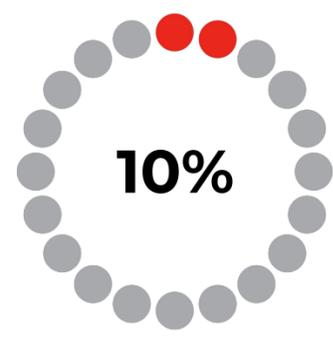
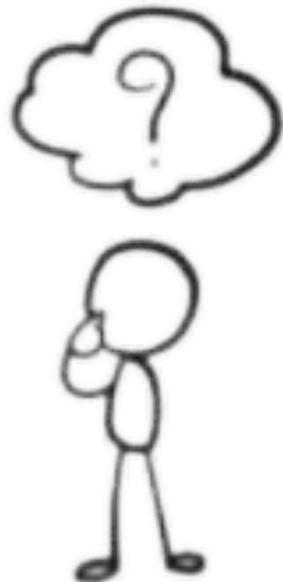


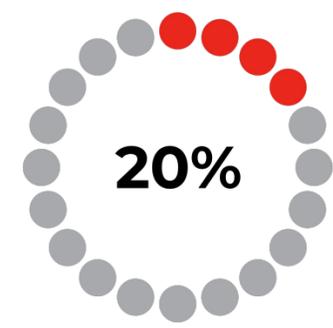
Innovación desde seguridad y calidad

Dra Viviana E Rodríguez,
Infectóloga, AL-CIC, CPPS, ISQua Expert
Coord. del Dto de Calidad del IECS

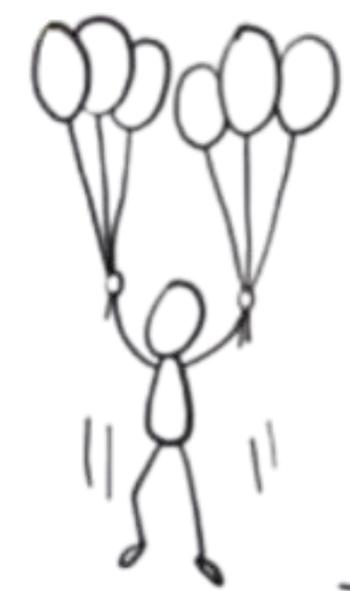
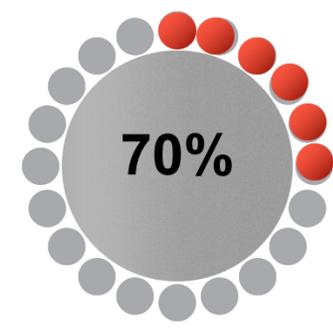




Más de 3 millones de vidas perdidas.



Más de 50% de eventos prevenibles



Cuán confiables son nuestros procesos?

- Adherencia a las guías es altamente variable y difiere según el contexto local, la enfermedad y el desenlace [12–14].
- Baja adherencia a las guías de neumonía adquirida en la comunidad (NAC), que incluía la recolección poco frecuente de muestras microbiológicas y el uso de antibióticos con demora y de manera prolongada (Ravn et al., comunicación personal).
- Adherencia insatisfactoria a las guías de la NAC puede atribuirse a numerosos factores, entre ellos el conocimiento, las creencias y las preferencias de los médicos; los procesos ineficientes de atención en salud; así como la heterogeneidad de las manifestaciones clínicas de la NAC [15].

Parquhar, Kofa y Slutsky (2002) realizaron una revisión sistemática sobre las actitudes de los clínicos hacia las guías de práctica clínica, mostrando variabilidad en su aceptación y aplicación.

Mickan, Burls y Glasziou (2011) describieron patrones de “fuga” en la utilización de guías clínicas, evidenciando la pérdida progresiva de adherencia en la práctica real.

Halm et al. (2000) analizaron la adherencia médica a una guía de neumonía y concluyeron que factores del paciente, del sistema y del propio médico influyen significativamente en su cumplimiento.

REVIEW

Open Access



Variation in clinical outcomes and process of care measures in community acquired pneumonia: a systematic review

H. Lawrence^{1,2*}, W. S. Lim^{1,3} and T. M. McKeever^{2,3}

Fig. 1

a. Variación interhospitalaria en la mortalidad intrahospitalaria entre estudios (%).

El rango se representa como una línea; el punto representa el valor medio cuando es posible.

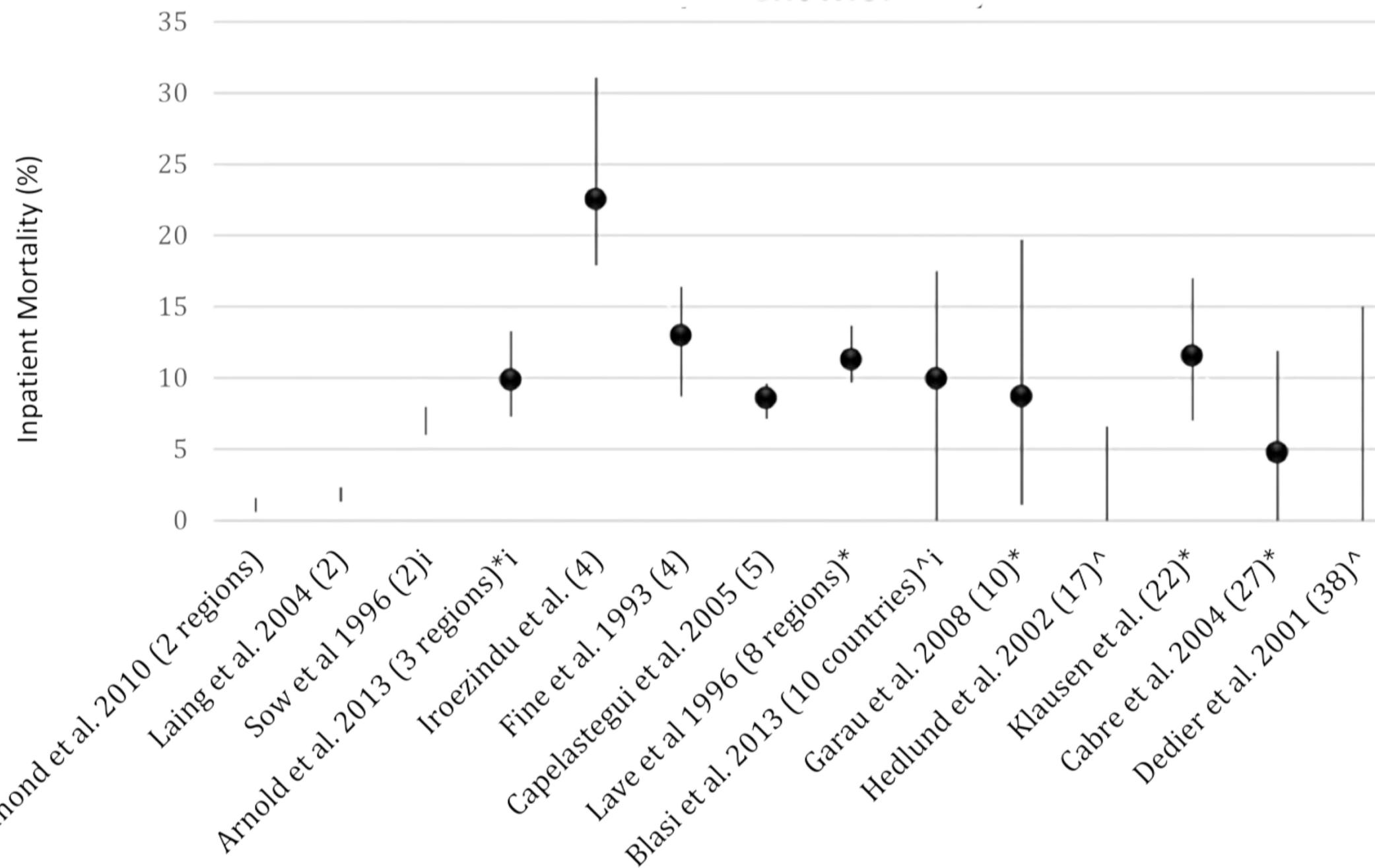
indica un resultado estadísticamente significativo.

^ indica que no se reportó valor de p.

La letra “i” representa un estudio internacional.

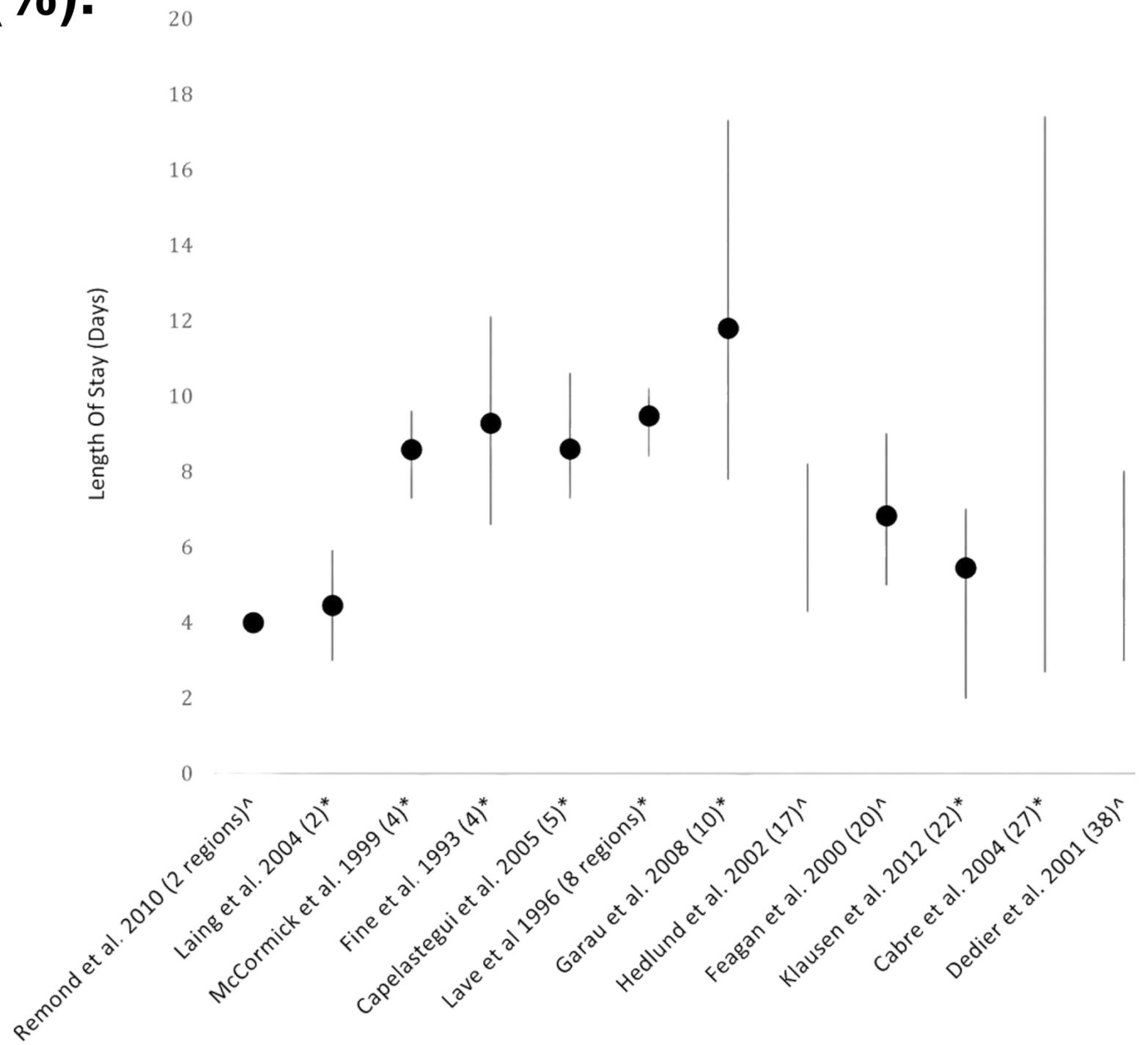
El número entre paréntesis indica la cantidad de unidades comparadas en los hospitales, salvo que se indique lo contrario.

Variación interhospitalaria en la mortalidad intrahospitalaria entre estudios (%).



Variación interhospitalaria en la estadía hospitalaria entre estudios (%).

Fig. 2
Variación interhospitalaria en la estancia media hospitalaria (LOS, por sus siglas en inglés) en días entre los estudios en los que se informó.
El rango se representa como una línea; el punto representa el valor medio cuando es posible.
indica un resultado estadísticamente significativo.
^ indica que no se reportó valor de p.
El número entre paréntesis indica la cantidad de hospitales comparados en el estudio, salvo que se indique lo contrario.





The use of artificial intelligence systems in diagnosis of pneumonia via signs and symptoms: A systematic review

Katy Stokes^a, Rossana Castaldo^b, Carlo Federici^{a c}, Silvio Pagliara^a, Alessia Maccaro^a,
Francesco Cappuccio^{d e}, Giuseppe Fico^f, Marco Salvatore^b, Monica Franzese^b, Leandro Pecchia
^a  

Show more 

 Add to Mendeley  Share  Cite

<https://doi.org/10.1016/j.bspc.2021.103325> 

[Get rights and content](#) 

[Under a Creative Commons license](#) 

 [Open access](#)

Comentarios de cierre

- **Confiabilidad**
- **Confianza**
- **Seguridad**
- **Mejora de procesos e Innovación**



Muchas gracias!

vrodriguez@iecs.org.ar