



Healthcare Organization Commitment

Contact Details

Name

JOSE ROGEL ROMERO

Phone

722 2-7608-60

Email

jan_2205@hotmail.com

Position

DIRECTOR

Organization Name

CENTRO MEDICO "LIC. ADOLFO LÓPEZ MATEOS"

Organization Address

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

Participants

DR. JESÚS ERIC MARTÍNEZ CASTRO, JEFE DE ENSEÑANZA
DRA. ARACELI MARTÍNEZ MARTÍNEZ, JEFA DE DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGIA Y
MEDICINA PREVENTIVA
LIC. KATIA YULIBETH BUSTAMANTE RIOS, JEFA DE FARMACIA INTRAHOSPITALARIA
MTRA. ALEJANDRA AGUILAR SANTA FE, SUBDIRECTORA DE ENFERMERÍA
MTRA. KARLA RIVAS MARTÍNEZ, JEFA DE CALIDAD
LIC. JANETH ROLDAN RUIZ, ANALISTA 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 17 - Patient Safety Curriculum

Commitment Name

Diseño de un Programa de Capacitación Continúa en la Formación de Seguridad del Paciente Durante el Internado Médico y Residencias Médicas.

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

Con el paso de los años la atención médica ha sufrido cambios importantes en diferentes vertientes, desde el aspecto epidemiológico con el aumento en enfermedades crónico degenerativas, y neoplásicas y la disminución de la morbimortalidad de afecciones infecciosas. La farmacoterapia, la especialización y la tecnología son factores relevantes que a la par de su desarrollo confieren mayor complejidad en la atención médica, aumentando riesgos a la atención de nuestros pacientes en lo que se refiere a su seguridad, ya en 1999 la Academia de Medicina (anteriormente Instituto de Medicina) en su publicación "Error es Humano", así como diversas publicaciones recientes, han puesto de manifiesto la relevancia de la seguridad del paciente, por tres principales situaciones, la primera: la alta incidencia, ya que se calcula que uno de cada 10 pacientes atendido en hospitalización y uno de cada 100 atendido en consulta externa presenta un evento adverso atribuido a esta atención médica, inclusive en listas mundiales de causas de enfermedades, los eventos adversos relacionados a la atención se encuentran en el puesto 14, al mismo nivel que la tuberculosis y malaria. El segundo: se refiere a la gravedad de los daños, se dice que un 16% de los pacientes presentara un daño grave, un 39% un daño moderado y un 45% un daño leve , todo estos asociado a la atención médica, y el tercer aspecto: son los costos económicos, que afecta los costos institucionales secundarios y los costos particulares que pueden afectar al profesional involucrado. Nos encontramos en una época en que la seguridad del paciente es un prioridad para las autoridades y los sistemas de salud, recordemos que desde el 2001 la Organización Mundial de la Salud (OMS) crea la alianza mundial para la seguridad del paciente, las estrategias actuales en seguridad del paciente se sitúan en dos grandes áreas: Un cambio cultural en los profesionales y la implementación de prácticas seguras. No hay que olvidar que la formación en seguridad del paciente es el primer paso para mejorar la cultura de seguridad y un elemento imprescindible para que médicos en formación entiendan que son necesarias las iniciativas de seguridad en el paciente. La

formación en seguridad en el paciente deberá implementarse tanto en el pre-grado como en el pos-grado, así como parte de una formación continua. Existen dos iniciativas notables en seguridad del paciente: El "Marco Australiano" publicado desde el 2005, el marco se divide en niveles de conocimientos, habilidades y conductas según la posición de la persona y la responsabilidad clínica que reviste dentro de una organización. El marco está diseñado para colaborar con las organizaciones y ayudar a las personas a desarrollar programas curriculares educativos y cursos de capacitación que distinguen 7 categorías en el aprendizaje en seguridad: comunicación eficaz, uso de evidencia, eventos adversos, trabajo seguro, conducta ética, enseñanza y aprendizaje. El "Marco Canadiense", publicado en el 2009, desglosa la competencia en seguridad en 6 dominios: contribuir a la cultura de seguridad, trabajar en equipo, comunicarse eficientemente, manejar los riesgos, optimizar los factores humanos y ambientales, reconocer y responder ante eventos adversos y notificarlos. La OMS ha desarrollado una Guía Curricular específica en seguridad en el paciente en el 2011, que es base para la orientación en la formación de seguridad de aplicabilidad en el pre-grado y posgrado en formación de recursos de la salud. La realidad es que actualmente no se ha integrado de manera universal la seguridad en el paciente ni de manera transversal ni longitudinal en la formación de médicos ni de pre-grado ni de posgrado, existen esfuerzos publicados en la literatura médica, como el que le da soporte a la propuesta de nuestra Institución, realizada por M.I. González Anglada en España, en donde soporta a una capacitación por grado académico. La capacitación a nivel de internado de pre-grado deberá contemplar curso básico de seguridad en el paciente, así como talleres básicos de seguridad, dicha capacitación se realizará al ingreso al internado. En cuanto a las actividades formativas dentro de las residencias médicas, estarán contempladas dentro de su programa operativo, de la misma manera, la capacitación es continua durante toda la formación de su residencia médica, abarcando diversas modalidades de enseñanza desde cursos teóricos que den cimiento a los conceptos básicos de seguridad en el paciente hasta el análisis de casos críticos en las etapas finales de la residencia médica. El presente programa contempla 3 diferentes estrategias de capacitación acorde al grado de residencia; para residente de primer y segundo año contemplará un curso básico de seguridad de 6 sesiones de una hora y talleres, mientras que para residentes de tercer año en adelante, considerando la madurez académica, se realizará el análisis de incidentes críticos y eventos adversos que se presenten en su trabajo operativo, así como aprendizaje por simulación de casos hipotéticos referidos en la literatura. 2 sesiones al mes de seguridad en el paciente

Curso de seguridad en el paciente. Implica incorporar conceptos de seguridad desde el ingreso de médicos residentes que incluye seguridad de la información, seguridad profesional y del paciente, siempre con énfasis en los problemas de seguridad en el ámbito hospitalario. Ya el segundo año de residencia el curso de seguridad es más avanzado que les permita identificar los incidentes o las situaciones imprevistas que pueden producir o no daño al paciente, los eventos adversos (incidentes con daño) y los casos centinelas (cuando causa la muerte o graves daños físicos o psicológicos), con la práctica entienden el riesgo clínico o la probabilidad de que se produzca un incidente y aprenden del error analizando un caso centinela, durante esta etapa de formación deberán entender la importancia del factor humano, del trabajo en equipo y la comunicación. Y en una etapa final de su formación deberán contemplar la comunicación honesta del evento adverso.

Action Plan

1.- Diseñar el programa de capacitación con enfoque en seguridad del paciente durante el periodo de diciembre 2019 a enero 2020 por el Jefe de Enseñanza 2.-Presentación del la propuesta del programa de capacitación con enfoque en seguridad del paciente en el Subcomité de Enseñanza durante el periodo de febrero a marzo de 2020 por el Jefe de Enseñanza. 3.-Presentación de la propuesta de programa de capacitación con enfoque en seguridad del paciente en el Consejo de Gobierno en el mes de marzo 2020 por el Jefe de Enseñanza. 4.-Ejecución del programa de marzo 2020 a febrero 2021 por el Jefe de Enseñanza, personal de Epidemiología, Farmacia Intrahospitalaria, Enfermería y Calidad. 5.- Medición del indicador de marzo a febrero 2021 por el Jefe de Enseñanza 6.- Presentación en el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente durante el periodo de diciembre 2019 a marzo 2021, por el Jefe de Enseñanza.