



Healthcare Organization Commitment

Contact Details

Name

JOSE ROGEL ROMERO JOSE ROGEL ROMERO

Phone

722 2-76-08-60

Email

jan_2205@hotmail.com

Position

DIRECTOR

Organization Name

CENTRO MEDICO "LIC. ADOLFO LÓPEZ MATEOS"

Organization Address

AV. NICOLAS SAN JUAN S/N, EXHACIENDA LA MAGDALENA
TOLUCA DE LERDO, ESTADO DE MÉXICO 50010
MX

Participants

DRA. MARTHA ELBA GUERRA ROMERO, GESTOR DE CALIDAD
DR. CRYSTIAN HUGO SANTOS GONZALEZ, JEFE DE LA DIVISIÓN DE URGENCIAS
LIC. EDUARDO AHEDO GARCIA, COORDINADOR DE ATENCIÓN AL USUARIO
LIC. JANETH ROLDAN RUIZ, APOYO DEL GESTOR DE CALIDAD

APSS

Have you reviewed the Patient Safety Movement Foundation's Actionable Patient Safety Solutions (APSS)?

Yes

What Patient Safety Challenge does your Commitment address?

Challenge 1 - Culture of safety

Commitment Name

FORTALECIMIENTO DE LA CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

How Many Hospitals Will This Commitment Represent?

1

Scorecard View Error

You must be logged in to view the contents of this PDF

Commitment Details

Commitment Summary

FORTALECIMIENTO DE LA CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL SERVICIO DE URGENCIAS DEL CENTRO MÉDICO ADOLFO LÓPEZ MATEOS Una cultura de seguridad dentro de una organización de atención médica se refiere a un entorno seguro y confiable donde se establecen y mantienen los cimientos de la transparencia, la seguridad, la confianza y la responsabilidad entre los trabajadores de la instalación y los pacientes a los que sirve. Lo anterior referente al Movimiento Internacional para la Seguridad del Paciente en el Desafío 1. Cultura de Seguridad, siendo importante para el Centro Médico Adolfo López Mateos, mantener y fortalecer las acciones que permita que el personal clínico lleve a cabo dentro de sus actividades operativas. Teniendo en cuenta que la Cultura de Seguridad en un hospital se define como la suma de valores, actitudes, percepciones, competencias y patrones de conducta individuales y grupales que determinan el estilo, la competencia y el compromiso de la gestión de la seguridad en una organización. Por lo que, el siguiente Proyecto pretende para dar soluciones en beneficio de los usuarios y en el fortalecimiento y promoción de generar una Cultura que tenga como resultado la Seguridad en la Atención a la Salud del Centro Médico Lic. Adolfo López Mateos del Instituto de Salud del Estado de México (ISEM). OBJETIVO: Promover y desarrollar acciones de mejora que permitan fortalecer la cultura de seguridad del paciente entre los profesionales de la salud del Centro Médico "Lic. Adolfo López Mateos" a partir de tres fases: Fase de diagnóstico, Fase de intervención, Fase de evaluación; de Agosto 2019 a Mayo de 2020.

Action Plan

- Ejecución de la Fase Diagnóstica, con la aplicación del instrumento de Medición de Cultura de Seguridad del Paciente, de agosto a septiembre de 2019, al 100% del personal médico y de enfermería del servicio de urgencias de todos los turnos. - Fase de ejecución: Analizar y planear las acciones de mejora de acuerdo a los resultados obtenidos de la aplicación del instrumento de Medición de Cultura de Seguridad del Paciente y ejecutar las actividades planeadas en el servicio de urgencias de octubre 2019 a abril 2020. - Fase de

Evaluación: Aplicar el instrumento de Medición de Cultura de Seguridad del Paciente al 100% del personal médico y de enfermería del servicio de urgencias, en seguimiento de las acciones implementadas, llevándose en el mes de mayo de 2020.

Impact Details

Lives Saved

Tell us about your baseline level of harm:

Se medirán los eventos adversos reportados del área de urgencias

Next, make a prediction (goal) from your baseline above for 1 year from today. We'll give you the opportunity to update us next year on the actuals:

Número de eventos adversos reportados analizados / número total de pacientes ingresados por periodo al servicio de urgencias
Número de eventos adversos presentados en el servicio de urgencias/número de pacientes ingresados al servicio de urgencias
No de pacientes fallecidos debido a un evento adverso reportado desde urgencias/Número de eventos adversos presentados en urgencias

Lives Spared Harm:

2386

Methodology for Determining Lives Saved:

Se toma como base la morbilidad del área de urgencias del año 2018, calculando que con base en estadísticas de otras áreas de la organización que reportan eventos adversos se tiene aproximadamente un promedio de 0.5 eventos adversos reportados del total de pacientes ingresados.