



Sociedad Chilena de
Calidad Asistencial
S O C C A S



ASOCIACIÓN DE CALIDAD
EN SALUD DEL PERÚ

LA GESTIÓN DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL PERU

Luis García Corcuera

IX CONGRESO DE LA SOCIEDAD CHILENA DE CALIDAD ASISTENCIAL



SANTIAGO CHILE 2015



LA GESTIÓN DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL PERU

Antecedentes

Los Retos Mundiales En Seguridad

- *Respuesta de las Instituciones*
- *Respuesta en los Hospitales*

Agenda Pendiente





LA GESTIÓN DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL PERU

ANTECEDENTES

LOS RETOS MUNDIALES EN SEGURIDAD

- *Respuesta de las Instituciones*
- *Respuesta en los Hospitales*

AGENDA PENDIENTE



LA SEGURIDAD DEL PACIENTE GARANTIZADA DESDE HACE 4 MIL AÑOS



Si un médico ha tratado a un **esclavo** con la lanceta de bronce y ha destruido el ojo pagará en plata la **mitad del precio del esclavo**

Si un médico ha tratado con la lanceta de bronce una herida grave a un **esclavo** y lo ha matado devolverá **esclavo por esclavo.**

Si un médico ha abierto la nube del ojo de un **hombre libre** con la lanceta de bronce y destruye el ojo, se le **cortarán las manos**

CÓDIGO DE HAMMURABI: 1800 ANTES DE CRISTO

LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN NUESTRA REGIÓN: HACE 2 MIL AÑOS: CULTURA MOCHE

Según el Padre Calancha:

“ A los doctores se les llama Oquetlupauc en el área de Moche que es igual al **Camayoc** de los Incas. Muy respetados, recibían favores y privilegios sociales. Curaban con hierbas polvos y aguas. **Pero si mataban a un paciente por ignorancia, eran quemados y enterrados junto al hombre a quien haya matado».**

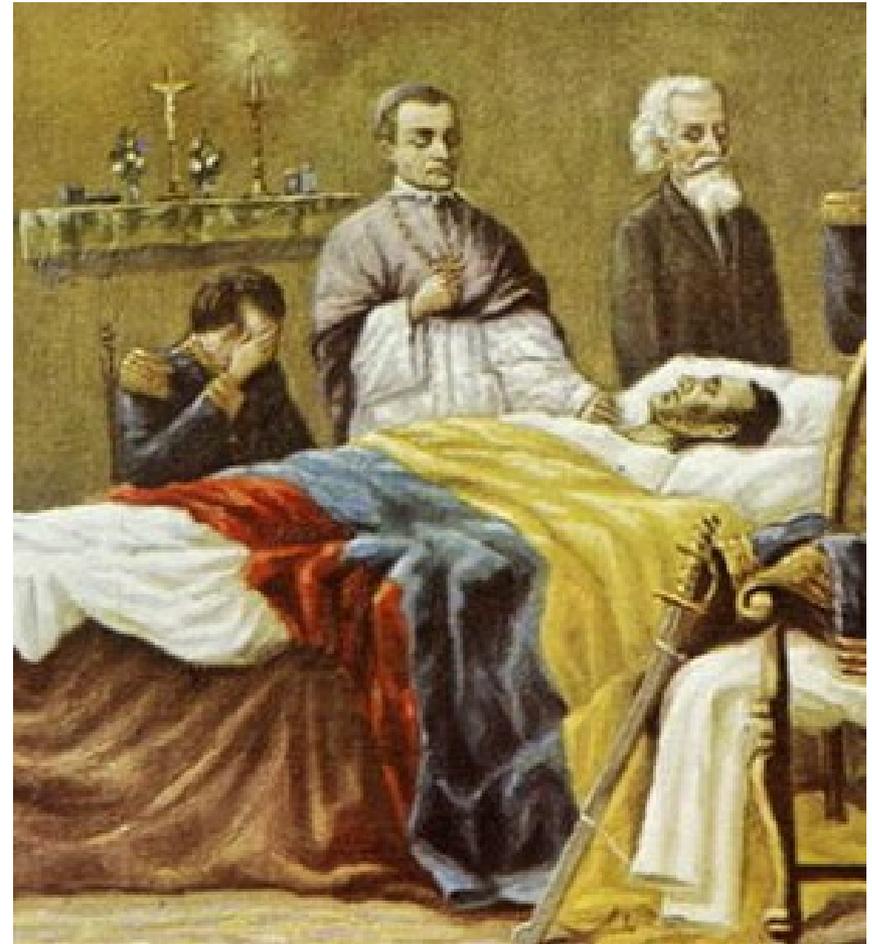


Valdizán Hermilio. La Facultad de Medicina. La Crónica Médica 1913; XXX: 583.

LA IATROGENIA EN LOS INICIOS DE LA REPÚBLICA

“La causa de la muerte de **Simón Bolívar** en San Pedro Alejandrino, Santa Marta, a las 13.10 del 17 de diciembre de 1830 se habría producido por **intoxicación por Cantarina** utilizada como purgante, vomitivo, irritante o revulsivo cuyo uso fue abandonándose por sus **acciones tóxicas**”
Hematuria y melenas.

La Crónica Médica 1913



EVOLUCIÓN DE LA GESTIÓN DE LA CALIDAD EN SUDAMÉRICA: LA ESCUELA CHILENA DE VALPARAISO

Gran impulso inicial a la Gestión de la Calidad por el Grupo de Valparaíso liderado por el Dr. **Roberto Fuentes**, consultor de la Dirección Regional de Salud Valparaíso / San Antonio

Importante asesoramiento del Doctor **Antonio de Azevedo** consejero de OPS en Chile.

Influencia sobre el desarrollo de la Gestión de la Calidad en Salud en el Perú.

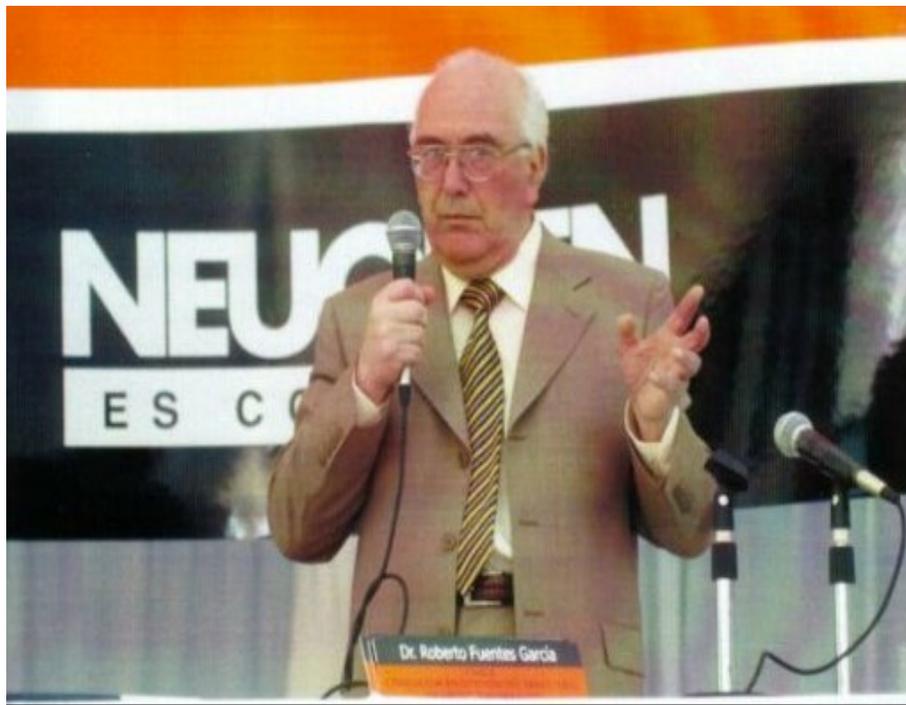


ROBERTO FUENTES GARCÍA Consultor en Gestión del Ministerio de Salud, Director Región Valparaíso-San Antonio

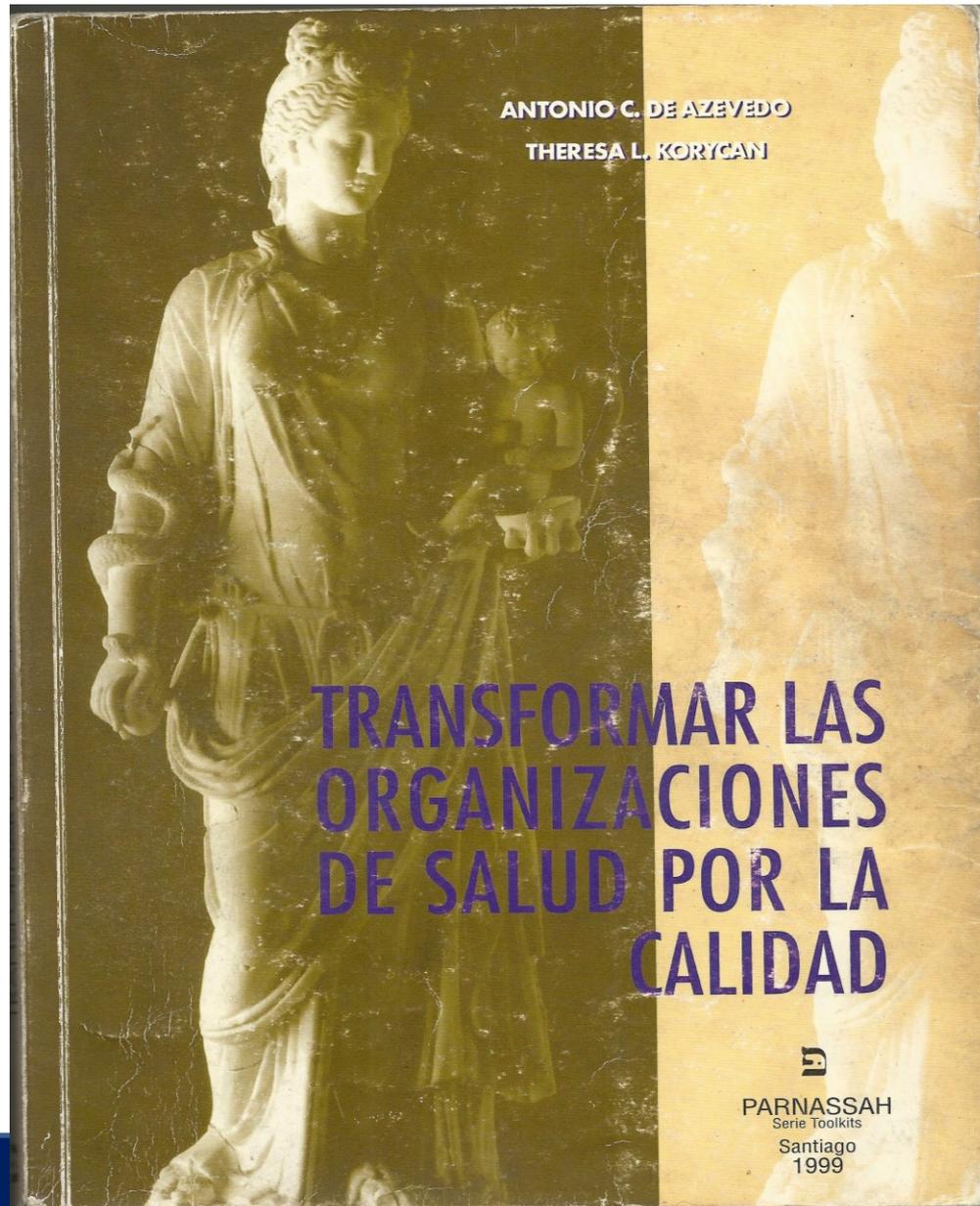
"La Reforma del sistema de Salud de Chile - Plan AUGE" 2001

1er Encuentro Latinoamericano para la Calidad en Atención de la Salud" Actividad **pre Conferencia 18 de ISQuA. Buenos Aires**

Visita a Lima acompañado del Dr. Antonio de Azevedo y su equipo de gestión.



Uno de los pocos libros de Gestión de Calidad en la región



Transformar las
Organizaciones de Salud
por la Calidad.

Santiago, Chile 2000

Antonio Carlos de Azevedo;

Theresa Lilian Koricán,
directora de Calidad del
Hospital Estatal de Hoffman.

Chicago



LA GESTIÓN DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL PERU

ANTECEDENTES

LOS RETOS MUNDIALES EN SEGURIDAD

- **Respuesta de las Instituciones**
- Respuesta en los Hospitales

AGENDA PENDIENTE



HITOS EN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

1999

- Instituto de Medicina de Academia Nacional de Ciencias (IOM) de EUA publicó el informe "Errar es humano".

2004

- OMS creó la "Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente"

2007

- Consejo Directivo OPS, aprobó Resolución CSP27.R10: "Política y Estrategia Regional para la garantía de la calidad de la atención sanitaria, incluyendo la seguridad del paciente".

2007-
2009

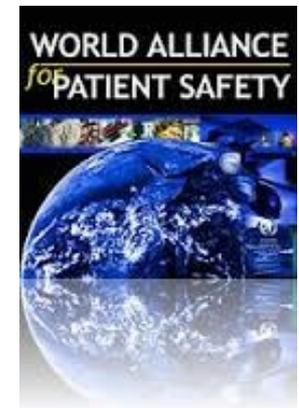
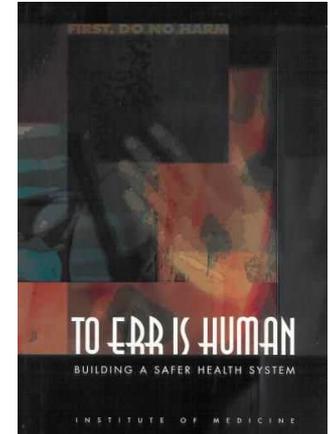
- IBEAS en 58 hospitales de 5 países América Latina (Argentina, Colombia, Costa Rica, México y Perú).
- *10,5% de los pacientes hospitalizados presentaron EA*
- *58,6% eran evitables*

2010-
2011

- Aumento del interés por la investigación sobre seguridad del paciente en la atención ambulatoria. Revisión Sistemática de Eventos Adversos en Atención Ambulatoria. Elaboración protocolo Investigación EA en AA.

RESPUESTA AL MOVIMIENTO MUNDIAL POR LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

- En la 55a Asamblea Mundial de la Salud de 2002 invita a los países miembros a tomar medidas encaminadas a mejorar la seguridad de los pacientes.
- El 2004 la OMS lanza la Alianza Mundial por la Seguridad del Paciente, el **Perú** fue uno de los países miembros que **se comprometió** con la campaña.
- **2005 : “Radiografía de los Hospitales de Lima”**
se elabora el Plan de reducción de Eventos Adversos



RESPUESTA AL MOVIMIENTO MUNDIAL POR LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

El 2006,

- Se conformó, el **Comité Técnico de Seguridad del Paciente**, en coordinación con la OPS – OMS.
- Se aprobó el **Plan Nacional de Seguridad Paciente 2006 – 2008**.
- Se estableció un proyecto piloto de **Vigilancia por la Seguridad del Paciente en 13 hospitales de Lima** .



ESTUDIO IBEAS

PREVALENCIA DE E.A EN HOSPITALES DE LATINOAMÉRICA



PERÚ: 5 Hospitales: Dos de Mayo, Cayetano Heredia, Santa Rosa, Grau y Rebagliati Martíns
DEL 2007 AL 2009

ESTUDIO DE PREVALENCIA DE EVENTOS ADVERSOS EN LATINOAMERICA : IBEAS



14,000 CAMAS

58 HOSPITALES

11,379 PACIENTES



PERÚ

Ministerio
de Salud



MINISTERIO
DE SANIDAD
Y CONSUMO

ESTUDIO IBEAS LATINOAMERICA

RESULTADOS GLOBALES DE PREVALENCIA POR PAÍS

PAIS	Pacientes incluidos	Pacientes estudiados	Prevalencia
País 1	2405	2373	312 (13,1%)
País 2	2897	2897	224 (7,7%)
País 3	1643	1632	198 (12,1%)
País 4	2003	2003	171 (8,5%)
País 5	2478	2474	286 (11,6%)
Total	11426	11379	1191 (10,5%)



PERÚ

Ministerio
de Salud



MINISTERIO
DE SANIDAD
Y CONSUMO

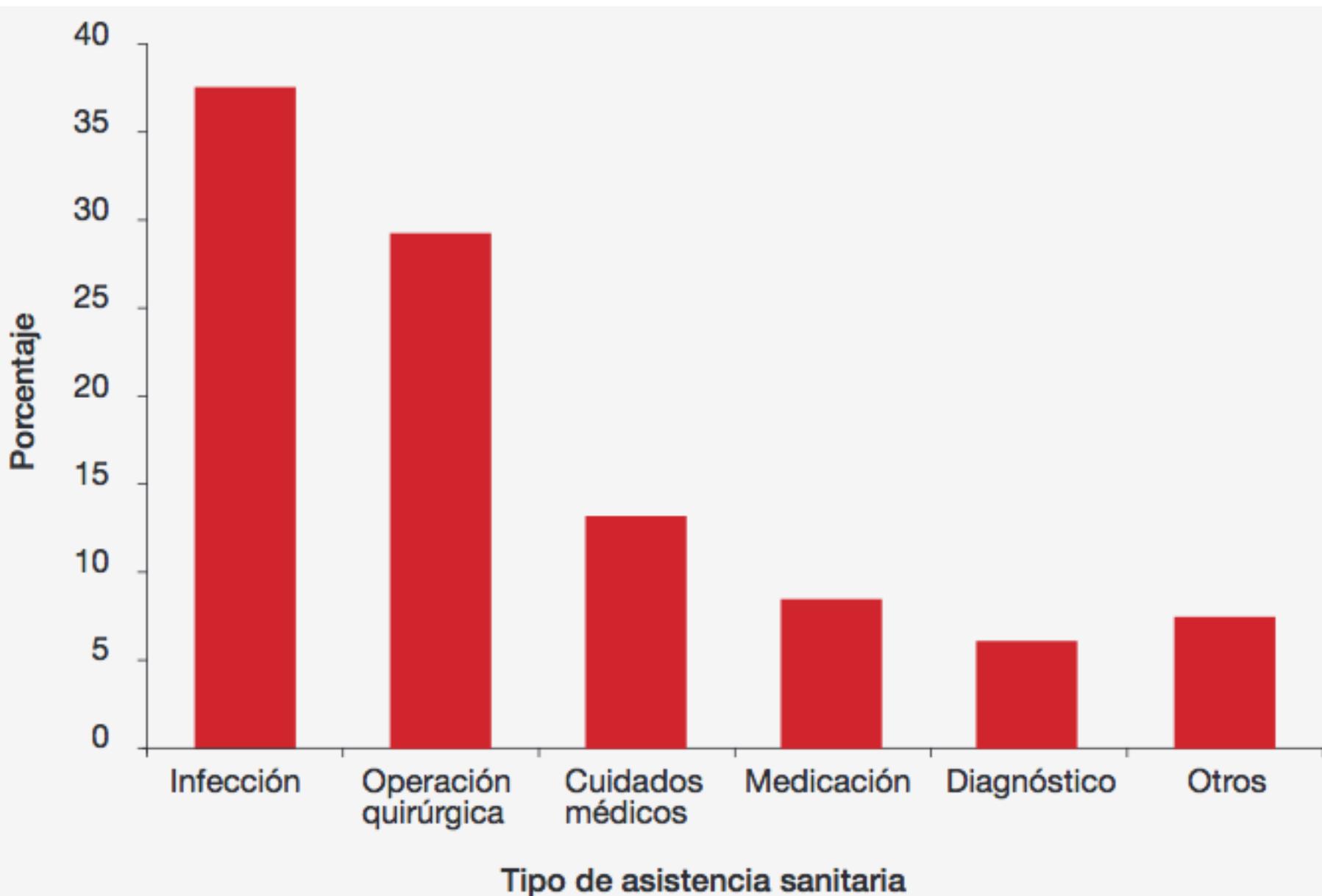
Frecuencia de Eventos Adversos en el Mundo

ESTUDIO	Autor/año	Número hospitales implicados	Número de pacientes	Porcentaje Eventos Adversos
EE.UU (Nueva York) (Harvard) Estudio de la Práctica Médica	Brennan 1984	51	30.195	3,8
EE.UU(Utah-colorado) (UTCOS)	Thomas 1992	28	14.565	2,9
AUSTRALIA (Calidad Atención Sanitaria) (QAHCS)	Wilson 1992	28	14.179	16,6
REINO UNIDO	Vincent 1999	2	1.014	11,7
DINAMARCA	Schioler 2002	17	1.097	9
NUEVA ZELANDA	Davis 1998	13	6.579	11,3
CANADÁ	Baker 2002	20	3.720	7,5
FRANCIA	Michel 2005	71	8.754	5,1
ESPAÑA	Aranaz 2005	24	5.624	9,3
IBEROAMERICA (IBEAS)	Aranaz/Aibar OMS/AECI-2008	58	11.555	10.5
PERU (IBEAS-PERU)	Aranaz/Equipo Perú 2008	05	2.478	11.6

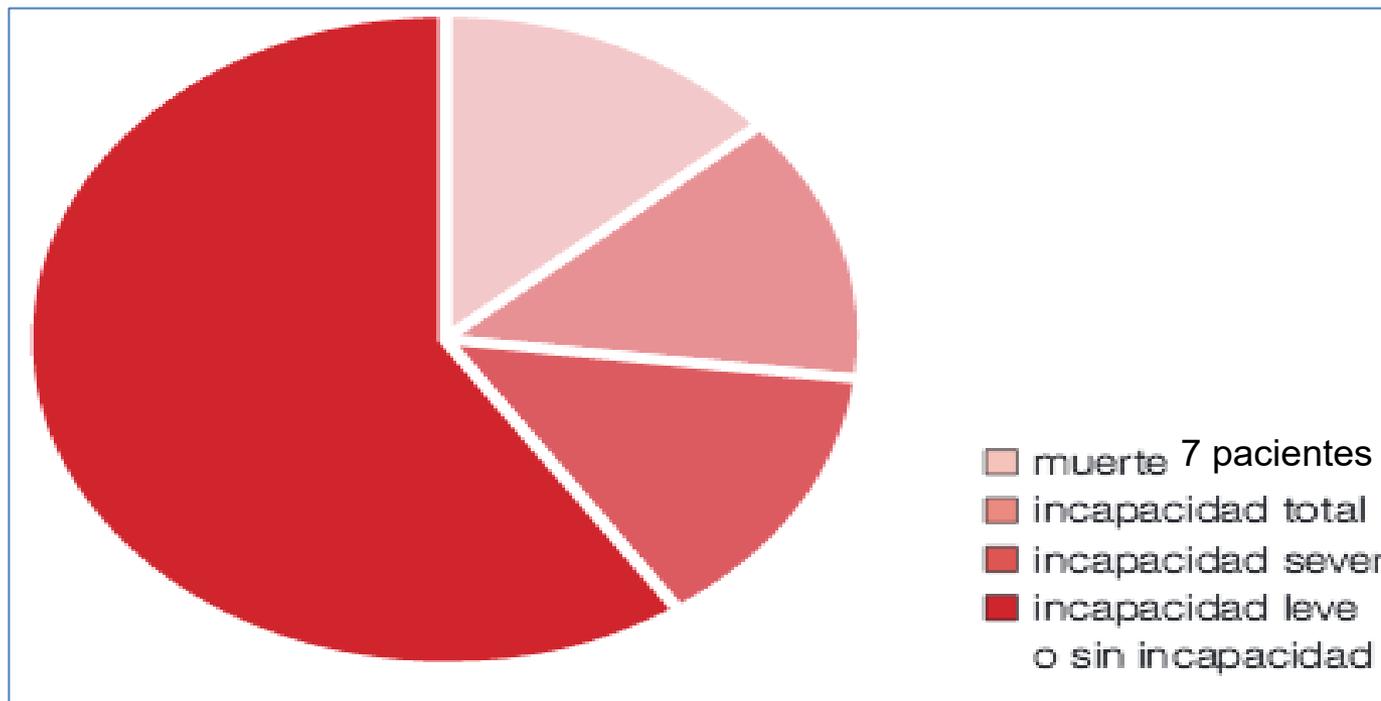
ESTUDIO IBEAS PERU: DISTRIBUCIÓN DE LOS EA

Tipo de EA	PERU	GLOBAL
Relacionados con inf. nosocomial	39,6%	37,97%
Relacionados con un procedimiento	28,9%	26,66%
Relacionados con el diagnóstico	10,8%	6,29%
Relacionados con la medicación	8,4%	9,22%
Relacionados con los cuidados	6,9%	13,16%
Otros EA	3,5%	3,52%
Pendiente de especificar	1,8%	3,19%
TOTAL	100%	100%

RESULTADOS ESTUDIO IBEAS LATINOAMÉRICA



ESTUDIO IBEAS PERU: SECUELAS DEL EVENTO ADVERSO



ESTUDIO IBEAS PERU: PREVALENCIA POR ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN

Tipo de EA	Prevalencia
Obstetricia	24,9%
Cuidados intensivos y afines	21,4%
Pediatría	10,2%
Especialidades Quirúrgicas*	9,6%
Especialidades Médicas	9,6
Total	11,6%



PERÚ

Ministerio
de Salud

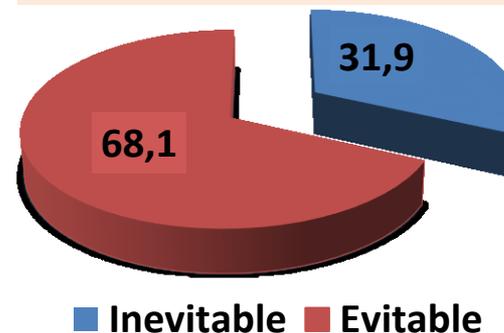


MINISTERIO
DE SANIDAD
Y CONSUMO

ESTUDIO IBEAS PERU : EVITABILIDAD DE LOS EA

EVITABILIDAD DE EA IBEAS PERU	
Inevitable	(31,9%)
Evitable	(68,1%)
TOTAL	100%

**EVITABILIDAD DE LOS EA
IBEAS PERU**



Presentación del Resultado del Estudio IBEAS/Perú: 2009

- **Encuentro nacional** por la seguridad de la atención el CMP organizado por la DISA Lima
- En los **Hospitales participantes** del estudio y en la DIRESA Callao
- Curso de seguridad del paciente: **Ministerio Sanidad de España**: marzo 2009 MINSA - CMP
- **Curso Virtual Gestión Riesgos: Ministerio de Sanidad. España**: Hospitales Almenara, Grau, Santa Rosa, 2 de Mayo, I. Materno Perinatal, Cayetano Heredia, Hipólito Unanue. MINSA
- **Conferencia Calidad y Seguridad de la atención - Dr. Peter Pronovost.**
- **Curso Taller** : Infecciones ligadas a cateterismo en Unidades de Cuidados Intensivos – **Equipo del Hospital John Hopkings**
- Conferencia Bacteriemia ZERO : **Dra. Mercedes Palomar responsable del Proyecto en España**
- Jornada sobre **Eventos Adversos en Enfermería**: mayo 2010

Tres Teleconferencias Nacionales sobre seguridad de la atención



PLAN NACIONAL DE CALIDAD ENFOCADO EN IBEAS



Documento Preliminar

Lima – Perú 2010

Plan Nacional 2010 Enfocado en IBEAS

POLITICA NACIONAL DE CALIDAD



8

GESTION DE RIESGOS

**IMPLEMENTAR PLANES DE SEGURIDAD
PARA REDUCIR RIESGOS**

**REPORTE INCIDENTES Y
EVENTOS ADVERSOS**

**LA CIUDADANIA EJERCE Y VIGILA
ATENCIÓN CON CALIDAD**

12



Sanidad de las Fuerzas Armadas

Sanidad de las Fuerzas Armadas

ACTIVIDADES DE LANZAMIENTO DE LA CAMPAÑA



TRATO DIGNO

MANOS LIMPIAS
HIGIENE DE MANOS

INFECCIONES ZERO
UCIS



CIRUGÍA SEGURA
LISTA DE VERIFICACIÓN QUIRÚRGICA

MEDICACIÓN SEGURA
DIGEMID/DC-SP



Bacteriemia **zero**



**STOP
BRC**

MANEJO CVC

1. Higiene adecuada de manos
2. Desinfección de la piel con clorhexidina
3. Medidas de barrera total durante la inserción
4. Preferencia de localización subclavia
5. Retirada de CVC innecesarios
6. Manejo higiénico de los catéteres

PSI

1. Evaluar la cultura de seguridad
2. Formación en seguridad del paciente
3. Identificar errores en la práctica habitual
4. Establecer alianzas con la dirección
5. Aprender de los errores



IBEAS: 1a CAUSA DE EVENTOS ADVERSOS: infecciones

PROYECTO INFECCIONES ZERO

*Prevención de las infecciones del torrente sanguíneo
asociadas a líneas venosas centrales en las UCI de 07
establecimientos de salud de Lima y Callao
2010*



PERÚ

Ministerio
de Salud



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

PERU

CALIDAD
EN SALUD

IBEAS 2a CAUSA: PROCEDIMIENTOS



Calidad en Salud y Seguridad del Paciente

Clima
Organizacional



Documentos
de Interés



Lista de Verificación
de Seguridad
de la Cirugía y
Guía Técnica
de Implementación



Materiales de
Comunicación



:: Inicio



Calidad en Salud y Seguridad del Paciente

**LISTA DE VERIFICACION DE LA
SEGURIDAD DE LA CIRUGIA**



The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

january 29, 2009 491

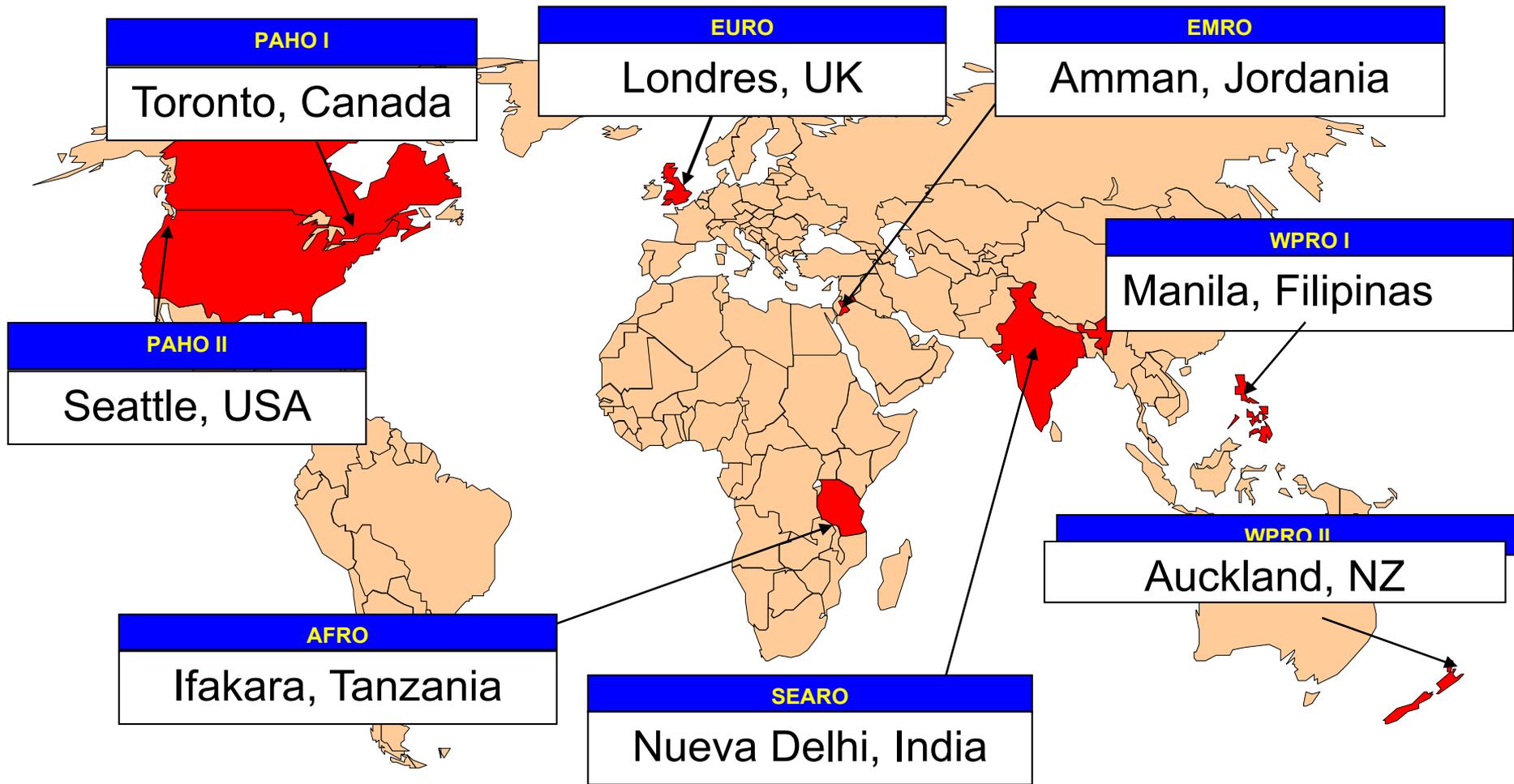
Titulo:

A Surgical Safety Checklist to Reduce Morbidity and Mortality in
a Global Population

Autores:

Alex B. Haynes, M.D., M.P.H., Thomas G. Weiser, M.D., M.P.H.,
William R. Berry, M.D., M.P.H., Stuart R. Lipsitz, Sc.D.,
Abdel-Hadi S. Breizat, M.D., Ph.D., E. Patchen Dellinger, M.D.,
Teodoro Herbosa,

OMS: El Piloto de la Lista de Verificación Quirúrgica se realizó en 8 hospitales de diverso nivel de desarrollo



Resultados: Reducción sustancial de la morbilidad y mortalidad **36% de reducción de eventos adversos**

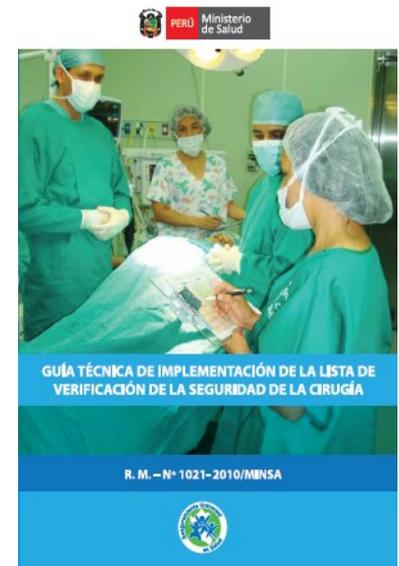
Logotipo de la American Academy of Orthopaedic Surgeons



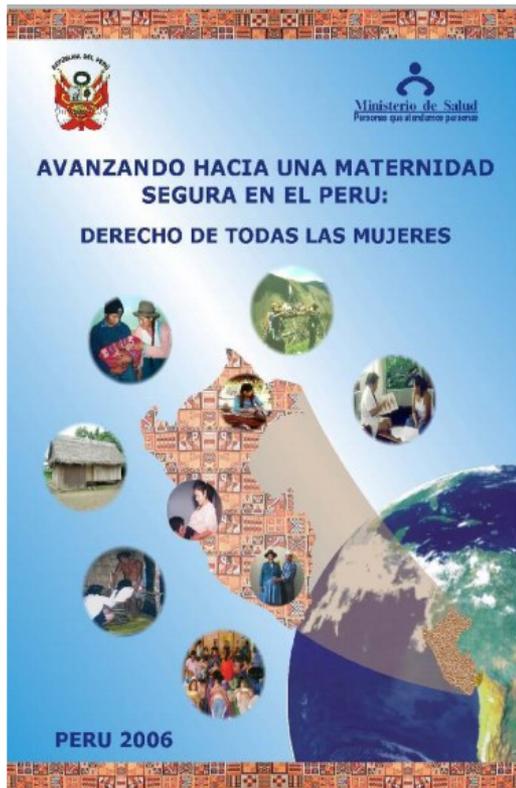
Promueve la identificación de las iniciales del cirujano en el sitio del procedimiento.

LISTA DE CHEQUEO DE CIRUGÍA SEGURA

- Resolución Ministerial N° 308-2010/MINSA que aprueba la Lista de Chequeo de Cirugía Segura.
- Resolución Ministerial N° 1021-2010/MINSA, que aprueba la Guía Técnica de Implementación de la Lista de Chequeo de Cirugía Segura.
- Resolución Ministerial N° 527-2011/MINSA que aprueba la Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- 12. Resolución Ministerial N° 468-2011/MINSA que aprueba el Documento Técnico: Metodología para el estudio del Clima Organizacional. V 02.
- 13. Resolución Ministerial N° 095-2012/MINSA, que aprueba la Guía Técnica para la elaboración de Proyectos de Mejora y la aplicación de Técnicas y herramientas para la Gestión de la Calidad.



BINOMIO MADRE NIÑO Y SANGRE SEGURA



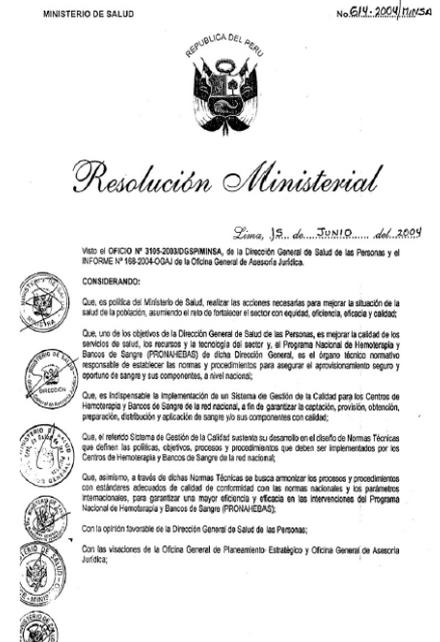
MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION GENERAL DE SALUD DE LAS PERSONAS
DIRECCION DE CALIDAD EN SALUD
ESTRATEGIA SANITARIA NACIONAL DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

ESTÁNDARES E INDICADORES
DE CALIDAD EN LA ATENCIÓN
MATERNA Y PERINATAL
EN LOS ESTABLECIMIENTOS
QUE CUMPLEN CON FUNCIONES
OBSTÉTRICAS Y NEONATALES

2007

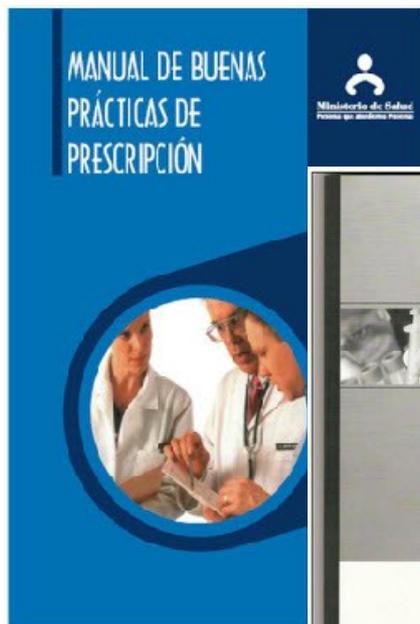
DOCUMENTO TÉCNICO:

Gestión de la Calidad
de la Sangre
PRONAHEBAS RM 614-2004

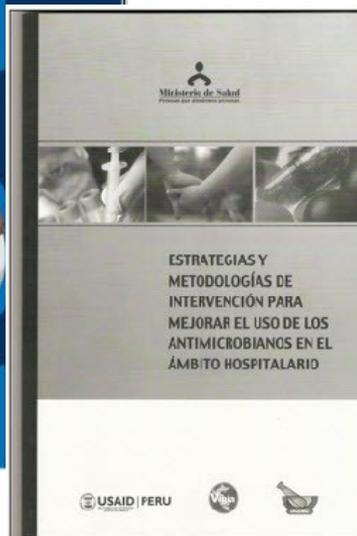


SEGURIDAD EN LA MEDICACION

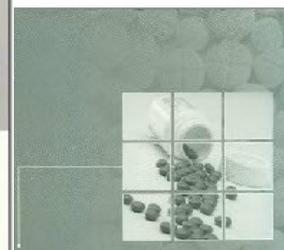
MANUAL DE BUENAS
PRACTICAS DE
PRESCRIPCION



MANUAL DE BUENAS PRACTICAS DE
ALMACENAMIENTO DE PRODUCTOS
FARMACEUTICOS Y AFINES



DISPENSACION EN
DOSIS UNITARIA



MANUAL DE BUENAS
PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN

ESTRATEGIAS Y METODOLOGÍAS PARA
MEJORAR EL USO DE LOS ANTIMICROBIANOS
EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO



USO APROPIADO DE MEDICAMENTOS EN LA COMUNIDAD

EVENTOS ADVERSOS EN PACIENTES EN ATENCIÓN AMBULATORIA EN LATINOAMÉRICA

COLOMBIA, BRASIL, MÉXICO Y PERÚ.

ESTUDIO AMBEAS OMS/OPS 2012

PREVALENCIA DE EA : 5.6%
INCIDENCIA: 2.4

Unidad de Atención Ambulatoria

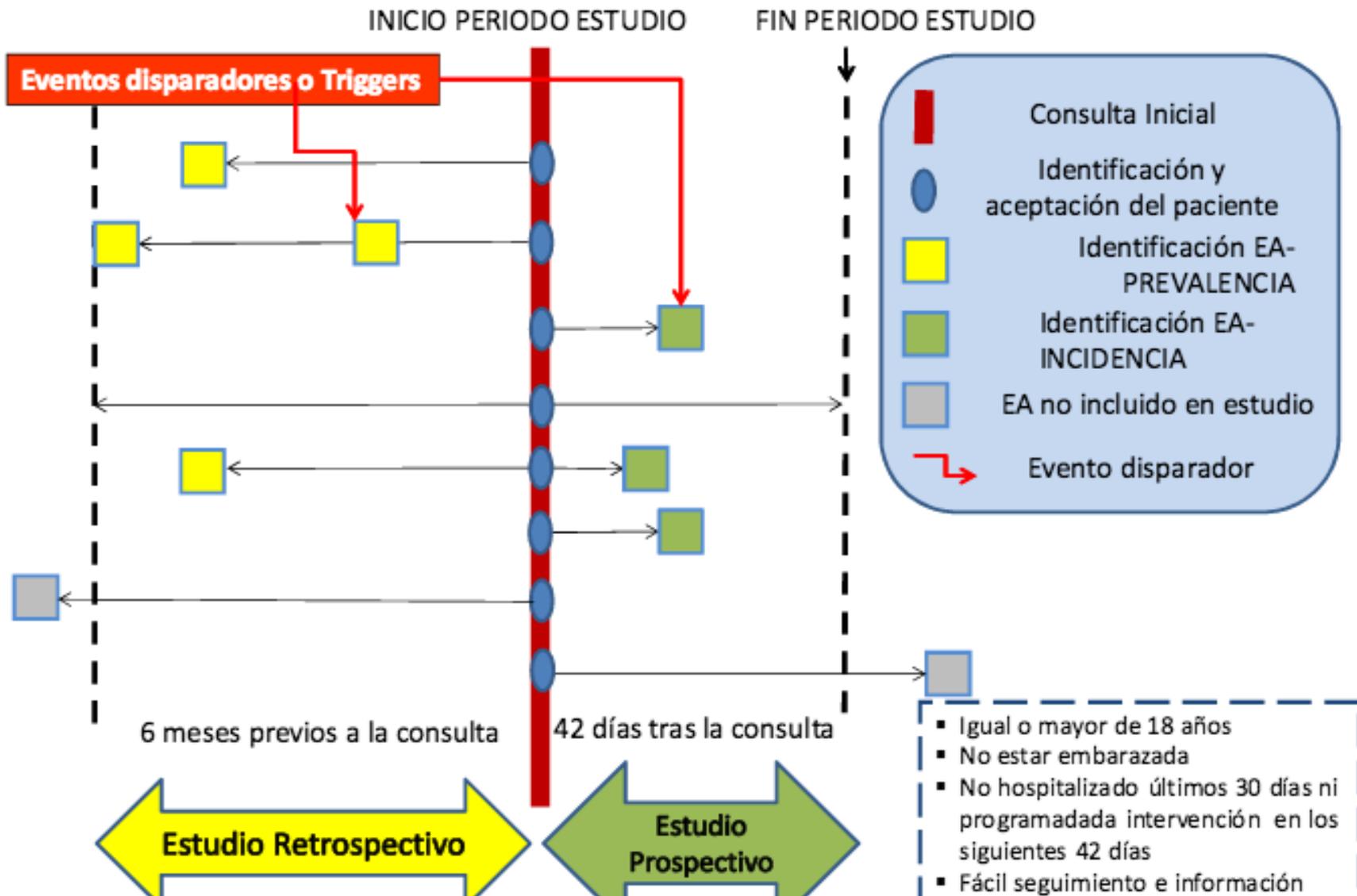


PAÍSES PARTICIPANTES

Centros, médicos y entrevistadores participantes en el estudio de campo

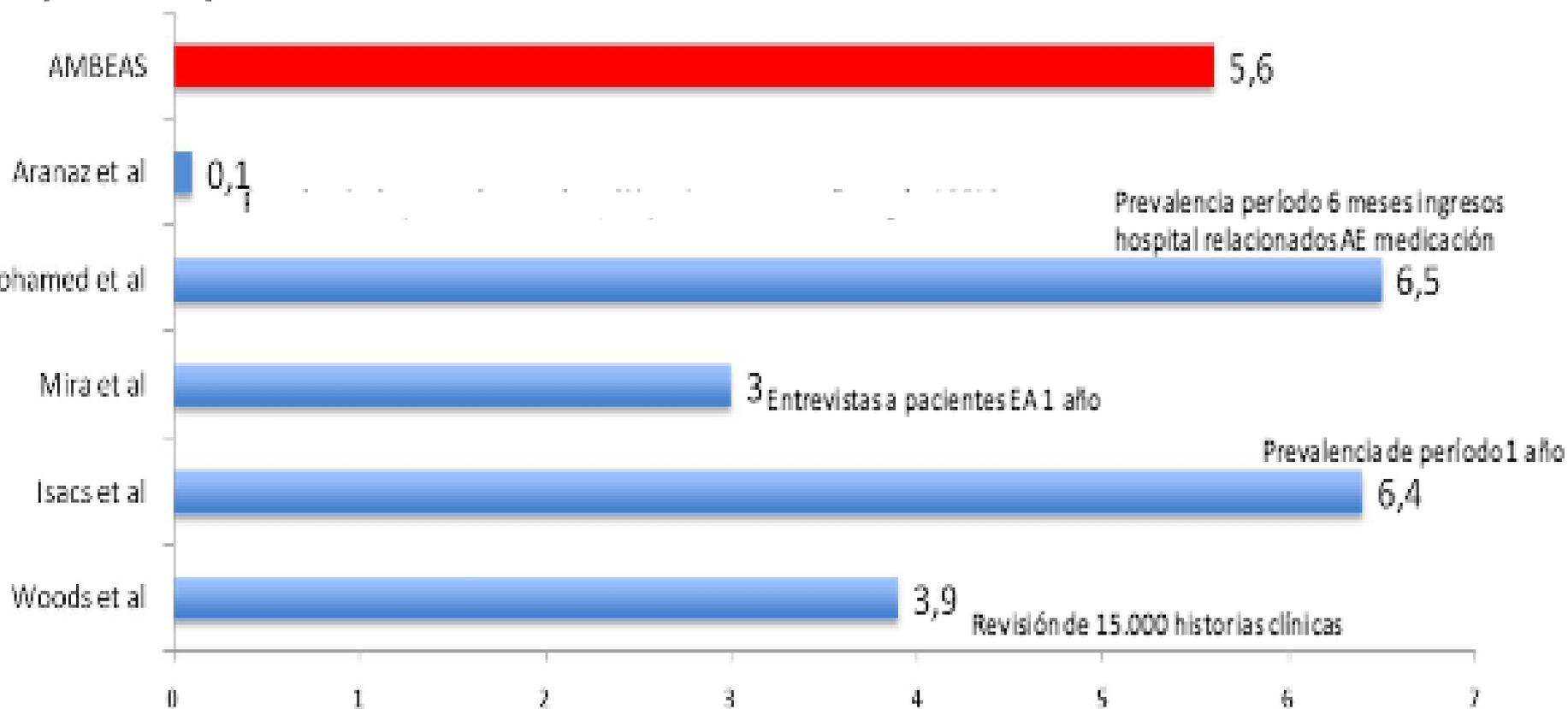
	Centros	Médicos	Entrevistadores	Pacientes	%
Brasil	4	11	8	483	23,2
Colombia	2	18	9	470	22,5
México	6	52	16	526	25,3
Perú	10	138	32	601	28,9
N=	22	232	65	2080	100

ESTRUCTURA DEL ESTUDIO



PREVALENCIA COMPARADA

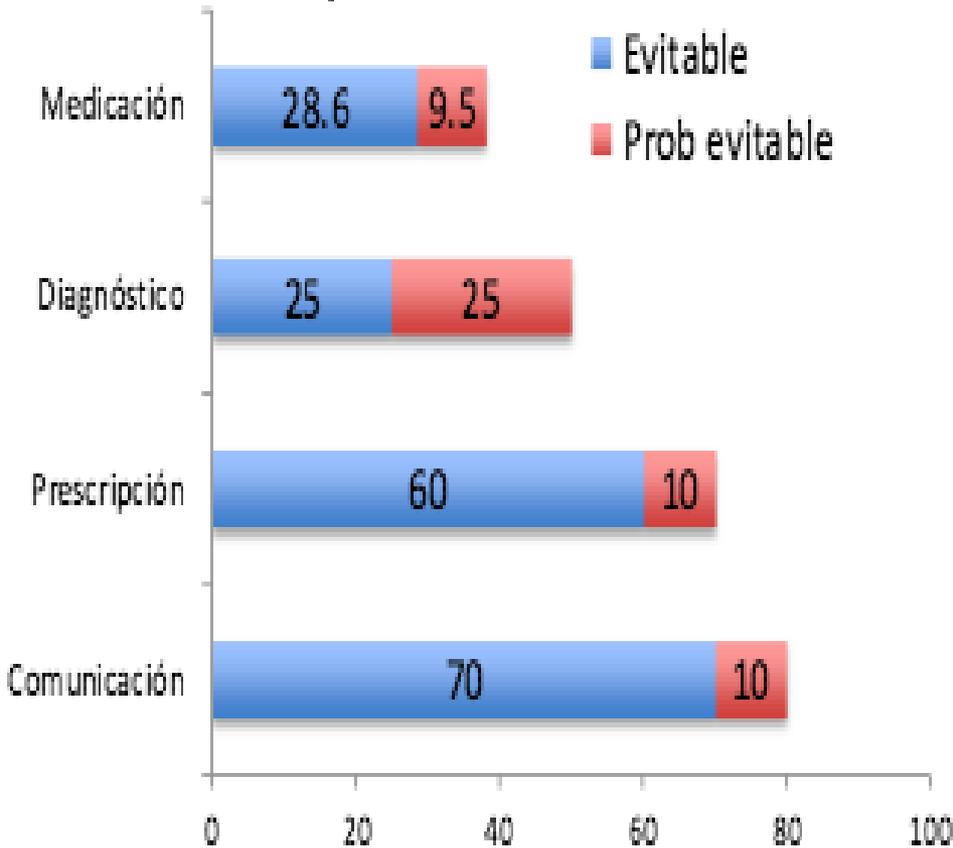
Enfoque retrospectivo



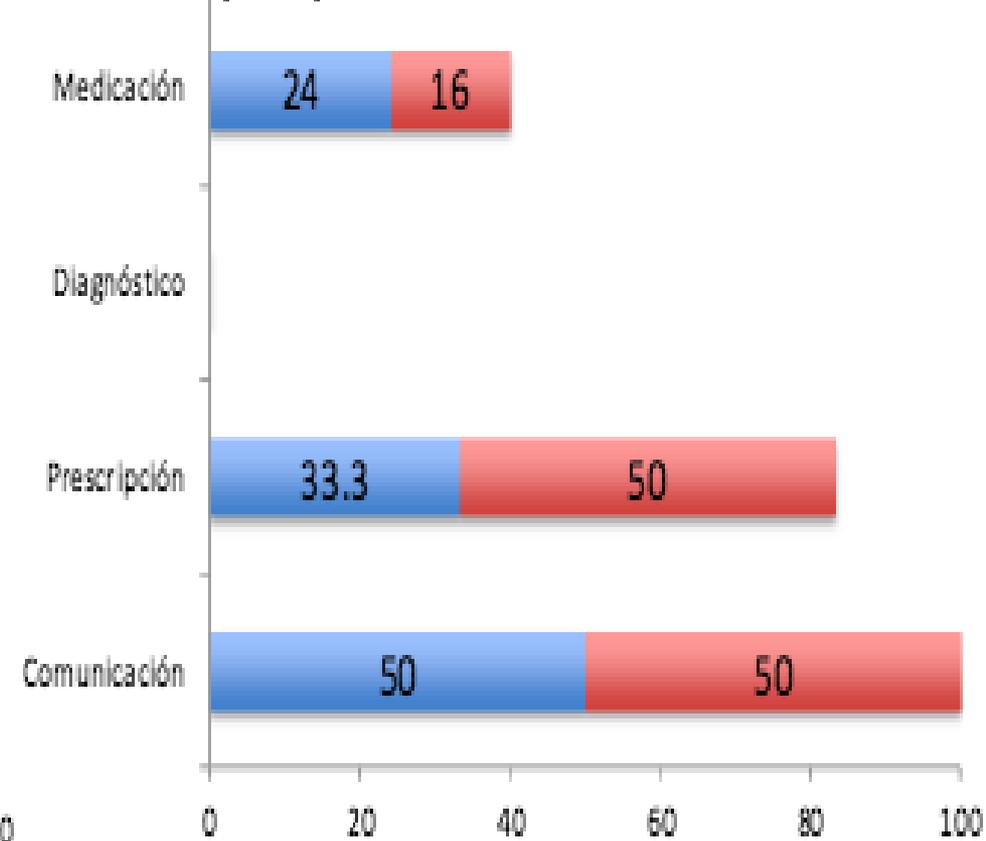
PIRMOHAMED: ENGLAND, ARANAZ: ESPAÑA. MIRA: ESPAÑA. WOODS: USA. ISAACS: AUSTRALIA

EVENTOS ADVERSOS ENCONTRADOS

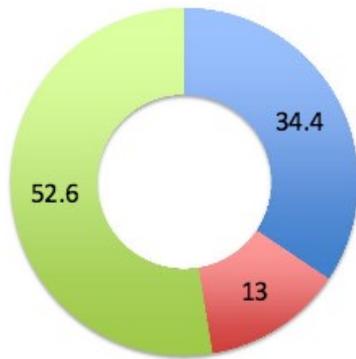
Estudio retrospectivo



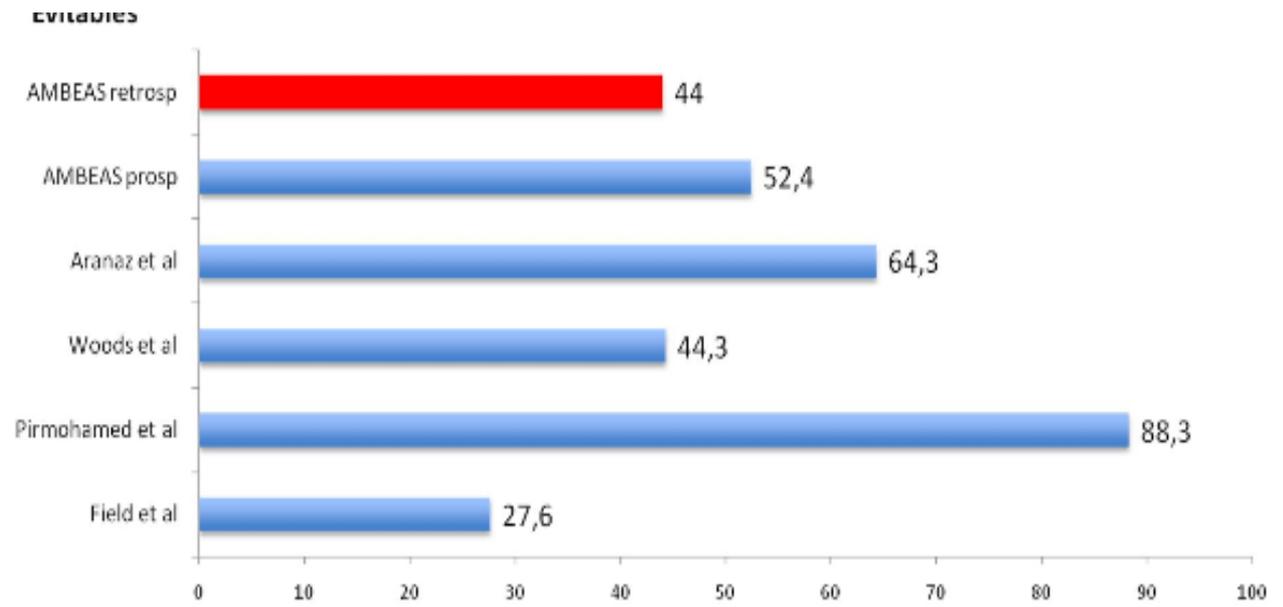
Estudio prospectivo



PREVENCIÓN



■ Evitable
■ Probablemente evitable
■ No evitable



NOTIFICACIÓN/VIGILANCIA DE EVENTOS ADVERSOS

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD

PROGRAMA REGIONAL DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE: CASP

**PERU: MIEMBRO TITULAR Y ENCARGADO DE
PROPONER EL MARCO REGULADOR**

**APLICACIONES OPERATIVAS
DE LA CLASIFICACION
INTERNACIONAL PARA LA
SP: México**



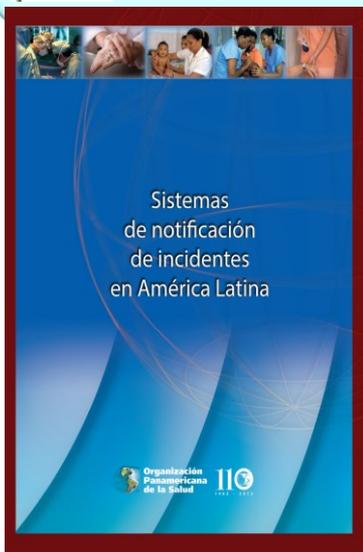
**MARCO DE
REGULACION DEL
SISTEMA DE
NOTIFICACION DE
INCIDENTES Y
EVENTOS ADVERSOS:
Perú**



**DISEÑO Y APLICACIÓN DE
SISTEMAS DE
REGISTRO, GESTIÓN Y
APRENDIZAJE PARA LA
SP: Colombia**



LINEAS DE TRABAJO



SEGURO SOCIAL DE SALUD: EsSalud

REUNIONES MACROREGIONALES EsSalud

COMITÉS DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE



PLAN ANUAL DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

SEGURO SOCIAL DE SALUD: EsSalud

- Directiva “Lineamientos para la conformación de **Comisiones de Eventos Centinela** en los Centros Asistenciales del Seguro Social de Salud (EsSalud)”
- Directiva “ Implementación de **Rondas de Seguridad** en los centros asistenciales del Seguro Social de Salud (EsSalud)”
- Directiva para la gestión de riesgos en **enfermería**.
- Guías de **Buenas Prácticas de Atención**
Identificación correcta del paciente, Prevención de Caídas de Pacientes. Prevención de úlceras de presión, administración correcta de medicamentos

Diseño un **Software de notificación de eventos adversos**



CONTRIBUCIÓN DEL COLEGIO MÉDICO EN SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL PERÚ

2008

Creación del Comité de Calidad y Seguridad de la atención del CMP

2009

- . **Primer Curso Internacional de Seguridad del Paciente .**
- . **Participación en la Campaña de Calidad**

2010

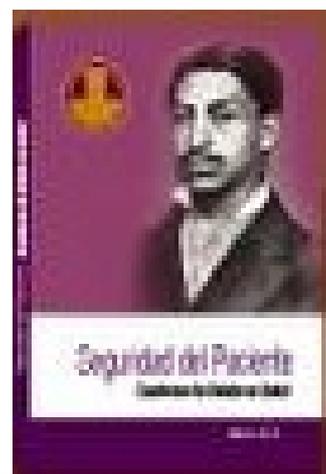
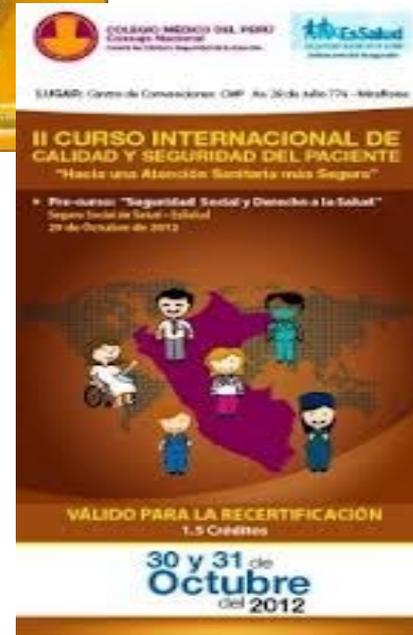
Guía Técnica de implementación de la Lista de Verificación para la Seguridad de la Cirugía

2011

Segundo Curso Internacional de Seguridad del Paciente

2012

Cuaderno de Debates Seguridad del Paciente.



CONTRIBUCIÓN DEL COLEGIO MÉDICO EN SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL PERÚ

2013

- Tercer Curso Internacional de Calidad y Seguridad del Paciente
- Diplomado en Calidad y Seguridad
- Cuaderno de Debates : **Acreditación**

COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ
COMITÉ DE CALIDAD Y SEGURIDAD DE LA ATENCIÓN

Diplomado Virtual de Calidad y Seguridad de la Atención

Del 22 de marzo al 14 de setiembre del 2013

MÓDULOS A DESARROLLAR

- Gestión y garantía de calidad
- Mejora continua de la calidad
- Atención centrada en el usuario
- Seguridad del paciente

Docentes especialista en Calidad

- Asesoría Internacional

DIRIGIDO A:
Miembros de la Orden

Valido para la Recertificación

Valor Académico 36 créditos

INVERSIÓN TOTAL S/ 1,360.00

- Inscripción : S/ 120.00
- Mensualidad : S/ 190.00 (6 cuotas)
- Certificación : S/ 100.00

Deposito en Cta. Cte. de cuenta sobre Banco Continental N° 011568-0100000001 Cuentas Internacionales Colegio Médico del Perú para en efectivo en Cta. del Colegio Nacional del Colegio Médico del Perú. Lunes a Miércoles de 9:00 a 15:30 (L a M 9 a 3 PM)

INFORMES E INSCRIPCIONES
Teléfono 213-1404 / vicedecanato@cmp.org.pe
Malecón de la Reserva N° 731 - Miraflores / www.cmp.org.pe

Afiche Diplomado virtual Calidad

Acreditación en Salud
Cuadernos de Debate en Salud

Octubre 2013

2014

- Cuarto Curso Internacional de Calidad y Seguridad del Paciente.
- Cuaderno de Debates: **Dimensión Humana de la Calidad**

2015

Primer Congreso Peruano de Calidad en Salud

31 de Octubre

09:00-09:40 Conferencia 7: Gestión de riesgos en Salud. Miguel Romero-Palacios Palacios.

09:40-10:30 Conferencia 8: Resultados de Calidad de Investigación sobre eventos adversos en Atención Ambulatoria en México. Javier Soria Cruz, México.

10:30-11:15 Conferencia 9: Resultados de Calidad de Investigación sobre eventos adversos en Atención Ambulatoria en Perú - Luis López.

11:15-11:30 **Desayuno.**

11:30-12:15 Conferencia 10: Sistema de Notificación de eventos adversos - Javier Soria Cruz, México.

12:15-13:00 Conferencia 11: Impacto de las buenas prácticas de atención. Diketa Leal, México.

13:00-13:00 **Almuerzo.**

15:00-15:45 Conferencia 12: Prevención y Control de Infecciones - Antonio De Vito, USA.

15:45-16:30 Conferencia 13: Actualización de la atención en salud - Isabel Chow.

16:30-17:15 Conferencia 14: La Tropa Roja. Un estrategia para la mejora continua en salud - Javier Linares.

17:15-17:30 **Intermedia musical.**

17:30 **Clausura del Evento.**
Clausura del Diplomado de Calidad y Seguridad de la Atención.

LECTORES ESPECIALISTAS

- Dr. Javier Soria Cruz (México)
- Dr. Francisco Restrepo (Colombia)
- Dr. Enrique García (Perú - Argentina)
- Dr. Amalio Ramón (USA)
- Dr. Antonio Del Valle (USA)

COSTO S/ 150.00
Miembros Activeo CMP: S/ 130.00
Miembros del Comité de Acreditación Internacional por la AACAC: \$100.00 por el Reconocimiento

Nueva Conferencia
Cta. Cte. N° 0011-0011-07-0100000407
Calleja Huérfanos
N° 0116010001000047817

INFORMES E INSCRIPCIONES:
Colegio Médico del Perú
Comité de Acreditación
Malecón de la Reserva N° 731 - Miraflores
Teléfono: 213-1404
E-mail: vicedecanato@cmp.org.pe

Se promueve el otorgamiento de credenciales de calidad en salud "Acreditación en Salud"

ORGANIZA:
Colegio Médico del Perú
Comité de Calidad y Seguridad de la Atención

PATROCINA:

29 al 31 DE OCTUBRE 2013
Centro de Convenciones del CMP
Av. 28 de Julio 775 - Miraflores

WWW.CMPORG.PE

PARTICIPACION DE LAS UNIVERSIDADES

Diplomatura de Gestión de la Calidad en Salud



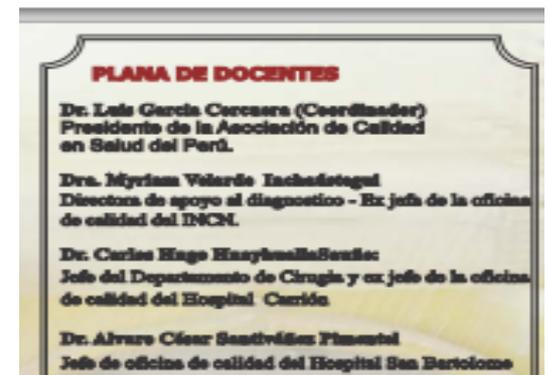
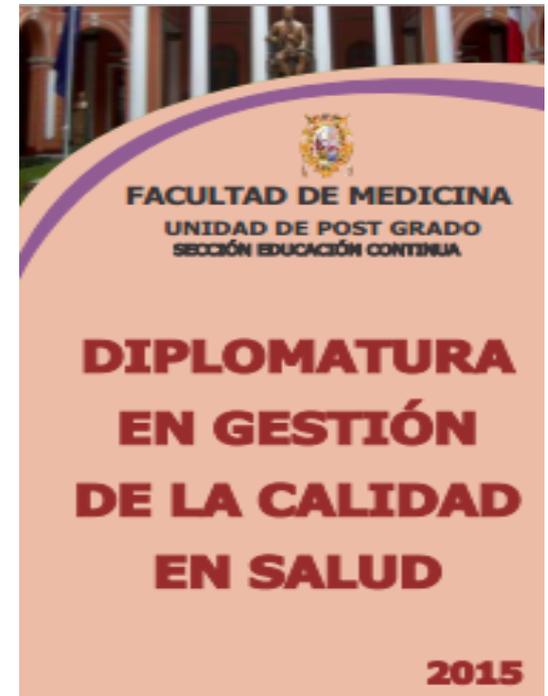
Gestion de la Calidad en Salud » INFORMACION »
MATERIALES » ACTIVIDADES » COMUNICACION

< >
👤 Novedades

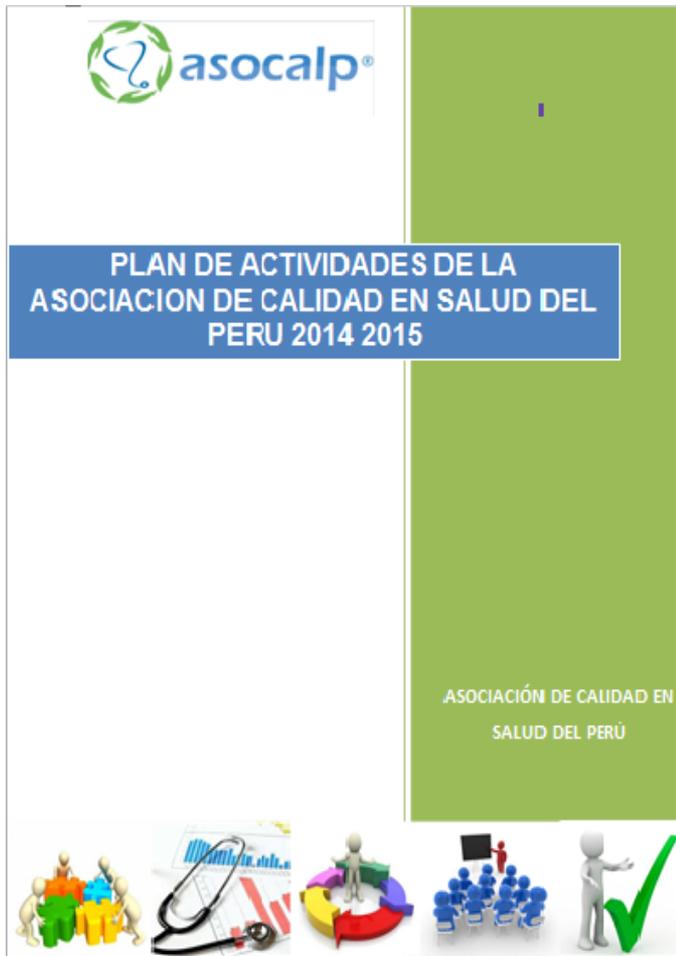
INFORMACION



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS



ASOCIACIÓN DE CALIDAD EN SALUD DEL PERÚ



Gestión de calidad

Fundamentos de Calidad en Salud,
Plan de Calidad institucional
Herramientas de la Calidad
Proyectos de Mejora

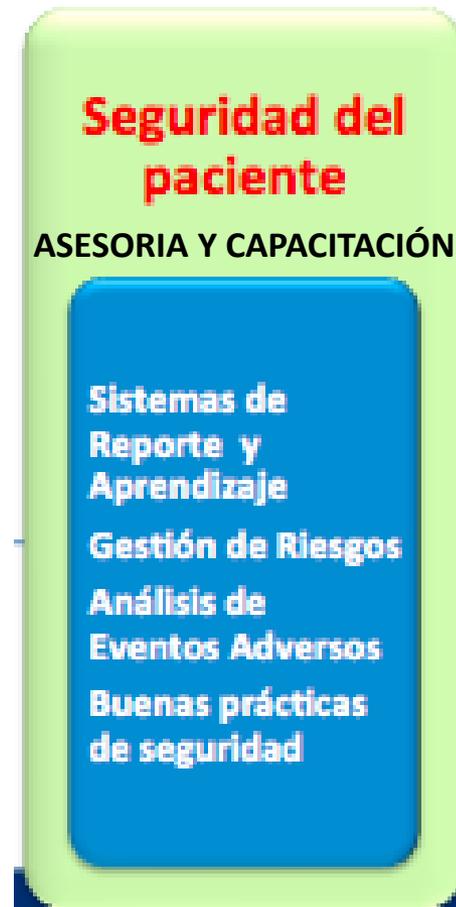
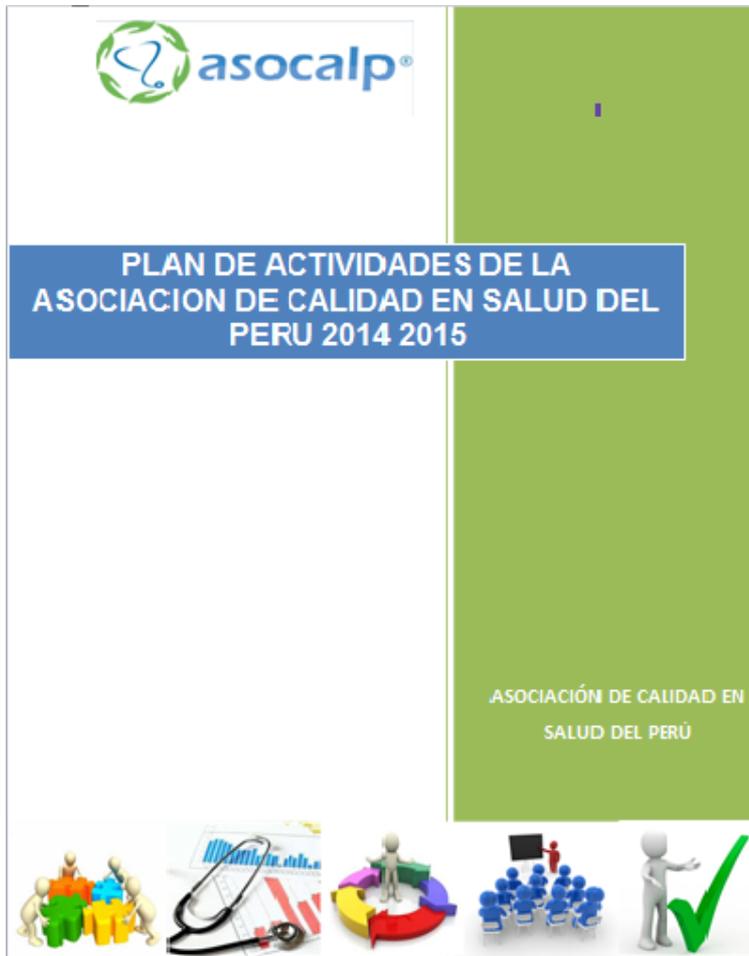
Acreditación

Principios de la acreditación.
Metodología y modelos.
Formación de Evaluadores

Auditoría Médica

Ciclo de Auditoría
Auditoría de eventos adversos
Auditoría de Adherencia a GPC
Auditoría de procesos

ASOCIACIÓN DE CALIDAD EN SALUD DEL PERÚ





ASOCIACIÓN DE CALIDAD EN SALUD DEL PERÚ



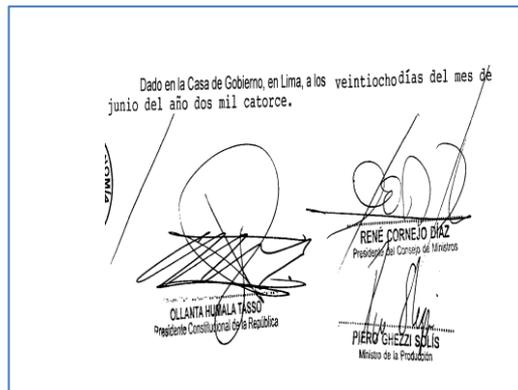
I CONGRESO PERUANO DE CALIDAD Y SEGURIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD

LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL PERU

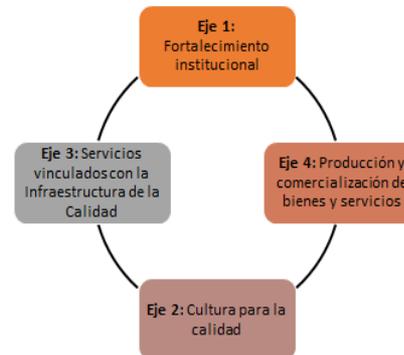


NORMAS RECIENTES: UN RETO PARA SU IMPLEMENTACIÓN

Política Nacional para la Calidad Multisectorial DS N° 46-2014-PCM – 2014



Ejes de la PNC



Norma Técnica de Salud para la Elaboración y Uso de
Guías de Práctica Clínica. Resolución Ministerial N° 302-2015/MINSA



LA GESTIÓN DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL PERU

ANTECEDENTES

LOS RETOS MUNDIALES EN SEGURIDAD

- *Respuesta de las Instituciones*
- ***Respuesta en los Hospitales***

AGENDA PENDIENTE



PARTICIPACIÓN DE HOSPITALES



Hospital Obrero de Lima (Hoy Almenara)

Entrega año 1940



Salvador Allende, Ministro de Salubridad de Chile, durante su discurso en la ceremonia de entrega de servicios del Hospital. 8-12-1940.

HOSPITAL ALMENARA: PRIMER HOSPITAL QUE CONFORMÓ UN COMITÉ DE EVENTOS CENTINELA



Hospital Obrero (Hoy Almenara) año 1944

CENTENARIO HOSPITAL DOS DE MAYO



Octubre 2005 –Marzo 2006, **Lavado G**, Espíritu N ,Pantoja L, Lam C, Barrientos M,
Centeno R. (HNDM, OPS - OMS)
NOTIFICACION DE EVENTOS ADVERSOS

HOSPITAL DOS DE MAYO

Revista de Calidad Asistencial

Vol. 22. Núm. 06. Noviembre 2007

[←](#) Documento Anterior - Documento Siguiente [→](#)

doi: 10.1016/S1134-282X(07)71242-3

Notificación de eventos adversos en un hospital nacional en Lima

Notification of adverse events in a national hospital in Lima

Nora Espíritu ^a, Glicería Lavado ^b, Lilian Pantoja ^c, Carmen Lam ^d, Mónica Barrientos ^d, Rigoberto Centeno ^e

^a Área de Investigación. Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima. Perú.

^b Oficina de Gestión de la Calidad. Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima. Perú.

^c Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación. Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima. Perú.

HOSPITAL CAYETANO HEREDIA

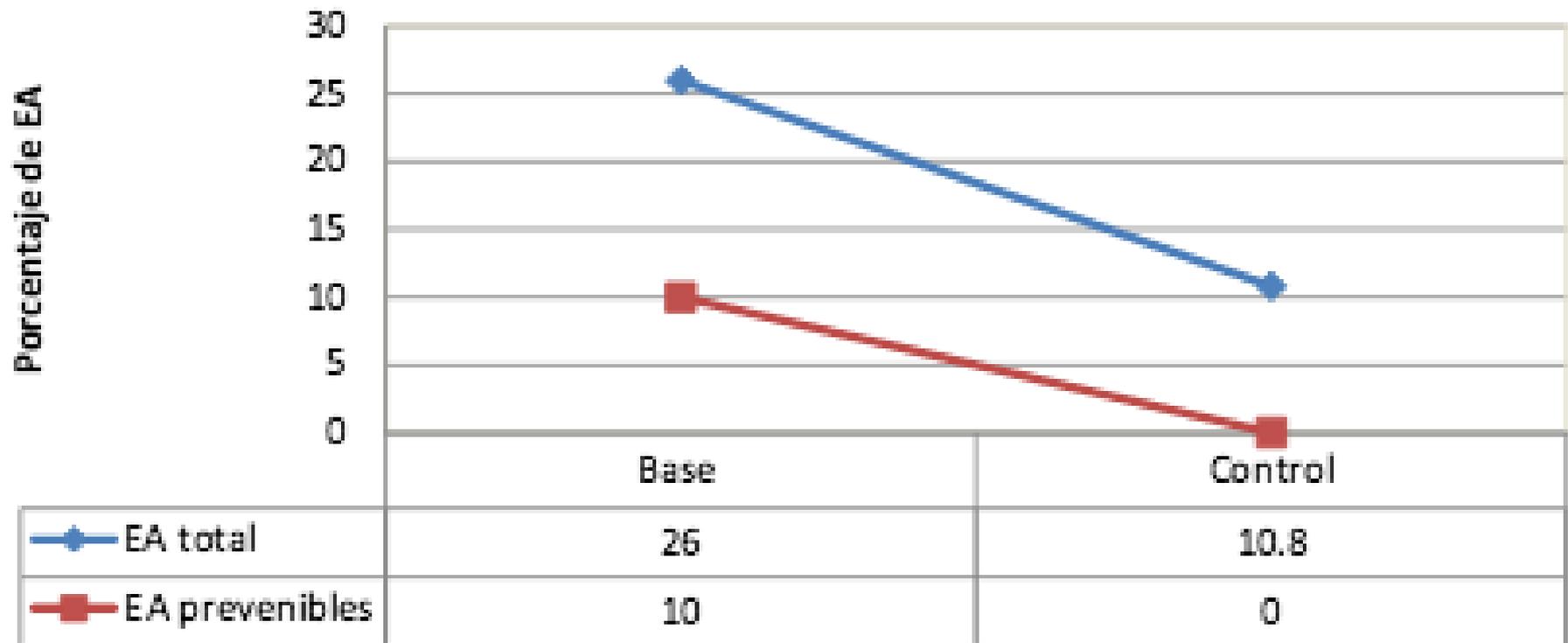


Mejora de acceso y seguridad en Cirugía Ambulatoria Laparoscópica

MEJORONADO LA SEGURIDAD

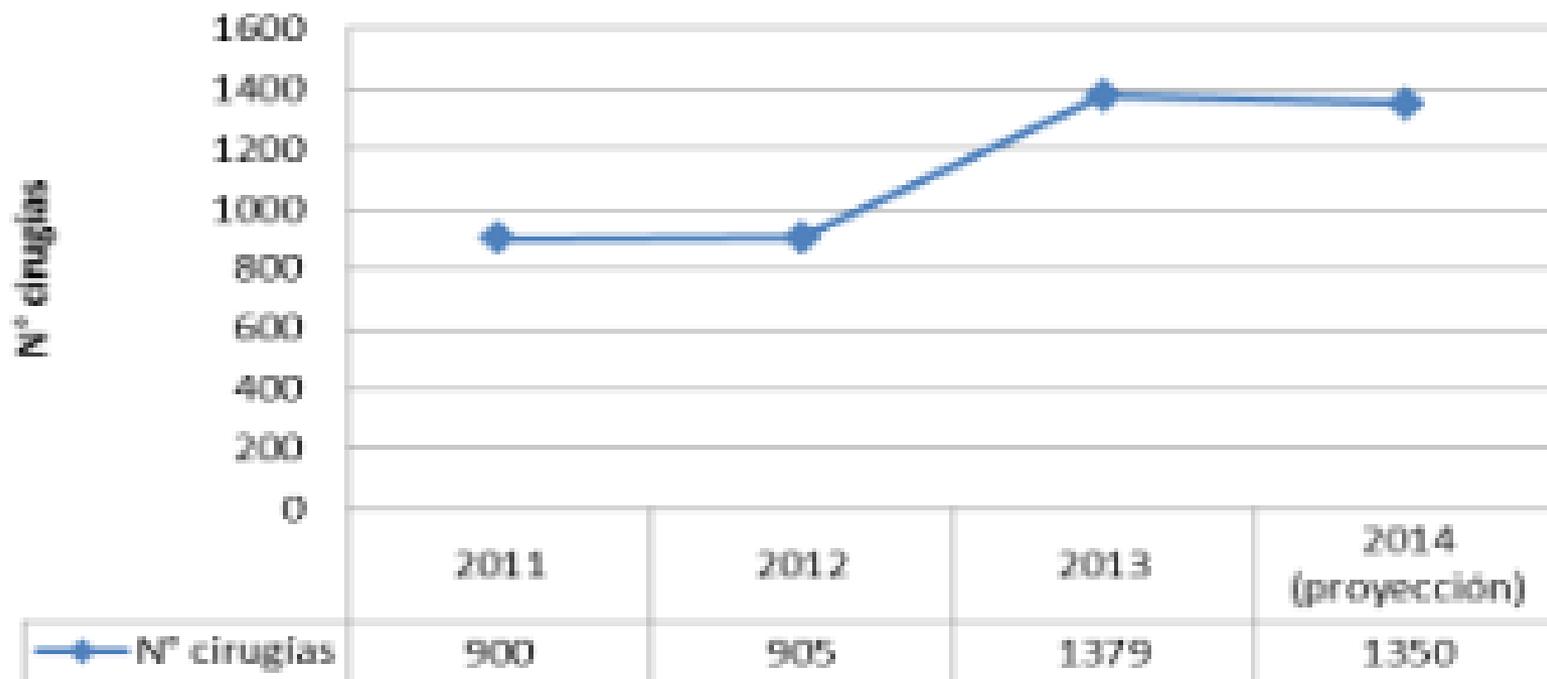
REDUCCIÓN DE E.A

Porcentaje de eventos adversos en total y prevenibles en los pacientes intervenidos por colelap y hernioplastías UCMA HNCH



MEJORANDO EL ACCESO INCREMENTO DE CIRUGÍAS

Figura N° 11 cirugías por colecistectomía y hernioplastias antes y durante el proyecto



HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA



HOSPITAL SANTA ROSA

BUENAS PRACTICAS



RD-087-2011-SA-DS-. HSR-DEPE/DG
“DIRECTIVA PARA LA ADHERENCIA DE HIGIENE DE MANOS EN EL HSR”



RD-137-2014-SA-DS-. HSR-DEPE/DG
DIRECTIVA DE PREVENCIÓN DE CAIDAS DEL PACIENTE HOSPITALIZADO DEL HSR



RD-065-2015- DG-HSR-IGSS “DIRECTIVA DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE EN EL HSR”

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION DE SALUD V
LIMA - CIUDAD
HOSPITAL SANTA ROSA

Nº 137-2014

SA-DS-HSR-OEPE/DG



Resolución Directoral

Lima, 12 de Mayo del 2014

VISTO, INFORME Nº 036-2014-SA-DS-HSR-OEPE de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, que remite el documento “Directiva de Prevención de Caídas del Paciente Hospitalizado del Hospital Santa Rosa” de la Oficina de Gestión de la Calidad.

En el marco de la Ley Nº 26842 – Ley General de Salud, las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la unidad, oportunidad y calidad;

En el marco de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico tiene a la Dirección General, el documento “Directiva de Prevención de Caídas del Paciente Hospitalizado del Hospital Santa Rosa”, para su aprobación y ejecución asistencial del sector de hospitalización;

En el marco del Reglamento de Organización y Funciones (ROF) del Hospital Santa Rosa aprobada por el Minsa, señala como Anexo de la Oficina de Gestión de la Calidad, implementar las acciones de calidad y mejorar continuo en los servicios;

En atención, se aprecia que el objetivo general es el de establecer pautas para la implementación de prácticas seguras para la prevención de caídas de pacientes;

Estado a lo informado por la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, de conformidad con el inciso f) del Artículo 8º de la Resolución Ministerial Nº 1022-2007/MINSA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Santa Rosa;

Con la visación de la Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Santa Rosa;

En uso de las facultades y atribuciones conferidas mediante la Ley General de Salud y en uso de las facultades y atribuciones conferidas mediante la Ley Nº 26842 – Ley General de Salud;

RESOLUCIÓN DENOMINADO “DIRECTIVA DE PREVENCIÓN DE CAIDAS DEL PACIENTE HOSPITALIZADO DEL HOSPITAL SANTA ROSA”, para su aplicación en los diversos unidades organizativas del sector de hospitalización, el mismo que como anexo adjunto forma parte de la presente Resolución.

Las acciones que se opongan a la presente Resolución.

La presente Resolución entrará en vigencia al día siguiente de su expedición.

Regístrese, Comuníquese y Archívese.



n.o. Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
Oficina de Gestión de la Calidad
Archivo
14781663-1063.png

HOSPITAL SANTA ROSA

PROTOCOLO DE LONDRES PARA EL ANÁLISIS Y APRENDIZAJE EN LA PREVENCIÓN DE EVENTOS ADVERSOS



HOSPITAL DE LA FUERZA AÉREA DEL PERÚ



Monitoreo de Higiene por Bioluminiscencia

La bioluminiscencia es un método sensible, que permite medir de forma objetiva la higiene de las superficies y reducir el riesgo de contaminación cruzada.



VENTAJAS EN EL USO DE LA BIOLUMINISCENCIA:

- Entrega una oportunidad para monitorear y mejorar los procesos del control de higiene en el sector Hospitalario.
- Permite demostrar el cumplimiento con las normas de higiene.
- Aumenta la probabilidad de lograr las metas de Control de Infecciones.
- Mejora la confianza del paciente respecto a la higiene existente en todos los equipos y materiales que entran en contacto con él (equipos médicos, cama, etc.).

SANIDAD DE LA MARINA DE GUERRA DEL PERÚ



**ACTIVIDADES DE SEGURIDAD DEL
PACIENTE**

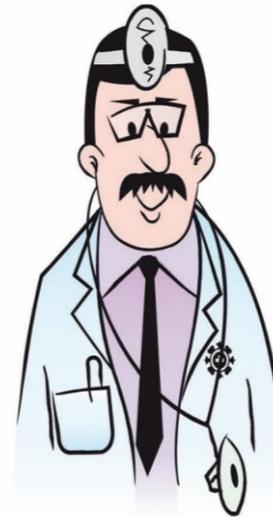


CLINICA ANGLO AMERICANA

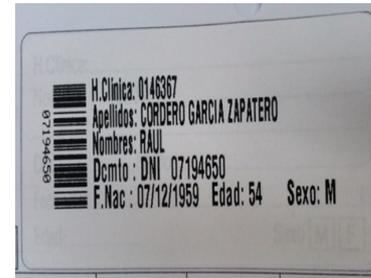
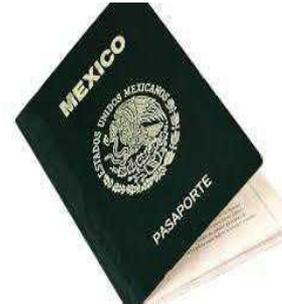


YO IDENTIFICO

DESDE EL PRIMER CONTACTO CON EL PACIENTE



Identificar correctamente a los pacientes.



MEJORAR LA SEGURIDAD EN LOS MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO.

Medicamento de Alto Riesgo es aquel que pueden **causar daños graves** o mortales si la indicación o la dosis no está ajustada a la necesidad del paciente



1. Electrolitos concentrados
2. Medicamentos Oncológicos
3. Narcóticos
4. Insulinas
5. Anestésicos
6. Fibrinolíticos – Anticoagulantes

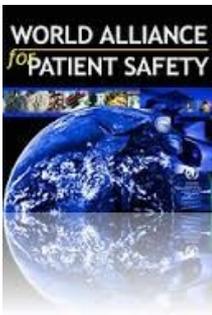
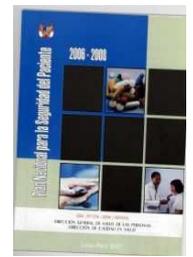
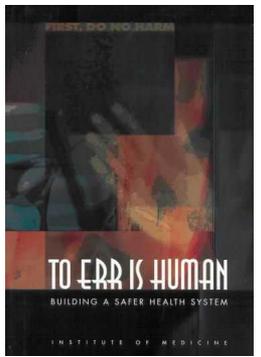
¿Cómo
manejamos los
medicamentos
de alto riesgo?

1. **Almacenamiento:** Área restringida e identificada
2. **Prescripción:** Cumpliendo las buenas prácticas, receta clara y completa.
3. **Dispensación, Preparación y Aplicación:** Siempre con doble chequeo y testigos

¿ Medicamentos
con nombre y
formas similares?

El departamento de farmacia debe de **identificar a los posibles medicamentos con nombres y formas de presentación similares** y almacenarlos separadamente

ACTIVIDADES DESARROLLADAS





LA GESTIÓN DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL PERU

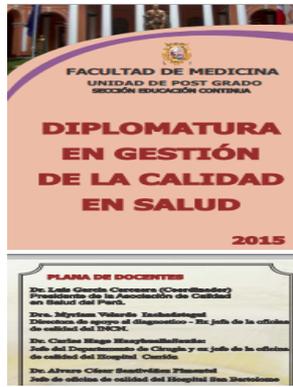
ANTECEDENTES

LOS RETOS MUNDIALES EN SEGURIDAD

- Respuesta de las Instituciones
- Respuesta en los Hospitales

AGENDA PENDIENTE





POLITICA NACIONAL DE CALIDAD



2016

2017





CONGRESOS Y JORNADAS PERUANO CHILENAS

PROXIMA JORNADA



TACNA PERÚ

UN RETO PARA LOS LATINOAMERICANOS

El peso de la inseguridad de la atención: Países en desarrollo

Madres y neonatos

Tasa de mortalidad materna:	
Norte America:	1 en 3700
Asia (Algunos paises):	1 en 65
Africa (Algunos paises):	1 en 16
Sud América	????



% de partos atendidos por profesionales de la salud: 53%

Sociedad de Calidad en Salud del Perú



Muy agradecido