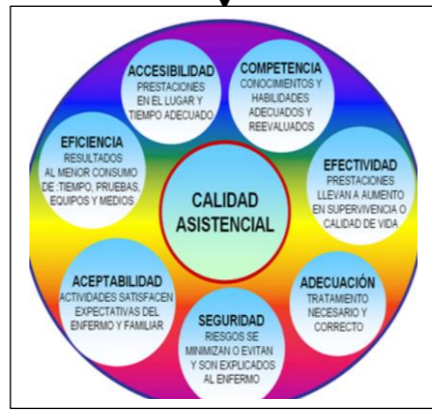
Estructura: se refieren a aquellos atributos de un programa o un servicio de salud que tienen que estar disponibles para realizar el servicio de forma adecuada.

Proceso: Los indicadores de proceso se refieren a qué es lo que se hace con los pacientes y cómo se hace.

Resultados: Un resultado es la situación final que se ha producido tras una actuación médica. Los criterios de resultados son los más difíciles de establecer, pero los más prácticos para evaluar un servicio de salud.

Normalmente estos criterios de calidad pueden expresarse de tres

Los atributos básicos de la calidad asistencial



La calidad, el coste, al preparar nuestro modelo de la relación entre calidad y coste nos hemos basado en la suposición de que el coste varía según la estrategia de atención empleada por el médico.

La calidad implica que no existe una estrategia que sea mejor que todas las demás, sino que hay una estrategia que es la mejor para cada persona en cada situación

La epidemiología de la calidad es el estudio de la distribución de la calidad en un momento determinado y de los cambios en esa distribución a través del tiempo. Tiempo, lugar y persona, la tríada tradicional de la epidemiología descriptiva, es también aplicable al estudio de la calidad de la atención sanitaria.

Cómo medir la calidad asistencial

Patrones de medición

La medición depende de la formulación de patrones.

Los patrones empíricos se derivan de la práctica real y se emplean en general para comparar la atención médica prestada en un ámbito con la de otro o con promedios y escalas de valores estadísticos obtenidos a partir de un mayor número de ámbitos similares.

Los patrones normativos se derivan, en principio, de las fuentes que fijan legítimamente las normas del conocimiento y la práctica en el sistema de atención médica predominante.

Los patrones muy precisos y estrictamente detallistas guardan relación con la selección de determinadas clases de diagnóstico para fines de evaluación.

Los patrones también se pueden diferenciar por su grado de especificidad y de indicaciones detalladas.

