



Súper nota

Nombre del Alumno: Lucero el Milagro Bastard Mazariego.

Nombre del tema: Criterios de evaluación de la calidad.

Parcial: 3er.

Nombre de la Materia: Calidad en los servicios de enfermería.

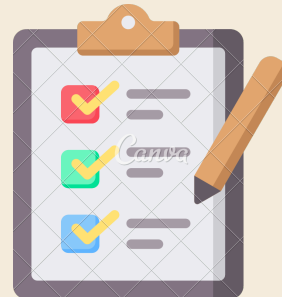
Nombre del profesor: Alfonso Velázquez Ramírez.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería.

Cuatrimestre: 8vo.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE LA ATENCIÓN

LUCERO BASTARD



La calidad de la atención es el grado en que los servicios de salud para las personas y las poblaciones aumentan la probabilidad de resultados de salud deseados. **Se basa en conocimientos profesionales basados en la evidencia y es fundamental para lograr la cobertura sanitaria universal.**

Los servicios de salud de calidad debe ser:

- Eficaz: proporcionar servicios de salud basados en evidencia a quienes los necesitan.
- Seguro : evitar daños a las personas para las que el cuidado está destinado.
- Centrado en las personas: proporcionar atención que responda a las preferencias, necesidades y valores individuales.



SERVICIOS DE SALUD

- Oportuno: reducción de los tiempos de espera y a veces de retrasos dañinos.
- Equitativo: proporcionar atención que no varía en calidad debido al género, la etnia, la ubicación geográfica y la situación socioeconómica.
- Integrado: proporcionar atención que pone a disposición toda la gama de servicios de salud a lo largo del curso de la vida.
- Eficiente: maximiza el beneficio de los recursos disponibles y evita el desperdicio.

ETIMOLOGÍA DE CALIDAD

La raíz del término calidad es de origen griego Kalós, venía a significar conjuntamente bueno y bello y de ambos modos fue trasladado al latín como Qualitas, la cual los diccionarios la definen como el conjunto de cualidades que contribuyen en la manera de ser de una persona o cosa.

SIGNIFICADO DE CALIDAD

Calidad como la totalidad de funciones, características o comportamientos de un bien producido o de un servicio prestado, que les hace capaces de satisfacer las necesidades de los consumidores.

CALIDAD ASISTENCIAL

Acto que consiste en conseguir una atención sanitaria óptima, logrando el mejor resultado con el mínimo riesgo iatrogénico, para la máxima satisfacción del cliente en el proceso. Debe tener tres elementos en cuenta:

- Científico-técnico
- Interpersonal
- Entorno

PRINCIPIOS DE CALIDAD



- La calidad es un bien en sí misma.
- La calidad es un valor vital y de utilidad.
- La calidad es un derecho.
- La calidad es un imperativo ético, un deber.



DIMENSIONES DE LA CALIDAD ASISTENCIAL

- Eficacia: Algunos autores la definen como la relación entre los objetivos previstos y los conseguidos en condiciones ideales o experimentales.
- Eficiencia: Relación entre el impacto real de un servicio o programa y su coste de producción. Un servicio es eficiente si consigue el máximo logro con el mínimo número de recursos posible, o con los recursos disponibles.
- Eficiencia clínica: Está subordinada a la actuación del profesional, que no debe emplear recursos innecesarios.
- Accesibilidad: Facilidad con que se obtienen, en cualquier momento, los servicios sanitarios, a pesar de posibles barrera económicas, geográficas, de organización, psíquicas y culturales.
- Disponibilidad: Grado en que los servicios sanitarios se hallan en estado operativo. La disponibilidad incluye la accesibilidad.
- Calidad científico-técnica: Nivel de aplicación de los conocimientos y la tecnología disponible en la actualidad (actualización constante de conocimientos: formación continuada).

Aceptabilidad, aquí también se incluye:

- La satisfacción del cliente: Grado de cumplimiento de sus expectativas en cuanto a la atención recibida y los resultados de la misma.
- Cooperación del paciente: Grado en que el paciente cumple el plan de atención. Depende de la relación que se establece entre el paciente y el profesional. Es un componente de gran importancia en la atención médica ambulatoria.
- Continuidad: Tratamiento del paciente como un todo en un sistema de atención integrado. Los servicios deben ser continuos y coordinados para que el plan de cuidados de un paciente progrese sin interrupciones.
- Competencia profesional: Capacidad del profesional de utilizar plenamente sus conocimientos en su tarea de proporcionar salud y satisfacción a los usuarios. Se refiere tanto a la función operacional y a la relacional, tanto del profesional sanitario como de la organización.
- Seguridad: Balance positivo de la relación beneficios / riesgos.



SATISFACCIÓN AL CLIENTE



ELEMENTOS DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN

La satisfacción implica una experiencia racional o cognitiva percibida entre aspiraciones y logros, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio.



- Disponibilidad y oferta de insumos
- Información al cliente.
- Capacidad técnica del prestador de servicios.
- Relaciones interpersonales con el cliente.
- Organización de servicios.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE LA ATENCIÓN

LUCERO BASTARD



INDICADORES

Los 16 indicadores de calidad en enfermería, establecidos en México, buscan proporcionar un marco de referencia para evaluar la atención en los hospitales. Incluyen:

- Prevención de infecciones
- Gestión de medicación
- Prevención de caídas
- Control de úlceras por presión
- Atención digna
- Evaluación de desempeño
- Control de dolor
- Tiempo de respuesta ante emergencias
- Educación al paciente
- Comunicación con el paciente
- Monitoreo de signos vitales
- Uso de protocolos clínicos
- Documentación adecuada de la atención
- Seguimiento post-alta
- Adherencia a guías clínicas
- Participación del paciente en decisiones
- Evaluaciones periódicas de salud



VARIABLE CON CARACTERÍSTICAS DE CALIDAD, CANTIDAD Y TIEMPO, UTILIZADA PARA MEDIR, DIRECTA O INDIRECTAMENTE, LOS CAMBIOS EN UNA SITUACIÓN Y APRECIAR EL PROGRESO ALCANZADO EN ABORDARLA. PROVEE TAMBIÉN UNA BASE PARA DESARROLLAR PLANES ADECUADOS PARA SU MEJORA.

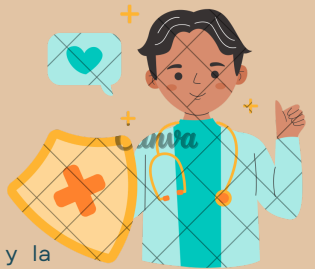
MONITOREAR Y MEJORAR CONTINUAMENTE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN
• IDENTIFICAR ÁREAS DE MEJORA EN LOS SERVICIOS OFRECIDOS
• ESTABLECER ESTÁNDARES DE ATENCIÓN QUE ASEGUREN LA SEGURIDAD DE LOS PACIENTES
• PROMOVER PRÁCTICAS BASADAS EN EVIDENCIA



CARACTERÍSTICAS DE UN INDICADOR

Unido al de otras disciplinas como la Administración de Salud, la Estadística y la Epidemiología. Un buen indicador por lo menos deberá cumplir al menos con cuatro características:

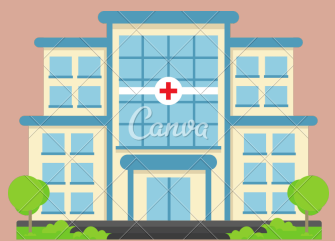
- Validez: debe reflejar el aspecto de la calidad para el que se creó o estableció y no otro.
- Confiabilidad: debe brindar el mismo resultado en iguales circunstancias.
- Comprensibilidad: debe comprenderse fácilmente qué aspecto de la calidad pretende reflejar.
- Sencillez: debe ser sencillo de administrar, de aplicar y de explicar.



TIPOS DE INDICADORES

DE CALIDAD DE LA ESTRUCTURA

- **Estructura física:** comprende cimientos, edificaciones, equipo médico y no médico (fijo y movable), vehículos, mobiliario médico y de oficina, medicamentos y otros insumos farmacéuticos, almacenes y condiciones de almacenamiento y mantenimiento de los inmuebles.
- **Estructura ocupacional (staff):** incluye la calidad y cantidad del personal médico y no médico empleado para brindar asistencia médica: número y tipo de personal por categoría.
- **Estructura financiera:** incluye el presupuesto disponible para operar adecuadamente los servicios, pagar a los trabajadores, financiar los requerimientos mínimos de entradas físicas y de personal y proveer incentivos con la finalidad de obtener un desempeño mejor.
- **Estructura organizacional:** refleja las relaciones entre autoridad y responsabilidad, los diseños de organización, aspectos de gobierno y poderes, proximidad entre responsabilidad financiera y operacional, el grado de descentralización de la capacidad de decisión y el tipo de decisiones que son delegadas.



DE LA CALIDAD DEL PROCESO

Los indicadores que miden la calidad del proceso ocupan un lugar importante en las evaluaciones de calidad. De hecho el proceso de la atención médica es el conjunto de acciones que debe realizar el médico (como exponente del personal que brinda atención) sobre el paciente para arribar a un resultado específico que, en general se concibe como la mejoría de la salud quebrantada de este último. Se trata de un proceso complejo donde la interacción del paciente con el equipo de salud, además de la tecnología que se utilice, deben jugar un papel relevante.

- **La historia clínica como documento principal del proceso:** entre los indicadores de proceso más naturales se encuentran los que evalúan la calidad de documentos o formularios que deben llenarse durante el desarrollo de la atención por los médicos u otros profesionales o técnicos de la salud. Como ejemplo específico y elocuente está la evaluación de la historia clínica, documento básico donde se refleja todo el proceso que atraviesa el paciente durante su estancia en el hospital.



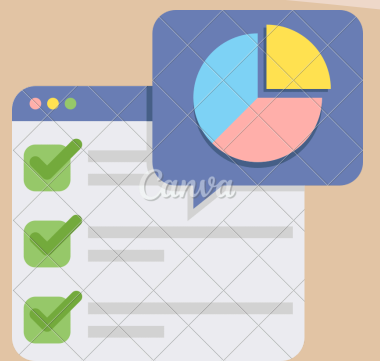
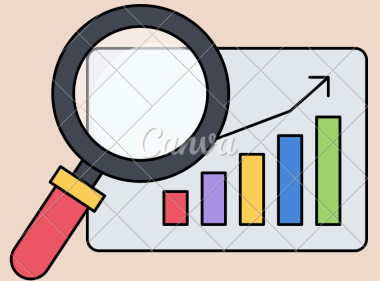
CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE LA ATENCIÓN

LUCERO BASTARD



DE CALIDAD BASADOS EN LOS RESULTADOS

- **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. Identifican la aparición de un evento serio cuya ocurrencia debe ser investigada inmediatamente. Son importantes para garantizar la seguridad del paciente, pero son menos útiles para medir el desempeño global de una institución.
- **Indicadores de datos agregados (continuos o basados en tasas):** Son aquellos que indican la necesidad de una revisión detallada, sólo si la proporción de casos en que se presenta el suceso de base sobrepasa un límite considerado aceptable por los propios profesionales (umbral). Los indicadores de datos agregados (continuos o basados en tasas) son los que miden el desempeño basándose en eventos que ocurren con cierta frecuencia.
- **Indicadores trazadores:** Condición diagnóstica típica de una determinada especialidad médica o de una institución, que refleje de forma fiable la globalidad de la asistencia brindada. Puede ser una enfermedad de diagnóstico frecuente en la cual las deficiencias en la asistencia se consideran comunes y susceptibles de ser evitadas, y en las que se puede lograr beneficio al corregir esas deficiencias
-



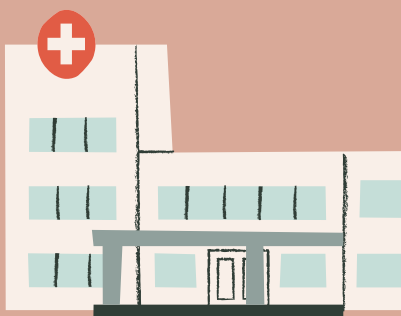
BASADOS EN LA OPINIÓN DE LOS PACIENTES

- **Indicador positivo:** Aquel que se basa en un suceso considerado deseable. Por ejemplo, el volumen de revascularizaciones coronarias por año en un hospital o servicio es un indicador que puede considerarse positivo ya que se espera que cifras altas de este volumen se asocien a una buena calidad de la atención.
- **Indicador negativo:** Aquel que se basa en un suceso considerado no deseable, según el estado del conocimiento científico. Las tasas de mortalidad por complicaciones o por procedimientos terapéuticos son generalmente indicadores negativos.



DE ESTADÍA

- **La estadía hospitalaria:** El promedio de estadía es, quizás, el más importante y utilizado indicador de eficiencia hospitalaria, probablemente por su claro significado y por su doble condición de indicador de aprovechamiento de la cama y de la agilidad de los servicios prestados en los hospitales.
- **Otros indicadores que miden el aprovechamiento de la cama hospitalaria:** El aprovechamiento de la cama se mide a partir del principio de que el número de camas de un hospital debe estar acorde con el volumen y gravedad de los pacientes que debe atender. Como este dato es imposible de saber con exactitud, se utilizan aproximaciones. Se supone que para cierta región geográfica, no debe haber ni más ni menos camas hospitalarias de las necesarias.



ESTANDARIZADOS O AJUSTADOS

Los indicadores que parten de los resultados miden el éxito alcanzado en los pacientes y actúan como señal de alerta para que las estructuras y los procesos de los sistemas de salud vigentes sean mejorados o corregidos. Sin embargo, al analizar la estructura de los indicadores de resultados se observa que casi todos dependen del tipo de pacientes atendidos. Es decir, que las variaciones que se observan en los valores de estos indicadores no dependen solamente de la calidad o la eficiencia de la atención que se presta.



Referencias:

1. Calidad de la atención. (s/f). Who.int. Recuperado el 9 de marzo de 2025, de <https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care>
2. Molina Astúa, M., Quesada Mena, L. D., Ulate Gómez, D., & Vargas Abarca, S. (2004). La calidad en la atención médica. *Medicina legal de Costa Rica*, 21(1), 109–117. https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152004000100007
3. (S/f-b). Gob.mx. Recuperado el 9 de marzo de 2025, de <https://www.ssaver.gob.mx/ccs/wp-content/uploads/sites/35/2023/03/3.-LA-CALIDAD-EN-SALUD-Y-SUS-DIMENSIONES-1.pdf>
4. de Colombia, M. de S. y. P. S. (s/f). Atributos de la Calidad en la Atención en Salud. Gov.co. Recuperado el 9 de marzo de 2025, de <https://www.minsalud.gov.co/salud/paginas/atributos-de-la-calidad-en-la-atenci%C3%93n-en-salud.aspx>
5. (S/f). Gob.mx. Recuperado el 9 de marzo de 2025, de https://calidad.salud.gob.mx/site/editorial/docs/calidad_atencion_salud_enMexico_12experiencia.pdf
6. Multiversidad. (2024, diciembre 2). Indicadores de calidad en enfermería. Multiversidad Mundo Sin Fronteras. <https://sinfronteras.edu.mx/indicadores-de-calidad-en-enfermeria-cual-es-su-importancia/>
7. de Enfermería, D. P. M. la C. de L. S. (s/f-b). Indicadores de Calidad en la Atención de ENFERMERÍA. Gob.mx. Recuperado el 9 de marzo de 2025, de <http://www.conamed.gob.mx/gobmx/infografias/pdf/indicadores.pdf>
8. Roosevelt, I. T. (2024, enero 5). 16 Indicadores de Calidad en Enfermería. Edu.mx. <https://blog.roosevelt.edu.mx/2024/01/04/16-indicadores-de-calidad-en-enfermeria/>
9. Paneque, R. J. (2004). Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios: Una mirada actual. *Revista cubana de salud publica*, 30(1), 0–0. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000100004
10. Servicios sanitarios de calidad. (s/f). Who.int. Recuperado el 9 de marzo de 2025, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>